



PAS DE FRONTIÈRES POUR LA PHARMACIE CLINIQUE

18<sup>e</sup> Congrès de la SFPC

Marseille Parc Chanot - 26 au 29 janvier 2020

**Quelles déclinaison (s) du modèle de Pharmacie clinique  
au long du parcours patient ?**

**Stéphane Honoré / Benoît Allenet**



# Organisation du modèle de Pharmacie Clinique centré sur la dispensation (SFPC 2012).



**SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PHARMACIE CLINIQUE**  
-  
**RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE  
EN PHARMACIE CLINIQUE**

## ANALYSE D'ORDONNANCE

La SFPC recommande le suivi d'une liste de points à vérifier pour garantir la **qualité d'une analyse d'ordonnance**.

L'analyse d'ordonnance est une **expertise structurée et continue** des thérapeutiques du patient, de leurs modalités d'utilisation et des connaissances et pratiques du patient.

Son objectif est d'obtenir une **optimisation de l'efficacité et de la sécurité des thérapeutiques**, ainsi qu'une **minimisation des coûts et une pharmacoadhérence optimale**.

Deux éléments majeurs sont à la base de la constitution de cette liste de vérification :

- La **situation clinique du patient** est la principale source d'information.
- Les **recommandations de pratiques cliniques** sont le fondement de la prise en charge du patient et des interventions pharmaceutiques proposées.

Cette liste est adaptée à la pratique hospitalière.

## Niveaux d'analyse pharmaceutique

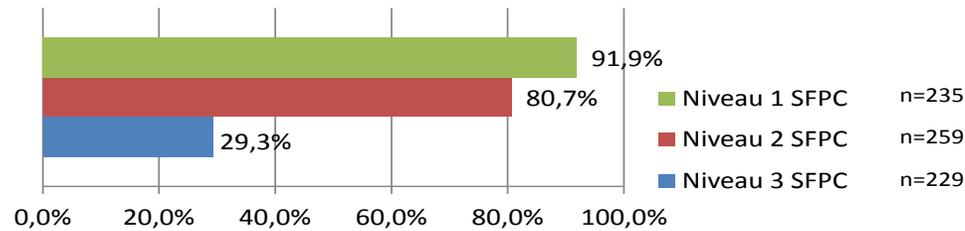
Type	Contexte	Contenu	Éléments requis
Analyse niveau 1: Revue de prescription	Patient connu, sans point d'intérêt clinique nouveau	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales.	Ensemble des prescriptions, renseignements de base sur le patient
Analyse niveau 2: Revue des thérapeutiques	Patient connu, situation en évolution	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales. Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs.	Ensemble des prescriptions, renseignements patient, données biologiques.
Analyse niveau 3: Suivi pharmaceutique	Nouvelle admission d'un patient, évolution en cours et issues non établies	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales. Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs. Respect des objectifs thérapeutiques, monitorage thérapeutique, observance. Liens avec conciliation, conseil et éducation thérapeutique.	Ensemble des prescriptions, renseignements et dossier patient, données biologiques, historique médicamenteux, objectifs thérapeutiques.



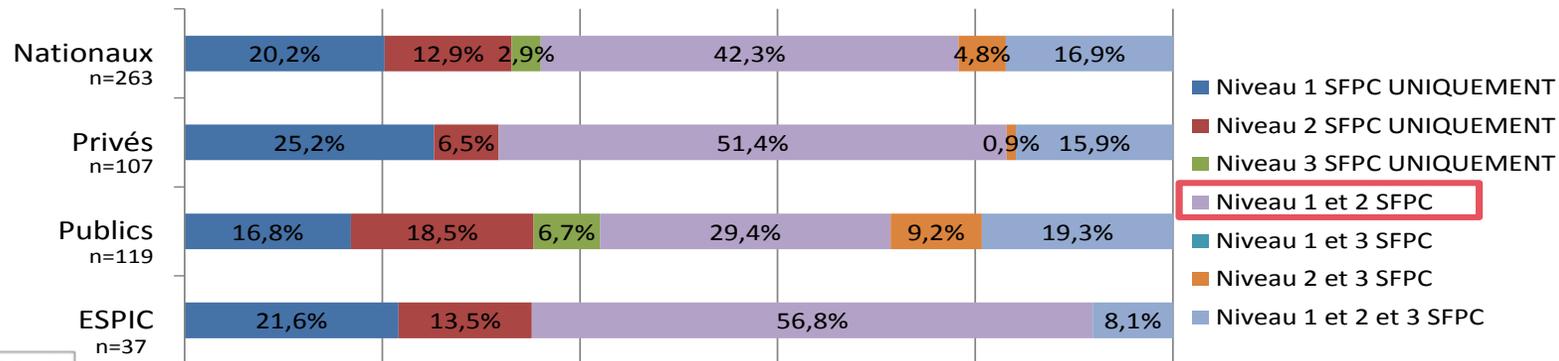
Navigation  
dans les  
différents  
niveaux au  
cours de la  
prise en charge  
thérapeutique  
du patient

