

Résolution CM/Res(2020)3 sur la mise en œuvre du suivi pharmaceutique au bénéfice des patients et des services de santé

*(adoptée par le Comité des Ministres le 11 mars 2020,
lors de la 1370^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres, dans sa composition restreinte aux représentants des États parties à la Convention relative à l'élaboration d'une Pharmacopée européenne (STE n° 50)¹,

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses États membres et que ce but peut être poursuivi, entre autres, par l'adoption d'une action commune dans le domaine de la santé ;

Eu égard à la normalisation effectuée en vertu de la Convention relative à l'élaboration d'une Pharmacopée européenne et de son Protocole (STE n° 134), qui cherchent à favoriser, dans toute la mesure du possible, le progrès non seulement dans le domaine social, mais aussi dans celui connexe de la santé publique, par l'harmonisation des exigences en matière de sécurité des médicaments et de leur bon usage ;

Eu égard à la Résolution du Comité des Ministres ResAP(93)1 sur la fonction et la formation du pharmacien d'officine, à la Résolution ResAP(94)1 sur l'usage rationnel des médicaments et à la Résolution ResAP(97)2 sur l'évolution de la fonction du pharmacien et l'adaptation de sa formation initiale, et à la nécessité de leur mise en œuvre ;

Rappelant les mesures proposées dans la Résolution ResAP(2001)2 sur le rôle du pharmacien dans le cadre de la sécurité sanitaire ;

Eu égard à la Recommandation Rec(2006)7 du Comité des Ministres sur la gestion de la sécurité des patients et de la prévention des événements indésirables dans les soins de santé ;

Eu égard à la Recommandation CM/Rec(2008)1 du Comité des Ministres sur la prise en compte dans les actions de santé des spécificités entre hommes et femmes, qui impose aux États membres de « promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes de façon équitable dans tous les secteurs et à tous les niveaux du système de santé, y compris dans les actions portant sur les soins de santé, la promotion de la santé et la prévention des maladies », et tenant compte des spécificités et de la diversité des besoins et des situations propres aux hommes et aux femmes en ce qui concerne l'amélioration de l'accès aux soins médicaux et de la qualité de ces soins ;

Eu égard à la Résolution CM/Res(2016)1 sur les exigences relatives à l'assurance de qualité et d'innocuité des médicaments préparés en pharmacie pour les besoins particuliers du patient et à la Résolution CM/Res(2016)2 sur les bonnes pratiques en matière de reconstitution, dans les établissements de santé, des médicaments destinés à un usage parentéral ;

Eu égard aux Objectifs de développement durable des Nations Unies et en particulier à l'objectif 3 « Bonne santé et bien-être », en particulier l'objectif 3.d « Renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux » ;

¹ Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Chypre, République tchèque, Danemark, Estonie, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, République de Moldova, Monténégro, Pays-Bas, Macédoine du Nord, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Serbie, République slovaque, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Ukraine et Royaume-Uni.

Eu égard au Troisième défi mondial de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la sécurité des patients, intitulé « Les médicaments sans les méfaits » ;

Eu égard à *Santé 2020 : une stratégie et un cadre politique européens pour le XXI^e siècle*, la politique-cadre pour la Région européenne de l'OMS et les objectifs partagés « d'améliorer de manière significative la santé et le bien-être des populations, réduire les inégalités de santé, renforcer la santé publique et mettre en place des systèmes de santé universels, équitables, durables, de qualité et axés sur la personne » ;

Tenant compte des propositions du Comité régional de l'OMS pour l'Europe lors de sa 66^e session, « Renforcement des systèmes de santé centrés sur la personne dans la Région européenne de l'OMS : cadre d'action pour la prestation de services de santé intégrés », visant à organiser les prestataires et les structures de soins, à garantir un personnel de santé compétent et à promouvoir l'usage responsable des médicaments ;

Tenant compte du rapport de l'OMS sur le rôle du pharmacien dans le système de santé (1994) et du manuel de l'OMS « Elargir la pratique pharmaceutique – Recentrer les soins sur les patients » (2006) ;

Tenant compte de l'affirmation selon laquelle « la pratique pharmaceutique a pour mission de contribuer à améliorer la santé et d'aider les personnes ayant des problèmes de santé à faire le meilleur usage possible de leurs médicaments », extraite des « Lignes directrices conjointes Fédération internationale pharmaceutique (FIP)/OMS sur les bonnes pratiques pharmaceutiques : normes pour la qualité des services pharmaceutiques » ;

