

Pharmacie clinique dans le parcours : où en est-on en 2022 ?



Marine
DOUTREMEPUICH
Pharmacien
OMEDIT Nouvelle-Aquitaine
Guadeloupe



La Pharmacie Clinique et Soins Pharmaceutiques en 2022

Pr Stéphane Honoré

Président SFPC

Responsable OMÉDIT PACA Corse

Un discipline et une intégration législative dans le CSP



• Périmètre de la discipline (ESCP, 2022)

International Journal of Clinical Pharmacy
<https://doi.org/10.1007/s11096-022-01422-7>

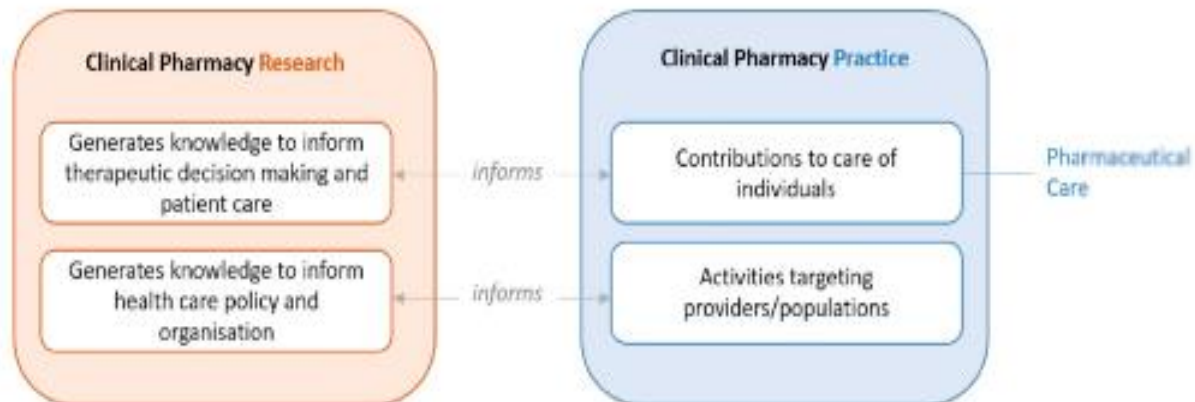
COMMENTARY



European Society of Clinical Pharmacy definition of the term clinical pharmacy and its relationship to pharmaceutical care: a position paper

Tobias Dreischulte¹ · Bart van den Bemt^{2,3} · Stephane Steurbaut^{4,5} on behalf of the European Society of Clinical Pharmacy

Received: 13 January 2022 / Accepted: 24 April 2022
© The Author(s) 2022



Article L5126-1

Version en vigueur depuis le 22 avril 2022

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 mentionnés à l'article premier du règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 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'efficacité 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 ;

.....

5° Pour des pathologies dont la liste est fixée par arrêté, de **renouveler les prescriptions** des patients pris en charge par l'établissement et **de les adapter**, dans le respect d'un protocole mentionné à l'article L. 4011-4 ;

6° De pouvoir **effectuer certaines vaccinations** dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de santé.

Un modèle SFPC et des actes réglementaires en PC/SP



Les processus de Pharmacie Clinique



« 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.

Un Lexique et des Bonnes Pratiques

Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2021, 56: 119-123
en ligne sur / on line on
www.ehnc.editions-sciencesdirect.com/revue/jphcln
www.sciencedirect.com

Lexique de la Pharmacie Clinique 2021^{☆☆}

Clinical Pharmacy Lexicon 2021^{☆☆}

Benoit Allenet¹, Clarisse Roux-Marson², Michel Juste³, Stéphane Honoré³

1. Conseil scientifique, Société Française de pharmacie clinique, pharmacie clinique, UFR Pharmacie, Université Grenoble Alpes, Grenoble, France

2. Société française de pharmacie clinique, CHU Nîmes OMEÏT Occitanie, Nîmes, France

3. Faculté de pharmacie, Aix-Marseille Université, France

Michel Juste, 6, allée de la Sente-au-beurre, 1160 Avenay-Val-d'Or, France

Nous vous proposons une version mise à jour, intégrant certaines évolutions de contexte et de pratique.

Ce lexique est d'abord présenté de manière « dynamique », selon les 3 types d'activités du modèle de Pharmacie Clinique : 1. La dispensation des produits de santé ; 2. Le bilan de médication ; 3. Le Plan pharmaceutique personnalisé.

Une seconde version est proposée par ordre alphabétique.

Les termes soulignés renvoient à une définition au sein du lexique.

Bonne lecture.

^{☆☆} Une première version du lexique de la Pharmacie Clinique a été publiée à l'automne 2018, en lien avec la publication du modèle intégré de Pharmacie Clinique développé par le SFPC (<https://doi.org/10.1016/j.jphcln.2018.12.003>).