# Un modèle mal interprété ou peu suivi (Enquête DGOS 2015)

## Niveau d'analyse des prescriptions dans les établissements faisant de la conciliation médicamenteuse



16,9% appliquaient le modèle correctement



16

Direction générale de l'offre de soins

# Bonnes Pratiques Pharmaceutiques selon l'OMS et la FIP (2011)

## Bonnes pratiques pharmaceutiques

Lignes directrices conjointes FIP/OMS sur les bonnes pratiques pharmaceutiques : normes pour la qualité des services pharmaceutiques

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique  
International  
Pharmaceutical  
Federation



### ► *Rôle 1 : Préparer, obtenir, entreposer, sécuriser, distribuer, administrer, délivrer et éliminer les produits médicaux*

- **Fonction A** : Faire extemporanément des préparations médicinales et des produits médicaux
- **Fonction B** : Obtenir, entreposer et sécuriser des préparations médicinales et des produits médicaux
- **Fonction C** : Distribution de préparations médicinales et de produits médicaux
- **Fonction D** : Administration de médicaments, de vaccins et autres traitements injectables
- **Fonction E** : Délivrance des produits médicaux  

Le pharmacien doit évaluer **toutes les prescriptions** qui leur sont présentées, sur papier ou sous forme électronique, et devraient **prendre en compte les aspects thérapeutiques, sociaux, économiques et juridiques** des indications prescrites avant de délivrer les produits médicaux aux patients. Lorsqu'elle est possible, la substitution par des médicaments génériques est recommandée.
- **Fonction F** : Élimination des préparations médicinales et des produits médicaux

# Bonnes Pratiques Pharmaceutiques selon l'OMS et la FIP (2011)

## Bonnes pratiques pharmaceutiques

Lignes directrices conjointes FIP/OMS sur les bonnes pratiques pharmaceutiques : normes pour la qualité des services pharmaceutiques

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique  
International  
Pharmaceutical  
Federation

### ► *Rôle 2 : Assurer une gestion efficace de la pharmacothérapie\* (Pharmacie clinique)*

- Fonction A : Évaluer l'état de santé du patient et ses besoins
- Fonction B : Gérer la pharmacothérapie du patient
- Fonction C : Suivre les progrès du patient et les résultats
- Fonction D : Fournir des informations sur les médicaments et les questions de santé

\* La gestion de la pharmacothérapie est une prestation ou un ensemble de prestations distinctes optimisant les résultats de traitement pour un patient donné.

Ces services sont indépendants de la délivrance des produits médicaux, même s'ils peuvent être fournis en même temps.



# La Pharmacie Clinique: qu'est-ce ?

## Définition Française



En septembre 2016, sans remettre en question sa définition initiale, la SFPC a proposé une **précision de la définition de la Pharmacie Clinique** permettant de répondre aux enjeux sociétaux de santé publique et de son déploiement dans les établissements de santé.

