

Lille 2018

En ouvrant le congrès avec Stéphane Honoré, je mettais en avant ces trois mots : **Merci, Ensemble et... Waterzooï**. Ils résument bien ce qu'ont été ces trois jours.

Le congrès a été marqué par une grande mobilisation avant (**merci** au comité d'organisation et au comité scientifique), pendant (**merci** à vous tous pour ce record battu de participation) et je l'espère après (**merci** pour l'utilisation que vous ferez des outils et méthodes présentés pendant le congrès). Cette mobilisation lors du congrès a été celle d'une communauté de pharmaciens cliniciens qui souhaitent se former **ensemble**. Beaucoup d'entre nous ont mis en avant les nombreux ateliers permettant l'approfondissement des compétences en pharmacie clinique et la maîtrise des outils de la SFPC. Nous avons beaucoup échangé **ensemble** pendant ce congrès, avec d'autres professionnels de santé, entre pharmaciens d'officine et pharmaciens hospitaliers et au sein de la francophonie.

Enfin pour qu'un congrès soit réussi, il faut de la convivialité (et pas seulement du soleil, omniprésent à Lille !). Cela passe par la bonne humeur ambiante et par de bons moments passés dans le congrès et en dehors. Je pense que les repas et la soirée auront permis de (re)découvrir l'hospitalité légendaire des gens du Nord et notre gastronomie (dont le **waterzooï** qui est en fait belge !).

Bref que des bons souvenirs et beaucoup d'énergie positive pour nous faire tenir jusqu'à Marseille en 2020 (et les vidéos à voir et revoir) !

Bertrand Decaudin

Président du Comité d'Organisation du Congrès SFPC 2018



Lille congrès les 7, 8, 9 février 2018 : une réussite traduisant le dynamisme de la SFPC

Résumer mes impressions en quelques lignes sur le déroulement de ce congrès pourrait se traduire par un regret, celui de ne pas avoir eu le temps d'assister à tous les échanges, débats, conférences, ateliers, posters, communications scientifiques **mais même pas** !

Tout a été mis en œuvre pour que chaque congressiste puisse profiter de tout cela et des thématiques qui l'intéressait avec la possibilité, en plus des plénières, d'assister aux ateliers qui était répliqués plusieurs fois dans des salles confortables d'un « grand palais » moderne et adapté.

Les **thématiques étaient diverses et variées** touchant l'exercice professionnel au quotidien ; il a été beaucoup question de **conciliation médicamenteuse** et de **bilan de médication**. Deux sujets mobilisateurs qui correspondent à définir l'avenir de ce qu'est déjà et sera l'exercice de la pharmacie clinique en milieu hospitalier mais aussi en milieu communautaire. Ce **changement de paradigme**, pour la pharmacie d'officine apparait clairement et demandera du temps. Avec la présentation moderne des posters et l'attribution des prix pour les meilleures communications nous constatons que cette jeunesse que nous connaissons dans nos hôpitaux : internes, étudiants 5ème AHU, AHU, jeunes PH et universitaires est bien présente. **Ce potentiel de jeunesse est révélateur du dynamisme d'une société savante**. Quant à la fréquentation, 800 congressistes cela devient un chiffre de base pour la SFPC ; il témoigne de l'énorme succès.

**Le mot du
président du
comité
d'organisation du
congrès**

**Le mot du
Président
d'honneur de la
SFPC**

**Les plénières
comme si vous y
étiez...**



**Prochain
congrès SFPC
Marseille
2020 !**

Suivez la SFPC sur
Twitter
[@SFPCOfficiel](https://twitter.com/SFPCOfficiel)

Adhérez à la SFPC
en 2018
<http://sfpc.eu/fr/>

Le message est clair maintenir cet état d'esprit et le cap sur l'avenir ; ce congrès traditionnel est un formidable rassemblement de générations qui communiquent, échangent leurs expériences s'entraident dans un souci de formation et de maintien des compétences. Il reste à remercier les **acteurs locaux et nationaux pour l'organisation remarquable**. Un dernier mot pour l'ami, le collègue, président du conseil scientifique de la SFPC Benoit Allenet, privé bien malgré lui de ce congrès qu'il a contribué à préparer.