Tenant compte des prises de position et des directives professionnelles/scientifiques de la FIP ;

Tenant compte de la publication du Groupement pharmaceutique de l'Union européenne (GPUE) « Pharmacie 2030 : perspectives pour l'officine en Europe » (*Pharmacy 2030: A Vision for Community Pharmacy in Europe*) ;

Tenant compte des « Déclarations européennes de la pharmacie hospitalière » de l'Association européenne des pharmaciens hospitaliers (*European Association of Hospital Pharmacists, EAHP*) ;

Considérant les conclusions et recommandations de la Direction européenne de la qualité du médicament et soins de santé (EDQM) lors de l'atelier « Indicateurs de qualité du suivi pharmaceutique : résultats du projet de l'EDQM, et prochaines étapes » (Strasbourg, 26-27 novembre 2015) ;

Considérant que le traitement médicamenteux constitue l'intervention la plus fréquente dans un système de santé et que l'objectif principal de chaque professionnel de santé impliqué dans ce processus devrait être de fournir une médication produisant un résultat optimal sur le patient ;

Considérant que l'optimisation de l'utilisation des médicaments est essentielle pour toutes les catégories de patients, qu'il s'agisse par exemple des patients atteints de pathologies chroniques, des patients en soins palliatifs, de la gestion des antimicrobiens, des soins en matière de sexualité et de procréation, et de l'amélioration générale de la sécurité des patients ;

Considérant que la santé et les soins de santé sont coproduits par les patients et les professionnels de santé, la méthode du suivi pharmaceutique, centrée sur le patient, revêt une importance particulière dans l'évolution des services de santé ;

Considérant que des éléments de plus en plus nombreux indiquent que l'utilisation inappropriée de médicaments entraîne chez les patients des résultats sous-optimaux et des préjudices importants pour leur santé, ainsi qu'une efficacité et une efficience moindres des systèmes de santé ; et tenant compte des conclusions du rapport du Conseil de l'Europe sur la question du genre dans l'utilisation non médicale de médicaments délivrés sur ordonnance en Europe et dans la région méditerranéenne (*The gender dimension of non-medical use of prescription drugs in Europe and the Mediterranean region*, 2015), qui souligne que les femmes constituent une catégorie de personnes à haut risque d'utilisation inappropriée des médicaments ;

Considérant que le suivi pharmaceutique encourage les pharmaciens à utiliser leur expertise et celle de leur équipe au service de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, à l'échelle tant locale que nationale ;

Considérant que les pharmaciens qui proposeront un suivi pharmaceutique accentueront les bénéfices tirés du bon usage des médicaments par des conseils et des avis pertinents visant à prévenir la maladie et à promouvoir la santé du patient,

Recommande aux gouvernements des États parties à la Convention relative à l'élaboration d'une pharmacopée européenne de prendre les mesures appropriées pour promouvoir et mettre en œuvre le suivi pharmaceutique dans leurs systèmes de santé nationaux respectifs, conformément à la définition et aux éléments décrits dans l'annexe à la présente résolution.

Annexe à la Résolution CM/Res(2020)3

L'annexe à la Résolution CM/Res(2020)3 comprend sept sections qui définissent le suivi pharmaceutique (section 1), expliquent le processus de suivi pharmaceutique (section 2), illustrent en quoi consiste le suivi pharmaceutique en officine et en pharmacie hospitalière (sections 3 et 4), précisent le rôle du suivi pharmaceutique dans l'amélioration et la protection de la santé des populations (section 5), et formulent un certain nombre de recommandations au sujet des modalités de mise en place et de promotion du suivi pharmaceutique dans le système de santé (sections 6 et 7).

1. Définition du suivi pharmaceutique

Pour les besoins de la cette résolution, la définition du suivi pharmaceutique selon Hepler et Strand sera utilisée.

Selon la définition élaborée par Hepler et Strand, le suivi pharmaceutique consiste « à fournir de manière responsable des médicaments dans le but d'obtenir des résultats précis qui améliorent la qualité de vie du patient », et il « implique un processus par lequel un pharmacien coopère avec le patient et d'autres professionnels pour concevoir, mettre en œuvre et assurer le suivi d'un plan thérapeutique qui produira chez le patient des résultats thérapeutiques spécifiques »².