*« La Pharmacie clinique est une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif **d'optimiser la prise en charge thérapeutique, à chaque étape du parcours de soins.** Pour cela, **les actes de pharmacie clinique** contribuent à la sécurisation, la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé. Le pharmacien exerce en collaboration avec les autres professionnels impliqués, **le patient et ses aidants** ».*

Elle inclut dans sa définition au sens large la **recherche clinique sur les parcours de santé, les produits de santé et les actes pharmaceutiques**

# Ordonnance PUI 2016

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016  
relative aux pharmacies à usage intérieur

NOR : AFSH1625422R

#### « CHAPITRE VI

#### « Pharmacies à usage intérieur

« Art. L. 5126-1. – I. – Les pharmacies à usage intérieur répondent aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge par l'établissement, service ou organisme dont elles relèvent, ou au sein d'un groupement hospitalier de territoire ou d'un groupement de coopération sanitaire dans lequel elles ont été constituées. A ce titre, elles ont pour missions :

« 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;

« 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficience du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12, et en y associant le patient ;

Rôle 1 OMS/FIP

Rôle 2 OMS/FIP

# Vers un nouveau modèle de pratique des soins pharmaceutiques en France

<https://doi.org/10.1016/j.phclin.2018.12.003>  
Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2019;54:56-63



Reçu le :  
10 novembre 2018  
Accepté le :  
12 décembre 2018

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Note de pharmacie pratique

De la dispensation au plan pharmaceutique  
personnalisé : vers un modèle intégratif de  
pharmacie clinique

From dispensing to personal pharmaceutical plan: Towards an  
integrated model of clinical pharmacy

B. Allenet<sup>a,\*</sup>, M. Juste<sup>b</sup>, C. Mouchoux<sup>c</sup>, R. Collomp<sup>d</sup>, X. Pourrat<sup>e</sup>, R. Varin<sup>f</sup>,  
S. Honoré<sup>g</sup>, avec la contribution du Conseil d'administration<sup>h</sup> et du Conseil  
scientifique de la société française de pharmacie clinique (SFPC)<sup>2</sup>

<sup>a</sup> CHU de Grenoble, 38043 Grenoble, France

<sup>b</sup> Centre hospitalier Epernay, 51200 Epernay, France

<sup>c</sup> Hospices civils de Lyon, 69004 Lyon, France

<sup>d</sup> CHU de Nice, 06100 Nice, France

<sup>e</sup> CHU de Tours, 37044 Tours, France

<sup>f</sup> CHU de Rouen, 76000 Rouen, France

<sup>g</sup> Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, 13005 Marseille, France

## Un nouveau LEXIQUE de Pharmacie Clinique

Expertise Pharmaceutique Clinique  
Bilan de médication  
Plan pharmaceutique personnalisé Entretien  
pharmaceutique

Problème lié à la thérapeutique Intervention  
pharmaceutique

Avis pharmaceutique  
Conciliation des traitements médicamenteux  
Dispensation

Analyse Pharmaceutique de l'ordonnance

*(Annexé à la publication)*

## Actes ou procédures

1) Dispensation des Produits de Santé

2) Bilan de Médication

3) Plan Pharmaceutique Personnalisé

## Définitions

Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient

Préparation éventuelle des doses à administrer

Mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des produits de santé

Synthèse et Interventions Pharmaceutiques intégrant l'anamnèse clinique et pharmaceutique du patient, concernant:

- les objectifs et choix thérapeutiques
- les points critiques (IM, CIP, Posologie)
- les points d'optimisation (mise en place et gestion des traitements, gestion de l'iatrogénie, accompagnement de l'adhésion du patient)

*Cette étape vise à cibler les patients / situations à risque nécessitant un Plan Pharmaceutique Personnalisé*

*Cette étape vise à définir, mettre en œuvre et réaliser son suivi*

Synthèse écrite et propositions ciblées à l'équipe de soins sur un ou plusieurs éléments identifiés,

- suite au Bilan de médication
- suite à sollicitation directe de l'équipe de soins\*

## Gradient d'utilisation de l'information, menant à l'analyse approfondie et à l'action ciblée

## Contenus Pharmacie Clinique

Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient

Mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des produits de santé

Conciliation médicamenteuse/ Entretien pharmaceutique

Expertise Pharmaceutique Clinique

Conseils de bon usage des produits de santé

Entretien pharmaceutique ciblé (Pharmacothérapie, Adhésion thérapeutique, Education Thérapeutique...)