Jean Calop

Professeur émérite à l'UFR de pharmacie de Grenoble

Membre d'honneur de la SFPC



Les sessions plénières, comme si vous y étiez...

Polypathologie et polymédication : le duo infernal n'est peut-être pas celui auquel vous pensez

Anne Spinewine, MPharm MSc PhD, Université catholique de Louvain et CHU UCL Namur, Godinne



La multimorbidité (présence d'au moins 2 pathologies chroniques) génère souvent une polymédication, et ce duo multimorbidité-polymédication est souvent présenté comme 'coupable' d'un certain nombre d'effets délétères pour le patient : médicaments inappropriés, interactions médicamenteuses, sous-prescription, non compliance, hospitalisation iatrogène, ... Cependant, la polymédication en tant que telle n'est peut-être pas aussi 'coupable', voire même permet d'améliorer le pronostic. En prenant un peu de recul, il est intéressant de regarder à d'autres 'duos infernaux', qui constituent des freins à une prise en charge optimale des patients multimorbides polymédiqués. Tout d'abord, beaucoup de guidances restent encore aujourd'hui inadaptées à la prise en charge des patients multimorbides. Ensuite, la relation et la communication pharmacien-médecin

doit être améliorée, et les pharmaciens doivent saisir toutes les opportunités pour y contribuer. Enfin, la relation professionnel – patient doit évoluer vers davantage de décisions partagées. La 'déprescription' est une thématique qui constitue une réelle opportunité pour évoluer par rapport à ces différents aspects. Il est enfin indispensable de prendre en compte ces aspects dans les études expérimentales qui visent à évaluer la valeur ajoutée d'activités de pharmacie clinique.

Inclure le suivi de l'adhésion thérapeutique dans le plan pharmaceutique personnalisé

Aurélien Gauchet, MCF en psychologie de la santé, Université Grenoble Alpes

L'adhésion thérapeutique désigne de façon générale la tendance du patient à suivre le traitement et les recommandations médicales. Ce concept reste essentiel dans la majorité des maladies chroniques, tant sur le plan de la santé des patients, que pour des raisons économiques. Toutes maladies confondues, l'adhésion des patients est en moyenne de 50% seulement. Dans cette intervention, nous avons vu dans une première partie l'évolution de la sémantique du terme d'adhésion thérapeutique, avec notamment la non-adhésion intentionnelle et non intentionnelle. Puis nous avons présenté la méthode pour la mesurer de manière directe et indirecte. Dans une troisième partie, nous avons développé les déterminants de l'adhésion thérapeutique, les facteurs qui l'influencent positivement ou qui la freinent. Enfin, à travers des exemples d'études concrètes, nous avons présenté les interventions psychosociales possibles permettant d'améliorer l'adhésion thérapeutique des patients, telles que l'implémentation d'intention ou le CBSM (Cognitive Behavioral Stress Management).

Lille 2018 en chiffres...
800 inscrits
14 ateliers
36 communications orales
36 e-forums
347 e-posters
9 prix de communication
2 vidéos primées

Quelles méthodes pédagogiques pour améliorer l'acquisition des compétences en pharmacie clinique ?

Pascal Bonnabry, Pharmacien-chef, Hôpitaux universitaires de Genève

A l'instar d'autres disciplines comme l'aviation ou, plus proche de nous, la pharmacotechnie, il est nécessaire de qualifier les connaissances et compétences des pharmaciens cliniciens, afin de garantir la qualité et la sécurité de leurs prestations. Des référentiels de compétences doivent être publiés, afin de fixer les exigences, puis des parcours de formation doivent être établis. Les apprentissages doivent porter sur le savoir, le savoir-faire et le savoir-être et doivent intégrer les nouvelles méthodes pédagogiques, comme le e-learning ou la simulation. Les parcours doivent mettre en œuvre un coaching rapproché sur le terrain, puis une autonomisation progressive, au fur et à mesure de l'atteinte des objectifs, certifiée par la réussite des évaluations qui conduisent à la qualification formelle. Cette session a permis de démontrer que ces tendances s'appliquaient dans les différents pays de la francophonie, aussi bien en milieu hospitalier qu'officiel.