Le suivi pharmaceutique traite de manière directe et exhaustive des besoins en médicaments des patients et de leur qualité de vie. Il contribue de ce fait aux efforts que déploient globalement les professionnels de santé pour assurer une prise en charge centrée sur le patient et optimiser la prise des médicaments. Les prescripteurs et le personnel infirmier qui, avec les pharmaciens, sont le plus souvent amenés à répondre aux besoins du patient en matière de médication tireront un profit considérable de l'introduction du suivi pharmaceutique. L'accent mis sur la collaboration interprofessionnelle dans le suivi pharmaceutique renforcera également le travail d'équipe et réduira les dommages liés aux médicaments, deux priorités pour les services de santé.

Le suivi pharmaceutique devrait être envisagé en complément des rôles déjà assurés par les pharmaciens, comme la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la fourniture de traitements médicamenteux, notamment la délivrance des médicaments et l'assurance qualité de la médication.

Les principales composantes du suivi pharmaceutique sont le rôle central du pharmacien, l'approche centrée sur le patient, la collaboration avec les aidants³, les prescripteurs et les autres professionnels de santé (soins intégrés), la prévention, la détection et la résolution des problèmes liés à la médication, et la prise de responsabilité pour optimiser la médication en vue d'améliorer l'état de santé et la qualité de vie du patient.

² Hepler C.D. et Strand L.M., "Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care", *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47: 533-43, 1990.

³ Définition: « Un(e) aidant(e) est toute personne... qui s'occupe d'un membre de la famille, d'un partenaire ou d'un ami ayant besoin d'aide en raison d'une maladie, d'une fragilité, d'un handicap, d'un problème de santé mentale ou d'une addiction et n'ayant plus les moyens d'y faire face sans soutien », source : National Health Service (NHS), Royaume Uni.

2. Prise en charge du patient et processus de suivi pharmaceutique

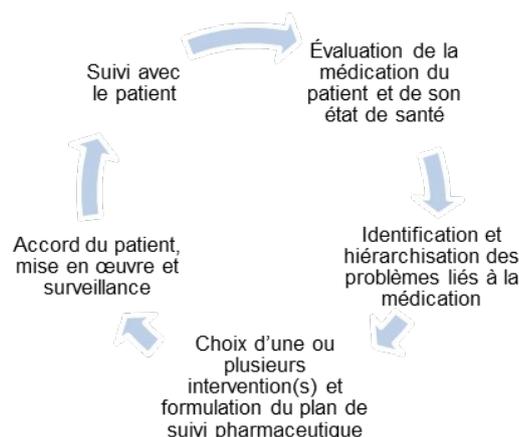


Figure 1 – Processus de suivi pharmaceutique

Le processus de suivi pharmaceutique comprend les activités suivantes (figure 1) :

– **Évaluation du patient** : l'objectif principal de l'évaluation est de déterminer les besoins et les attentes du patient en matière de traitement médicamenteux, et la présence d'éventuels problèmes dans son traitement. Cette tâche est facilitée si le pharmacien peut consulter et compléter les dossiers pertinents concernant la santé du patient, étant donné que les médicaments prescrits à un patient peuvent l'avoir été par plusieurs prescripteurs, dans des contextes différents. L'évaluation se déroule généralement en face-à-face, mais certains patients peuvent ne pas être en mesure d'y participer pleinement en raison de leur état. Dans ce cas, le pharmacien devrait travailler avec les aidants et avoir accès aux dossiers pertinents. L'évaluation devrait également chercher à recueillir des renseignements sur le patient, comme son état de santé général, ses antécédents médicaux, notamment les contre-indications et les résultats d'analyses médicales, ainsi que la façon dont est gérée une affection chronique et l'adhésion thérapeutique du patient. L'évaluation du patient devrait être précise et exhaustive, et consignée de manière à pouvoir être facilement retrouvée, mise à jour et partagée, le cas échéant⁴.

Une revue de la médication devrait être effectuée, c'est-à-dire l'évaluation structurée de tous les médicaments pris par le patient (sur ordonnance, en vente libre, en compléments alimentaires et dispositifs médicaux) pour déterminer les problèmes de médication réels et potentiels. Une revue de la médication est nécessaire dans certaines situations et pour certains groupes de patients, quand le seul examen d'une prescription donnée n'est pas suffisamment exhaustif pour s'assurer des effets sur la santé du patient et optimiser l'usage des médicaments.