Expertise Pharmaceutique Clinique

Conseils de bon usage des produits de santé

Plan de prise construit avec le patient

Accès aux données patient (ville/hôpital)

Prescriptions  
Age, sexe, poids

+

Données biologiques

+

Données cliniques  
Historique médicamenteux  
Conciliation médicamenteuse  
Connaissances pathologies et médicaments  
Organisation des soins  
Adhésion médicamenteuse

+

Données  
environnementales et  
psycho-sociales (SPV)

Ciblage des patients (ville/hôpital)

**Prestation type 1**  
**Dispensation**

Données de prescriptions  
médicamenteuses maîtrisées, sans  
point d'intérêt clinique particulier

**Prestation type 2**  
**Bilan de médication**

Contexte clinique  
et thérapeutique  
en évolution

**Prestation type 3**  
**Plan Pharmaceutique Personnalisé**

Patient connu, contextes clinique et  
thérapeutique en évolution, jugée à risque,  
non maîtrisé

# Quelles correspondances avec le modèle SFPC 2012 ?

## MODELE 2012

Acte de Pharmacie Clinique

### DISPENSATION

Revue de prescription  
*Analyse Pharmaceutique Niveau 1*

Revue des thérapeutiques  
*Analyse Pharmaceutique Niveau 2*

Suivi Pharmaceutique  
*Analyse Pharmaceutique Niveau 3*

## MODELE 2018

Actes de Pharmacie Clinique

### DISPENSATION

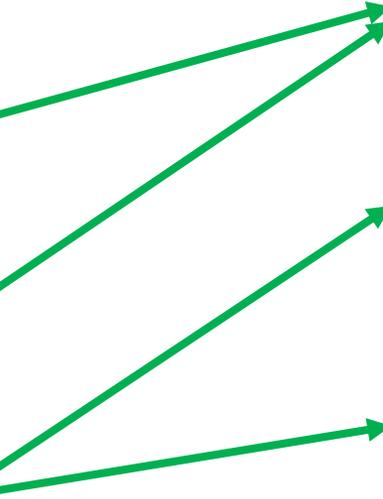
*Analyse Pharmaceutique de l'ordonnance ou de la demande.*

### BILAN DE MEDICATION

*Conciliation médicamenteuse  
Expertise Pharmaceutique Clinique*

### PLAN PHARMACEUTIQUE PERSONNALISE

*Suivi thérapeutique de patient*



# Les actes de pharmacie clinique à l'hôpital

23 mai 2019

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 13 sur 152

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur

NOR : SSAH1815249D

« Art. R. 5126-10. – La pharmacie à usage intérieur peut assurer pour son propre compte ou dans le cadre de coopérations pour le compte d'autres pharmacies à usage intérieur tout ou partie des missions prévues aux 2° et 3° de l'article L. 5126-1.

« Les actions de pharmacie clinique sont les suivantes :

« 1° L'expertise pharmaceutique clinique des prescriptions faisant intervenir des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles aux fins d'assurer le suivi thérapeutique des patients ;

« 2° La réalisation de bilans de médication définis à l'article R. 5125-33-5 ;

« 3° L'élaboration de plans pharmaceutiques personnalisés en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins, le patient, et, le cas échéant, son entourage ;

« 4° Les entretiens pharmaceutiques et les autres actions d'éducation thérapeutique auprès des patients ;

« 5° L'élaboration de la stratégie thérapeutique permettant d'assurer la pertinence et l'efficacité des prescriptions et d'améliorer l'administration des médicaments.

« Les actions mentionnées aux 2°, 3°, 4° et 5° peuvent s'exercer dans le cadre de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12.

# Les actes de pharmacie clinique à l'officine

16 mars 2018 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 19 sur 140

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

NOR : SSAS1803603A

5 octobre 2018 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 9 sur 115

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2018-841 du 3 octobre 2018 relatif aux conseils et prestations pouvant être proposés par les pharmaciens d'officine dans le but de favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes

NOR : SSAH1820780D

1<sup>er</sup> décembre 2016 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 25 sur 113