^{☆☆} Avec la collaboration des membres du CA (Jean-Didier Bardet, Thierry Berod, Delphine Cabelguenne, Marie-Camille Chaumais, Catherine Chenailler, Florian Corbiard, Muriel Dahan, Anne-Laure Debruyne, Anne-Charlotte Desbois, Antoine Dupuis, Bénédicte Gouieux, Félícia Ferrera, Julien Gravoulet, Jean-François Huon, Sandrine Masseron, Céline Mangaret, Stéphanie Mosnier Thourmas, Arnaud Potier, Xavier Pournat, Sonia Prot-Labarthe, Eric Ruspini, Laurence Spieser-Boelet), du CS (dont les extérieurs au CA Anne Dory, Michael Daouphars, Christelle Mouchoux, Véronique Duhalde, Nicolas Simon, Lise Bernard, Pierrick Bedouch), Remy Collopp et de la commission jurée.



De quoi parle-t-on ?

Pharmacie clinique

La pharmacie clinique est une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la 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 (ou un membre habilité de son équipe pharmaceutique) exerce en collaboration avec les autres professionnels impliqués, le patient et ses aidants.

La Pharmacie Clinique contribue à la production des Soins Pharmaceutiques.

Soins Pharmaceutiques

Les Soins pharmaceutiques correspondent à l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe. Ces attentions peuvent être préventives, curatives, palliatives et peuvent concerner les produits de santé et/ou les autres déterminants de santé du patient (contexte biomédical, psychologique et social). Les Soins pharmaceutiques sont prodigués en lien avec les autres professionnels de santé et, le cas échéant avec les aidants du patient. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du patient.

Expertise Pharmaceutique Clinique

Démarche d'évaluation structurée par le pharmacien, de la situation médico-pharmaceutique du patient et de ses besoins

en termes de produits de santé, au regard des paramètres cliniques, biologiques et du contexte du patient. Elle contribue à sécuriser et optimiser la prise en soins du patient. Elle est le fil conducteur d'un ensemble d'étapes et de productions de l'équipe pharmaceutique. Elle peut se conclure par un avis pharmaceutique (figure 1).

Télésoins pharmaceutiques

Différents actes pharmaceutiques peuvent être réalisés par télésoins¹ et notamment les entretiens pharmaceutiques. La réalisation de télésoins nécessite des pratiques pharmaceutiques adaptées au mode distanciel.

À quelle étape ?

Un premier type d'activité correspond à la mise à disposition des produits de santé. La dispensation vise la mise en sécurité du patient, dans un contexte où l'information est restreinte *a minima* aux données rédigées sur la prescription.

Dispensation des produits de santé

Acte pharmaceutique associant à la délivrance, l'Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient (qui peut concerner des produits de santé non prescrits), la préparation éventuelle des doses à administrer, et la mise à disposition des

¹ Le télésoin est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences (HAS 2020).

Actualités

Le Pharmacien Clinicien 2022, 57: 108-124
en ligne sur / on line on
www.ehnc.editions-sciencesdirect.com/revue/jphcln
www.sciencedirect.com



Recommandations de bonnes pratiques – bonnes pratiques de pharmacie clinique^{☆☆}

Recommendations of good practices – Good clinical pharmacy practices



Ont participé à l'élaboration et la relecture de ce document :
Pr Benoit ALLENET, CHU Grenoble^{*}
Dr Jean-Didier BARDET, pharmacie du caducée, Grenoble
Pr Pierrick BEDOUCH, CHU Grenoble
Dr Lise BERNARD, CHU Clermont Ferrand
Dr Thierry BEROD, CH Margot
Dr Delphine CABELGUENNE, CH Le Vinatier
Dr Marie-Camille CHAUMAIS, Assistance Publique des Hôpitaux de Paris
Dr Catherine CHENAILLER, CH Rouen
Dr Rémy COLLOPP, CHU Nice
Dr Florian CORREARD, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille
Dr Muriel DAHAN, Inspection Générales des Affaires Sociales
Dr Anne-Laure DEBRUYNE, CH Charles Perrens
Pr Bertrand DECAUDIN, CHRU Lille
Dr Anne-Charlotte DESBUQUOIS, CH Compiègne
Dr Anne DORY, CHRU Strasbourg
Dr Véronique DUHALDE, CHU Toulouse
Pr Antoine DUPUIS, CHU Poitiers
Dr Félícia FERRERA, Pharmacie de la Pounche, Allauch
Dr Bénédicte GOURIEUX, CHRU Strasbourg
Dr Julien GRAVOULET, pharmacie Gravoulet, Leyr
Dr Jean-François HUON, CHU Nantes
Pr Stéphane HONORE, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, OMÉDIT PACA-Corse
Dr Elsa JOUHANNEAU, CH Le Mans
Dr Sandrine MASSERON, pharmacie de Bry, Bry-sur-Marne
Dr Elodie MATUISK, CH Valenciennes
Dr Céline MONGARET, CHU Reims
Dr Stéphanie MOSNIER-THOUMAS, CHU Bordeaux

Dr Christelle MOUCHOUX, Hospices Civils de Lyon
Dr Arnaud POTIER, CH Luneville
Dr Xavier POURRAT, CHU Tours
Pr Sonia PROT-LABARTHE, CHU Nantes
Dr Pierre RENAUDIN, webmaster SFPC
Dr Clarisse ROUX-MARSON, CHU Nîmes, OMÉDIT Occitanie
Dr Eric RUSPINI, pharmacie Ruspini, Gerbeville
Dr Nicolas SIMON, CHRU Lille
Dr Laurence SPIESER-ROBELET, CHU Angers
^{*}Auteur correspondant : BAllenet@chu-grenoble.fr

Introduction

Pourquoi des bonnes pratiques de pharmacie clinique ?