– **Identification, résolution et prévention des problèmes liés à la médication** : un problème lié à la médication est défini comme « un événement ou une circonstance qui implique un traitement médicamenteux et qui interfère ou pourrait interférer avec les résultats souhaités sur la santé du patient »^{5,6}. Les problèmes liés aux médicaments sont associés, sans toutefois s'y limiter, au choix des médicaments, à la posologie, aux problèmes d'administration, aux effets indésirables, aux erreurs de distribution ou de prescription et aux problèmes d'observance et d'adhésion thérapeutiques⁵. Les problèmes liés à la médication devraient être évalués par le pharmacien pour en identifier la ou les causes et, si possible, pour suggérer une intervention corrective. Bien souvent, plusieurs problèmes liés à la médication seront identifiés et il est nécessaire de les évaluer et de leur attribuer une priorité en fonction des besoins et des préférences du patient.

L'affection dont le patient est atteint et le traitement médicamenteux peuvent accroître le risque sur sa santé, mais si le patient n'éprouve aucun problème lié aux médicaments au moment de l'évaluation, le suivi pharmaceutique devrait alors se focaliser sur la prévention, car des changements susceptibles d'avoir des effets indésirables sur sa santé peuvent toujours se produire. Les interventions préventives comprennent, sans toutefois s'y limiter, l'éducation et la formation du patient afin d'améliorer la connaissance et l'usage approprié de ses médicaments, un suivi régulier du patient (par téléphone, notamment) et des réunions interprofessionnelles périodiques durant lesquelles sont évalués la prise en charge du patient dans son ensemble, les avantages et les risques associés à chaque médicament, et les besoins complexes du patient en matière de santé.

– **Formulation d'un plan de suivi pharmaceutique**⁵ : le pharmacien devrait élaborer un plan de suivi pharmaceutique sur mesure, en collaboration avec le patient, ses aidants, les prescripteurs et autres

⁴ Cipolle R.J., Morley P.C., Strand L.M., *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management*, 3^e édition, McGraw-Hill Education – Europe, 2012.

⁵ Van Mil J.W.F., *PCNE Classification for drug-related Problems V9.00*, 2019.

⁶ Grupo de Investigación en atención farmacéutica, "Third Consensus of Granada on Drug Related Problems (DRP) and Negative Outcomes associated with Medication (NOM)", *Ars Pharmaceutica*, 48(1): 5-17, 2007.

professionnels de santé, le cas échéant. L'objectif du plan de suivi pharmaceutique est de s'assurer que le traitement médicamenteux répond aux besoins et aux attentes du patient, et qu'il contribue de façon optimale à une gestion efficace de son état de santé. Le plan de suivi pharmaceutique devrait coordonner l'utilisation des médicaments prescrits par différents praticiens et devrait améliorer la capacité du patient à se prendre en charge lui-même, notamment en ce qui concerne l'utilisation des médicaments non soumis à ordonnance. Le plan de suivi pharmaceutique devrait tenir compte, dans son contenu comme dans sa présentation, des besoins particuliers, des attentes et des objectifs du patient (par exemple handicaps, besoins inhérents au sexe du patient). Il devrait comporter plusieurs éléments et indiquer chacun des troubles de santé du patient, le traitement et ses principaux objectifs, les interventions, les responsabilités et le calendrier de surveillance et de suivi. Le plan de suivi pharmaceutique devrait être classé dans les dossiers de la pharmacie et un exemplaire devrait être remis au patient, aux prescripteurs et aux autres professionnels de santé concernés, et, le cas échéant, à la famille et aux aidants. Le plan de suivi pharmaceutique est particulièrement important pour concilier des priorités cliniques concurrentes et contradictoires chez les patients polymorbides.

– Suivi : un suivi régulier devrait être assuré, par des modes de communication appropriés incluant des consultations périodiques en tête-à-tête, pour surveiller et évaluer les progrès du patient par rapport aux résultats escomptés énoncés dans le plan de suivi pharmaceutique. Les résultats des réunions de suivi devraient être consignés et communiqués au patient, au prescripteur et aux autres professionnels de santé, selon les besoins. Ce processus permet d'assurer la continuité des soins au fur et à mesure que les affections et l'état de santé du patient évoluent.