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique

NOR : AFSP1633476A



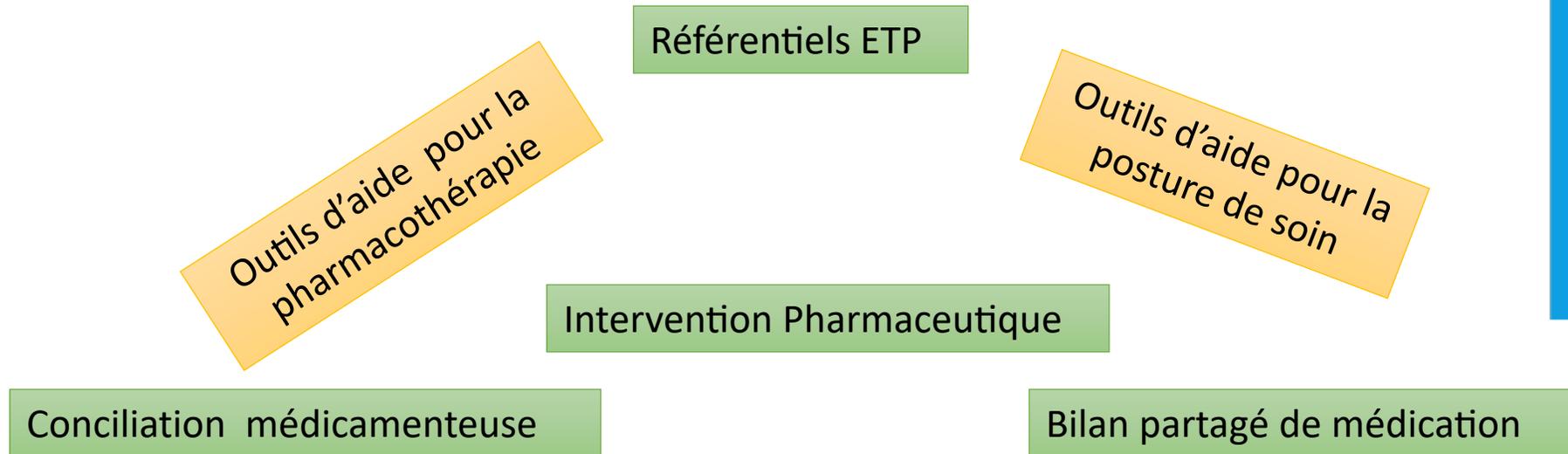
Bonnes pratiques de dispensation  
Bilans de médication  
Entretiens Pharmaceutiques  
Suivi pharmaceutique des patients

# Une définition pour quoi faire ?

---

- Comment s'y mettre ? Accompagner la mise en œuvre
- Qui fait quoi ? Se permettre une pratique réflexive
- Ça sert à quoi ? Mesures d'impacts

# La Pharmacie Clinique: comment s'y mettre ?



# La Pharmacie Clinique: qui fait quoi ?

*J Clin Pharm Ther.* 2017;1–9.

Received: 19 July 2017 | Accepted: 2 October 2017

DOI: 10.1111/jcpt.12642

## ORIGINAL ARTICLE

WILEY 

## Validation of a tool for reporting pharmacists' interventions in everyday community pharmacy

T. H. Vo MPharm, PhD<sup>1,2</sup> | J.-D. Bardet PharmD, PhD<sup>1</sup>  | B. Charpiat PharmD, PhD<sup>1,3</sup> |  
C. Leyrissoux PharmD<sup>4</sup> | J. Gravoulet PharmD<sup>5</sup> | B. Allenet PharmD, PhD<sup>1,6</sup> |  
O. Conort PharmD, PhD<sup>7</sup> | P. Bedouch PharmD, PhD<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup>CNRS, CHU Grenoble Alpes, Grenoble INP, TIMC-IMAG, Univ. Grenoble Alpes, Grenoble, France

<sup>2</sup>Faculty of Pharmacy, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Hue, Vietnam

### Summary

**What is known and objective:** The French Society of Clinical Pharmacy (SFPC) asked a group of experts to adapt the SFPC hospital pharmacists' interventions reporting tool for use in community pharmacy practice. This study aimed to develop and validate