Partant des réalités et besoins de terrain, nous avons apporté, ces 20 dernières années, des approches méthodologiques partielles, visant à structurer certaines pratiques de pharmacie clinique : pratique des interventions pharmaceutiques - Act-IP©, de la conciliation des traitements médicamenteux, du Bilan Partagé de Médication, plus récemment des entretiens pharmaceutiques, du suivi d'adhésion... (cf. site internet de la SFPC : <https://sfpc.eu>).

De ces différents méthodes, outils et actes, nous avons, il y a 5 ans, posé une réflexion sur un modèle de pratique [1] et, en parallèle sur la taxinomie, afin de décrire clairement les termes de notre pratique (Lexique de pharmacie clinique, 2021 [2]). Sur ce socle consolidé, il nous faut désormais décliner les Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique (BPPC), c'est-à-dire le processus cognitif détaillé à mettre en œuvre tout au long du processus de la prise en charge thérapeutique du patient.

Cette étape de travail de formalisation est aussi pour nous une étape de « maturité collective » dans la pratique de la pharmacie clinique. Elle devient essentielle suite à l'inscription de ces pratiques dans le cadre législatif et réglementaire relatif aux

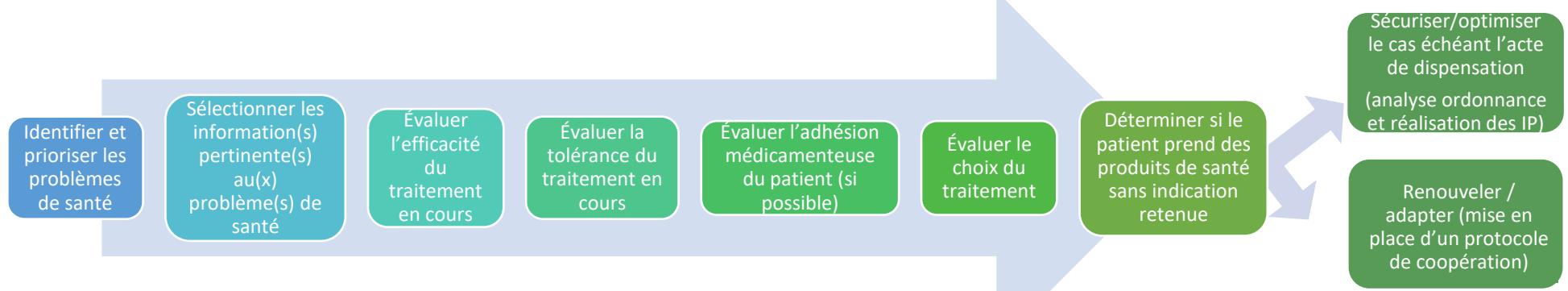
^{☆☆} Bonnes pratiques de pharmacie clinique – SFPC mars 2022.

Recommandations de la SFPC

1. Recueil de données

QUI ?	QUOI ?	COMMENT ?	POURQUOI ?
<ul style="list-style-type: none"> • Soignants (médicaux/pharmaceutiques/paramédicaux) • Administratifs • Patients • Aidants 	<ul style="list-style-type: none"> • Informations sur le patient • Pathologie(s) • Traitement(s) • Environnement socio-économique 	<ul style="list-style-type: none"> • S'intéresser au patient avant de s'intéresser aux produits de santé • Partir de zéro sans chercher à analyser les données ni à formuler d'hypothèse(s) • Ecouter le patient (partir de ses besoins et attentes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sécuriser et optimiser la prise en charge • Accompagner le patient vers une meilleure qualité de vie

2. Organisation et analyse



3. Plan d'action

- Hierarchisation des actions**
- Impact clinique
 - Acceptabilité par le patient
 - Acceptabilité par l'équipe soignante
 - Complexité de la mise en œuvre des actions

- Synthèse et validation du plan d'action**
- Rédiger
 - Tracer
 - Justifier
 - Partager
 - Transmettre
 - Inclure une planification chronologique

- Documents du plan d'action**
- Formulaire de conciliation médicamenteuse
 - Bilan médicamenteux actualisé du patient
 - Avis pharmaceutique
 - Compte rendu de l'échange avec le patient
 - (Possibilité de renouveler et adapter la prescription) : Ordonnance intra-hospitalière ou de sortie (sous double RPPS)

- Suivi et évaluation du plan d'action**
- Suivi à court terme à chaque dispensation ou suivi téléphonique par l'équipe
 - Coordination ville-hôpital
 - Entretien pharmaceutique avec réévaluation du plan d'action

4. Amélioration des pratiques

DPI + DMP