– Conseil, éducation et orientation pour les patients : pour permettre aux patients d'optimiser l'utilisation de leurs médicaments, il est nécessaire qu'ils comprennent la place occupée par leur médication dans le traitement de leurs affections. Cela augmentera l'adhésion et la sécurité thérapeutiques, améliorera la gestion de la maladie et renforcera les compétences des patients en matière d'autosoins. Conseil, éducation et orientation devraient être fournis de manière claire et compréhensible, par les moyens les plus efficaces (tels que des supports de formation du patient imprimés ou numériques, ou des outils en ligne) et devraient faire l'objet d'une discussion et d'une signalisation/orientation en complément de la communication orale. Il convient d'accorder une attention particulière au contexte psychosocial du patient et de tenir compte de handicaps éventuels. De même, la communication avec les aidants doit tenir compte du rôle, des responsabilités et des capacités de ces derniers, et respecter l'autonomie du patient.

– Genre et santé : le sexe et le genre ont un impact sur la santé des femmes et des hommes, sur l'incidence et la prévalence de maladies (spécifiques) et sur l'identification, le traitement, la gestion et l'évolution de ces maladies. De plus, le genre, en particulier, joue un rôle crucial dans l'accès aux soins, l'utilisation du système de santé et les attitudes comportementales des patients et des professionnels de santé. Les pharmaciens, en leur qualité de prestataires de santé, devraient être encouragés dans leur travail à accorder toute l'attention nécessaire à la dimension de genre, à identifier les cas de disparités liées au genre et/ou au sexe et à fournir un suivi adapté au genre en vue de promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes.

Étant donné que des détails personnels et des informations médicales sont partagés au cours des étapes décrites ci-dessus, le pharmacien devrait veiller à ce que la vie privée, la dignité du patient et la confidentialité de ses données soient respectées pendant tout le processus de suivi pharmaceutique (les consultations devraient, par exemple, se tenir dans un espace privé et les renseignements médicaux personnels devraient être traités conformément aux obligations légales et aux normes professionnelles applicables).

3. Suivi pharmaceutique et services connexes de pharmacie

Les pharmacies offrent un large éventail de services aux patients et au public. La valeur du suivi pharmaceutique apparaît de plus en plus évidente. En outre, les revues systématiques de la littérature et les méta-analyses évaluant l'impact des services de santé proposés en pharmacie communautaire (cliniques de médecine générale) et hospitalière ont mis en lumière des effets positifs sur l'évolution de l'état de santé du patient, ainsi que des retombées économiques positives⁷.

Le suivi pharmaceutique ciblé sur des groupes spécifiques de patients (patients diabétiques, par exemple) a été systématisé par le biais de lignes directrices et de protocoles visant à faciliter la prise de décision pour optimiser la prise des médicaments. Cette approche permet d'assurer un suivi pharmaceutique normalisé et d'en maintenir la qualité à un niveau élevé, car il est assuré par les pharmacies dans l'ensemble des services de santé.

⁷ De Barra M., Scott C.L., Scott N.W., Johnston M., de Bruin M., Nkansah N., Bond C.M., Matheson C.I., Rackow P., Williams A.J., Watson M.C., "Pharmacist services for non-hospitalised patients", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9 (Art. No. CD013102), 2018.

Quelques exemples de services de pharmacie :

– Service relatif aux affections et maladies mineures : les prescripteurs et autres professionnels de santé pourraient diriger le patient atteint d'une affection mineure (par exemple infestation de poux, affection dermatologique légère) vers un pharmacien qui lui dispenserait les médicaments et conseils nécessaires sans que le patient n'ait à consulter son médecin de famille ou un autre médecin généraliste. Dans certains pays, les pharmaciens communautaires possédant les titres/qualifications appropriés ont aussi le droit de prescrire des médicaments dans des conditions spécifiques et selon des protocoles élaborés en collaboration avec l'équipe clinique, afin de faciliter un accès rapide aux médicaments et une prise en charge efficace à un niveau approprié du service de santé.

