

1/ Identification Générale	Date : .. / .. /	Opérateur :
2/ Identification Patient	Sexe : ☐ F ☐ M	N° Facture :
	Age : ____ ☐ Années ☐ Mois ☐ Semaines	ID logiciel patient :
3/ Identification Prescripteur	Nom & Prénom : Statut : _____	Type prescripteur : ☐ Interne ☒ Hôpital ☒ Ville
4/ Identification du problème	1- ☐ Contre-indication/ Non-conformité aux référentiels 2- ☐ Problème de posologie 3- ☐ Interaction Médicamenteuse 3.1- ☐ A prendre en compte 3.2- ☐ Précaution d'emploi 3.3- ☐ Association déconseillée 3.4- ☐ Association contre-indiquée 3.5- ☐ Publiée 4- ☐ Effet indésirable 5- ☐ Oubli de prescription 6- ☐ Médicament ou dispositif non reçu par le patient 6.1- ☐ Indisponibilité 6.2- ☐ Inobservance 6.3- ☐ Incompatibilité physico-chimique 7- ☐ Prescription d'un médicament non justifié 8- ☐ Redondance 9- ☐ Prescription non conforme 9.1- ☐ Support ou prescripteur 9.2- ☐ Manque de clarté 9.3- ☐ Voie d'administration 10- ☐ Monitoring à suivre 11- ☐ Pharmacodépendance	Médicaments : 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ Détail du problème :
5/ Intervention	6/ Devenir de l'intervention	7/ Mode de transmission
1. ☐ Adaptation posologique 2. ☐ Choix de la voie d'administration 3. ☐ Amélioration de la méthode de dispensation/d'administration 4. ☐ Suivi thérapeutique 5. ☐ Ajout (prescription nouvelle) 6. ☐ Changement de médicament 7. ☐ Arrêt ou refus de délivrer	1. ☐ Acceptée par le prescripteur 2. ☐ Non acceptée par le prescripteur sans motif 3. ☐ Non acceptée par le prescripteur avec motif 4. ☐ Refus de délivrance avec appel prescripteur 5. ☐ Refus de délivrance sans appel prescripteur 6. ☐ Acceptation du patient (information du patient et prescripteur non contacté) 7. ☐ Non acceptation du patient	☐ Oralement ☐ Appel téléphonique ☐ Papier ☐ Autre ☐ Voie électronique sécurisée ☐ Voie électronique non sécurisée ☐ Texto/ Messagerie instantanée
Détail du contexte de l'intervention :	Détail du Résultat :	
Cotation Impact Clinique :	☐ -1C Nuisible ☐ 0C Nul ☐ 1C Mineur ☐ 2C Moyen ☐ 3C Majeur ☐ 4C Vital ☐ ND Non Déterminé	
Cotation Impact Economique :	☐ -1E Augmentation du coût ☐ 0E Pas de changement ☐ 1E Réduction du coût ☐ ND Non Déterminé	
Cotation Impact Organisationnelle :	☐ -1O Défavorable ☐ 0O Nul ☐ 1O Favorable ☐ ND Non Déterminé	

DETAILS POUR ANALYSE DE L'INTERVENTION PHARMACEUTIQUE préciser : DCI, Dosage, posologie, rythme d'administration des médicaments ; Éléments pertinents en relation avec le problème dépisté ; Constantes biologiques perturbées ou concentration d'un médicament dans liquides biologiques (+ normales du laboratoire) ; Décrire précisément l'intervention pharmaceutique.

Tableau 1 : description des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse

PROBLEME LIE A		DESCRIPTION
1.	Contre-indication ou Non conformité aux référentiels.	- Il existe une contre-indication à l'usage de ce médicament : Par exemple, le patient présente un terrain qui contre-indique le médicament prescrit : asthme et bêtabloquant. - Non conformité du choix du médicament aux différents consensus ou hors AMM : Un autre médicament est tout aussi efficace et moins coûteux ou moins toxique pour ce patient conformément aux consensus ou recommandations ou référentiels. Médicament prescrit en dehors de son AMM.
2.	Problème de posologie	- Sous dosage ou surdosage: le médicament est utilisé à une dose trop faible ou trop élevée pour ce patient (dose par période de temps), non concordance avec le DP. - La durée de traitement est anormalement raccourcie : (Ex : ATB prescrit sur 5j au lieu de 10 jours). - Le rythme d'administration est trop distant ou trop rapproché (Ex : Haldol decanoas® prescrit tous les jours).
3.	Interaction médicamenteuse	Un médicament du traitement interfère avec un autre médicament et peut induire une réponse pharmacologique exagérée ou insuffisante.
3.1.	A prendre en compte	- D'après le Gtiam de l'ANSM : Association à prendre en compte (selon la pertinence clinique), Précaution d'emploi, Association déconseillée, Association contre-indiquée. - Interaction publiée mais non validée par le Gtiam de l'ANSM. (préciser les références bibliographiques).
3.2.	Précaution d'emploi	
3.3.	Association déconseillée	
3.4.	Association contre-indiquée	
3.5.	Publiée	
4.	Effet indésirable	Le patient présente un effet indésirable alors que le médicament est administré à la bonne posologie. Il peut s'agir d'un effet clinique ou biologique, cinétique.
5.	Oubli de prescription	- Absence de thérapeutique pour une indication médicale valide. - Un médicament n'a pas été renouvelé, (présence dans le dossier pharmaceutique (DP), et le malade ne sait pas ce qui justifie l'absence de reconduction du traitement), un médicament n'a pas été prescrit après un transfert. - Le patient n'a pas bénéficié d'une prescription de prophylaxie ou de prémédication. - Un médicament synergique ou correcteur devrait être associé.
6.	Médicament ou dispositif non reçu par le patient	- Non disponibilité de la spécialité: Arrêt de fabrication, suspension d'AMM, rupture de stock, pénurie - Problème d'observance - Incompatibilité physico-chimique entre plusieurs médicaments injectables, aérosol, gouttes buvables... : risque de précipitation entre des médicaments incompatibles en cours d'administration.
6.1.	Indisponibilité	
6.2.	Inobservance	
6.3.	Incompatibilité physico-chimique	
7.	Prescription d'un médicament non justifié	- Un médicament est prescrit sans indication justifiée (ex : le patient nous interpelle) - Ce médicament n'apparaît pas dans le DP ou historique du logiciel (ex : l'équipe et le patient doutent que le médicament prescrit soit à dispenser.) - Un médicament est prescrit sur une durée trop longue sans risque de surdosage (Ex : antibiothérapie sur 15 jours pour une pathologie courante).
8.	Redondance	- Un même principe actif est prescrit plusieurs fois sur l'ordonnance (Ex : Doliprane® et Ixprim®). - Prescriptions de deux médicaments à principe actif différent mais appartenant à la même classe thérapeutique créant une redondance pharmacologique (Ex : Josir® et Xatral®).
9.	Prescription non conforme	Le médicament choisi est correct mais : - le support d'ordonnance n'est pas conforme, le libellé est incomplet (absence de dosage...) ou incorrect, ou mauvaise lisibilité de l'ordonnance - le prescripteur est non habilité (médicament de prescription restreinte) - Plan de prise non optimal (répartition horaire et moment). - La méthode d'administration n'est pas adéquate (reconstitution, dilution, manipulation, durée). - Mauvais choix de galénique (forme solution si difficulté à déglutir ou éviter le cp effervescent sous corticoïde ou forme non compatible avec la Nutrition entérale à domicile)
9.1.	Support ou prescripteur	
9.2.	Manque de clarté	
9.3.	Voie d'administration	
10.	Monitoring à suivre	
11.	Pharmacodépendance	Abus de médicament (laxatifs) ou addiction suspectée ou avérée (anxiolytiques) ou usage détourné.

Tableau 2 description des interventions : ne choisir qu'une intervention.(une feuille par intervention)

INTERVENTION		DESCRIPTIF
1.	Adaptation posologique	- Adaptation de la posologie d'un médicament à marge thérapeutique étroite en tenant compte d'un résultat de concentration de ce médicament dans un milieu biologique, de la fonction rénale (clairance de la créatinine) et/ou de la fonction hépatique ou du résultat d'un autre examen biologique. - Adaptation de la posologie d'un médicament par ajustement des doses avec le poids, l'âge, l'AMM ou la situation clinique du patient. - Allongement d'une durée de traitement jugée trop courte.
2.	Choix de la voie d'administration plus adapté au patient	Choix d'une voie d'administration plus adaptée au patient. si difficulté à déglutir choix d'une voie rectale ou locale ...
3.	Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration	- Plan de prise : • Répartition des prises par rapport au repas ou aux interactions médicamenteuses sans modification de posologie. • Conseils de prise optimale (Ex : Prise à jeun, à distance des repas, en position debout...). - Choix d'une ordonnance conforme à la réglementation, Précisions des modalités d'administration ou du libellé (dosage, posologie...) (Ex : cp de biphosphonate à prendre debout avec un grand verre d'eau...).
4.	Suivi thérapeutique	- Demande du dosage d'un médicament ou d'un suivi : INR, Hémoglobine glyquée, auto mesure tensionnelle, poids, clairance de la créatinine, ECG, mesure de concentration d'un médicament...), suivi clinique, suivi cinétique...
5.	Ajout (prescription nouvelle)	Ajout d'un médicament au traitement d'un patient ou d'un dispositif pour l'administration du traitement : Ex : chambre d'inhalation
6.	Changement de médicament /mise en place d'une alternative thérapeutique	Mise en place d'une alternative générique ou thérapeutique à un médicament du traitement d'un patient : - Il peut s'agir d'une substitution générique - L'échange thérapeutique correspond à la dispensation d'une alternative dans le cadre d'un protocole approuvé ou après accord du prescripteur. - L'alternative est mieux adaptée au patient.
7.	Arrêt ou refus de délivrer	Arrêt d'un médicament du traitement d'un patient sans remplacement du médicament avec accord médical ou le pharmacien refuse de délivrer (cause en 1 problème)

Glossaire :

Gtiam : Groupe de travail des interactions médicamenteuses de l'ANSM

DP : dossier pharmaceutique

DMP : dossier médical partagé

Monitoring : suivi approprié ou suffisant pour son traitement, suivi biologique ou cinétique ou clinique

INR : international normalized ratio

ECG : électrocardiogramme

AMM : autorisation de mise sur le marché.

ANSM : agence nationale sécurité du médicament

Références :

Validation of a tool for reporting pharmacists' interventions in everyday community pharmacy. T-H. Vo, J-D Bardet, B. Charpiat, C. Leyrissoux, J. Gravoulet, B. Allenet, O. Conort, P. Bedouch. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2018. doi: 10.1111/jcpt.12642.

<https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2020/01/Fiche-Intervention-pharmaceutique-1.pdf>