# La Pharmacie Clinique: qui fait quoi ?

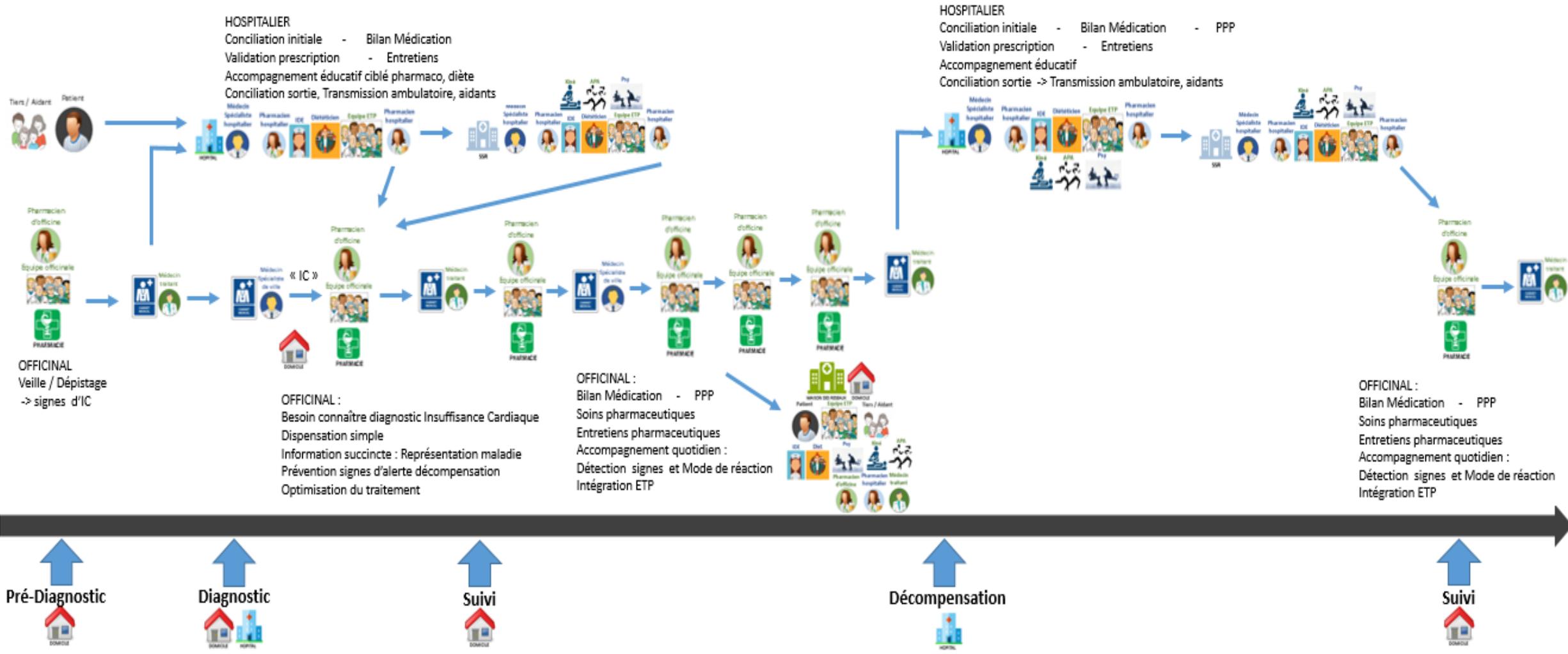
## Quelles Déclinaisons dans le parcours de soins ?

- QQQCP
- Continuum temps
- Collaboratif
- Granulométrie qui s'affine
- Fiche Action

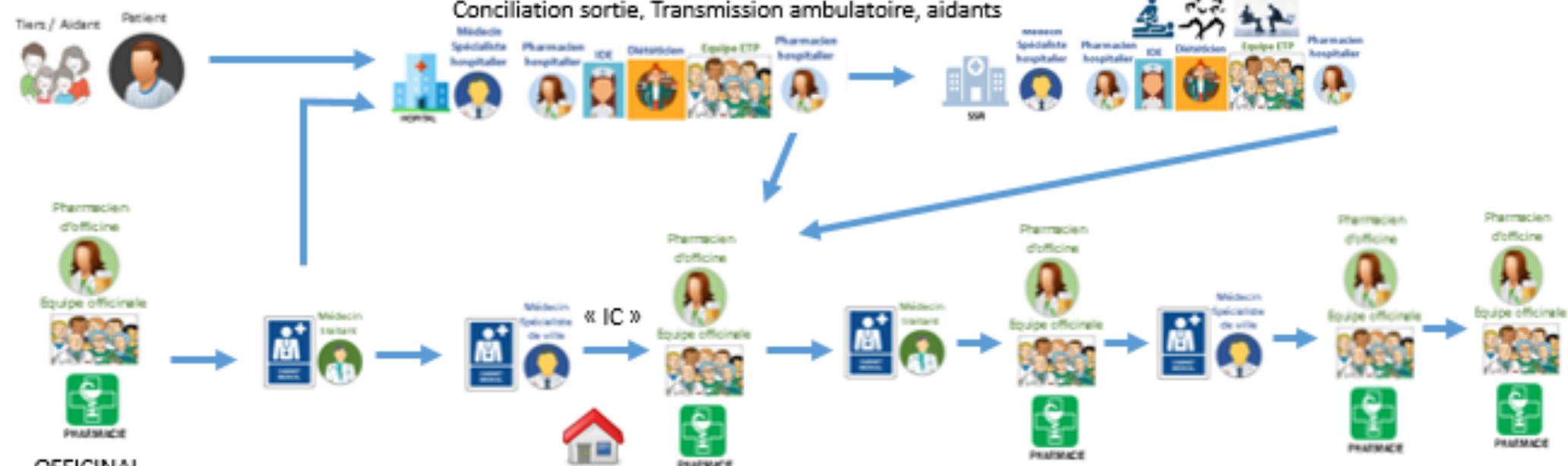
Onco orale  
Insuffisance Rénale Chronique  
Diabète de Type 2  
Insuffisance Cardiaque  
Rhumatisme Inflammatoire Chronique