– Service relatif aux nouveaux médicaments : ce service devrait être proposé aux patients auxquels a été prescrit un nouveau médicament dans le traitement d'une affection spécifique à long terme (par exemple hypertension, maladie pulmonaire obstructive chronique, diabète de type II). Le but est de leur fournir une aide, des conseils et des orientations supplémentaires afin de favoriser une plus grande adhésion thérapeutique et une meilleure gestion de la maladie. Le service relatif aux nouveaux médicaments devrait comprendre les étapes suivantes : a. l'engagement du patient (conseils et informations fournis lors de la première délivrance d'un nouveau médicament pour un traitement à long terme) ; b. l'intervention (consultation entre pharmacien et patient après les deux premières semaines de traitement afin d'établir le degré d'adhésion concernant le nouveau médicament, d'identifier d'éventuels problèmes et de rechercher des solutions, d'évaluer les besoins d'information supplémentaire du patient et de lui prodiguer des conseils pour un mode de vie sain) ; c. le suivi (discussion plus structurée entre pharmacien et patient pour faire le point sur le plan d'action accepté par le patient au stade de l'intervention, et vérifier si des questions et préoccupations complémentaires doivent être examinées)⁸.

– Soutien aux patients à l'état de santé complexe et aux personnes vulnérables (notamment les personnes handicapées) pris en charge à domicile ou en établissement spécialisé : pour ces groupes de personnes, les besoins médicamenteux sont importants et, s'ils ne sont pas satisfaits, ils peuvent donner lieu à des problèmes de santé et des dépenses connexes qui auraient pu être évitées. Les services suivants pourraient être proposés : examens multidisciplinaires réguliers des traitements médicamenteux afin de diminuer la polypharmacie, d'optimiser l'utilisation des médicaments et de réduire les admissions à l'hôpital liées aux médications ; la mise à disposition de conseils, d'éducation et de formation aux patients, aux employés des centres médicalisés, aux membres de la famille, aux aidants pour améliorer la gestion et l'utilisation des médicaments ; création de meilleurs systèmes de gestion des médicaments dans les centres médicalisés ; visites des pharmaciens à domicile pour assurer des services d'optimisation de la médication et, le cas échéant, pour faciliter une transition douce de la prise en charge entre divers établissements médicaux et le domicile du patient.

– Gestion des médicaments à haut risque : les médicaments à haut risque sont ceux qui sont le plus susceptibles de causer un préjudice important au patient, ou son décès, s'ils sont mal utilisés ou pris par erreur. Ces erreurs ne sont pas nécessairement plus fréquentes qu'avec d'autres médicaments, mais leurs conséquences peuvent être dévastatrices⁹. Les pharmaciens devraient contribuer de manière positive à la gestion en toute sécurité de ces médicaments à risque élevé en s'assurant que ceux-ci sont prescrits de façon optimale, correctement rangés, administrés en toute sécurité et utilisés à bon escient. De plus, les pharmaciens jouent un rôle crucial dans la sécurité des patients en identifiant ceux qui prennent des médicaments à risque élevé et en veillant à ce que leur plan médicamenteux soit régulièrement passé en revue, au bon suivi des cibles cliniques, à ce que le patient soit correctement éduqué et conseillé quant à l'observance thérapeutique.

4. Services fournis en milieu hospitalier

Les pharmaciens hospitaliers contribuent au suivi de chaque patient et devraient mettre à profit leur expertise pour élaborer et fournir à l'hôpital, dans son ensemble, des politiques, des lignes de conduite et des services.

⁸ NHS, "Service specification - New Medicine Service (NMS)", 2013.

⁹ Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, "High risk medicines".

À mesure que la complexité des soins augmente, le processus d'utilisation des médicaments et, parallèlement, le cheminement de la prise en charge du patient augmentent eux aussi. La recherche a montré que, lors d'une hospitalisation pour un traitement donné puis à la sortie de l'hôpital, les pharmaciens hospitaliers doivent fournir des services spécifiques pour optimiser l'utilisation des médicaments au moment de l'admission, pendant l'hospitalisation et à la sortie du patient (par exemple dans les services d'urgence, en soutien des services de chirurgie, dans le cadre de soins ambulatoires ou en clinique externe). Ces services permettent de réduire le nombre d'erreurs de médication, d'effets secondaires indésirables des médicaments et de réadmissions non planifiées. Dans la plupart des pays, les pharmaciens hospitaliers jouent donc un rôle central dans la coordination de la sécurité médicamenteuse au sein de leur établissement¹⁰.

Quelques exemples de services de pharmacie en milieu hospitalier :

– Conciliation médicamenteuse : ce processus consiste à comparer les médicaments prescrits au patient à tous les médicaments déjà assimilés par ce dernier. La conciliation médicamenteuse sert à éviter et/ou à corriger les erreurs de médication (telles que les oublis, les redondances, les erreurs de dosage ou les interactions médicamenteuses), pour contribuer à la continuité du traitement médicamenteux et favoriser une transmission rapide et efficace des informations relatives au patient entre professionnels de santé. Cette conciliation devrait être effectuée à chaque phase de transition dans la prise en charge impliquant la prescription de nouveaux médicaments ou la réécriture d'ordonnances existantes (c'est-à-dire admission, transfert interne et sortie du patient). Le processus de conciliation devrait comprendre les étapes suivantes : a. l'élaboration d'une liste des traitements médicamenteux en cours (délivrés ou non sur ordonnance, y compris les plantes médicinales, les vitamines et les compléments alimentaires) ; b. l'élaboration d'une liste des médicaments à prescrire ; c. la comparaison des médicaments des deux listes ; d. une réunion avec les prescripteurs pour examiner les éventuelles discordances, proposer des solutions et assurer la bonne continuité du traitement médical ; et e. la communication de la liste définitive aux soignants concernés et au patient¹¹.

– Prise en charge individuelle du patient : les pharmaciens hospitaliers appliquent le processus de suivi pharmaceutique décrit ci-dessus, en collaboration avec les autres membres de l'équipe soignante, selon les besoins du patient et les politiques et pratiques de l'hôpital. Dans certains pays, les pharmaciens hospitaliers possédant les titres/qualifications appropriés, qui travaillent au sein d'une équipe clinique, disposent de compétences élargies leur permettant dans certains cas de rédiger des prescriptions, de manière comparable aux « infirmiers en pratique avancée » (infirmiers agréés et expérimentés, hautement qualifiés, gérant l'ensemble de la prise en charge clinique de leurs patients).

– Sortie de l'hôpital : les activités suivantes devraient être effectuées pour faciliter un retour sans problème au domicile : a. l'examen approfondi du traitement médicamenteux en sortie d'hospitalisation et la conciliation des médicaments ; b. la consultation de sortie pour conseiller le patient et/ou son aidant ; c. la délivrance (si nécessaire) des médicaments en sortie d'hospitalisation, la liste complète et précise des médicaments et toute autre information utile au patient et/ou à l'aidant (par exemple informations écrites sur les médicaments, consignes d'administration et de stockage, instructions sur les modalités de réapprovisionnement en médicaments après la sortie, et explication des modifications apportées au traitement pendant l'hospitalisation) ; d. la mise à jour du dossier médical électronique du patient et le transfert des informations à toutes les personnes impliquées dans la prise en charge du patient (par exemple médecin généraliste, pharmacien d'officine, autres professionnels de santé, interlocuteur au sein d'un centre médicalisé) ; e. et l'évaluation de la nécessité d'un suivi après la sortie du patient et, le cas échéant, planification de l'intervention de suivi (par exemple visites à domicile, appels téléphoniques)¹². Idéalement, un dossier de sortie normalisé, approuvé à l'échelle nationale, devrait être envoyé au médecin généraliste, au pharmacien d'officine et à l'interlocuteur du centre médicalisé (et leur être accessible, si une version électronique est disponible) pour aider à réduire le nombre de réadmissions évitables.

10 Mueller S.K., Sponsler K.C., Kripalani S., Schnipper J.L., "Hospital-based medication reconciliation practices: a systematic review", *Archives of Internal Medicine*, 172(14): 1057-69, 2012.

11 Sentinel Event Alert, "Using Medication Reconciliation to Prevent Errors", *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 32(4): 230-2, 2006.

12 The Society of Hospital Pharmacists of Australia (SHPA), "Standards of Practice for Clinical Pharmacy Services", 2016.

– Gestion des antimicrobiens : cette gestion fait référence à un ensemble d'activités coordonnées qui incluent la sélection des médicaments, la posologie, la voie d'administration et la durée. Elle a pour but d'optimiser les résultats cliniques, de réduire la surutilisation des antibiotiques, de restreindre la sélection vis-à-vis des souches résistantes aux antimicrobiens et de réduire les coûts excessifs imputables à une utilisation suboptimale des antimicrobiens¹³. Les pharmaciens hospitaliers sont des membres essentiels de l'équipe multidisciplinaire de gestion des antibiotiques. Leur rôle important permet de surveiller la durée de la prise d'antibiotiques, de conseiller l'interruption d'un traitement antibiotique inapproprié et de sensibiliser d'autres professionnels de santé aux restrictions d'utilisation de certains antibiotiques¹⁴.