# La Pharmacie Clinique: qui fait quoi ?

## Parcours pharmaceutique du patient insuffisant cardiaque



**HOSPITALIER**  
 Conciliation initiale - Bilan Médication  
 Validation prescription - Entretiens  
 Accompagnement éducatif ciblé pharmaco, diète  
 Conciliation sortie, Transmission ambulatoire, aidants



**OFFICINAL**  
 Veille / Dépistage  
 -> signes d'IC

**OFFICINAL :**  
 Besoin connaître diagnostic Insuffisance Cardiaque  
 Dispensation simple  
 Information succincte : Représentation maladie  
 Prévention signes d'alerte décompensation  
 Optimisation du traitement

**OFFICINAL :**  
 Bilan Médication - PPP  
 Soins pharmaceutiques  
 Entretiens pharmaceutiques  
 Accompagnement quotidien :  
 Détection signes et Mode de réaction  
 Intégration ETP



# La Pharmacie Clinique: ça sert à quoi ?

Ajouter intervention

## Informations pharmacien

Pharmacien \*

Date \*

Site \*  + ★

Service \*  + ★

Statut prescripteur \*  ★

IP issue de la conciliation

## Informations patient

Nom

Prénom

## Détails du contexte \*

## Intervention

Problème médical

Médicament 1 \*  +

Médicament 2  +

## Détails de l'intervention

### Cotation de l'impact

Clinique  Économique  Organisationnel

\* Champ obligatoire

Vo T-H, Charpiat B, Catoire C, Juste M, Renaud R, Rose F-X, et al. Développement de l'échelle multidimensionnelle « CLEO » pour évaluer la pertinence d'une intervention pharmaceutique. Pharmacien Hospitalier et Clinicien. 1 juin 2014;49(2):e21.

Vo T.-H. Evaluation of the potential impact of pharmacist interventions: development and validation of the CLEO multidimensional tool [Internet]. University Grenoble Alpes; 2015. Available from: DOI: 10.13140/RG.2.1.2874.1203

# La Pharmacie Clinique: quel impact ?

Centré méthodologie de PC

REVPHIM (X Pourrat)

BIMEDOC (P Cestac)

DP-Concil (Bedouch / Allenet)

Med-Rev (G Leguedinel/ JL Kinowski)

POPI (S Prot-Labarthe)

ADMED-AVC (A Janoly / G Rode)

Centré patient / soin collaboratif

PHARMAID (C. Mouchoux, P. Krolak-Salmon)

SuiviPharmaOnco (S Honoré)

Centré parcours de soins

ONCORAL (C Rioufol)

OCTOPUS (Chanoine / Bedouch)

# Nos Objectifs pour le prochain mandat

## In Progress

- « Faire parler » Act'IP : décrire les pratiques
- Construire une évaluation d'impact d'envergure
- Construire les recommandations de Bonnes Pratiques de PC
- Déclinaisons par parcours (GT thématiques)





**BON CONGRES !!!**

**18<sup>e</sup> congrès  
de la SFPC**