5. Services spécifiques à la santé publique et à la santé de la population

Le suivi pharmaceutique constitue une approche holistique du patient et reconnaît que les médicaments et les interventions non pharmacologiques peuvent se compléter ou s'opposer les uns aux autres dans leurs effets sur l'état de santé du patient. Les pharmaciens apprécient l'importance de ces interventions et ils y ont recours dans le cadre de programmes de suivi pharmaceutique, comme ceux destinés aux personnes atteintes de diabète sucré. De nombreuses interventions non pharmacologiques exigent du patient qu'il soit le vecteur du changement et qu'il comprenne que la santé est coproduite et que, par conséquent, en travaillant avec des pharmaciens et d'autres professionnels de santé, il améliorera son état de santé et sa qualité de vie.

Les pharmacies sont également très accessibles – elles sont l'un des rares endroits du système de santé où le public et les patients peuvent bénéficier de conseils et de services sans rendez-vous. Par son accessibilité et l'expertise de son équipe, la pharmacie constitue un premier point de contact entre les patients et les services sanitaires et sociaux. Cette situation au sein de la collectivité, les interactions fréquentes et les échanges interpersonnels offrent au public la possibilité d'une première prise de contact, formelle ou informelle, et de se renseigner sur leurs préoccupations en matière de santé. Les pharmacies constituent un réseau précieux pour mener des campagnes de sensibilisation sur la santé, de dépistage, de vaccination, ou des actions de surveillance et d'orientation dans le cadre de programmes de santé et de bien-être. Les services de santé, et les professionnels dans le domaine de la santé des populations, en particulier, devraient collaborer avec les pharmaciens pour exploiter le potentiel des pharmacies en matière de soins de santé et en faire bénéficier l'ensemble de la population. Dans de nombreux pays, des organisations caritatives pour la santé œuvrent déjà avec les pharmacies pour mener leurs campagnes.

Les pharmaciens devraient être encouragés à travailler avec tous les autres professionnels de santé et avec leur autorité de santé pour fournir de manière proactive des services de santé publique visant à améliorer le bien-être de la population et à la maintenir en bonne santé.

Les pharmaciens devraient fournir des services de dépistage et de surveillance. Les services de dépistage utilisent des outils validés pour recueillir de l'information sur les facteurs de risque et proposent parfois des analyses hors laboratoire pour évaluer la nature et le niveau du risque (par exemple des services de gestion de la glycémie et de la lipidémie). Combinés à l'éducation, au conseil et à l'orientation, ces dépistages permettent d'aiguiller les patients vers une évaluation plus complète et de détecter précocement des patients à risque. Les services de surveillance sont offerts aux personnes qui reçoivent des traitements médicamenteux pour des maladies chroniques comme l'hypertension et l'hyperlipidémie ; ils sont utiles pour assurer l'observance du traitement par le patient et les interventions non pharmacologiques, ainsi que pour détecter une progression de la maladie. Ces deux types de services devraient cibler soit la population générale, soit des groupes spécifiques. En proposant ces services, les pharmaciens cherchent à collaborer avec les services de santé et avec les autres professionnels de la santé lorsqu'ils fournissent ces services, et les avantages pour les autres professionnels de la santé et pour le service de santé seraient grandement accrus si les efforts des pharmaciens étaient couronnés par une reconnaissance, une acceptation et une collaboration généralisée.

L'information en matière de santé et de médicaments est facilement accessible grâce à des sources variées, plus ou moins fiables, ce qui peut donner lieu à des malentendus et entraîner certains à choisir des comportements et des modes de vie potentiellement dangereux pour la santé. Des informations sur la médication, fondées sur des données probantes et clairement exprimées sont nécessaires au sein des services de santé et dans l'ensemble de la société, car les médicaments, qu'ils soient soumis ou non à prescription médicale, et les compléments alimentaires sont promus et disponibles à l'intérieur et au-delà des frontières nationales. Le grand public et les professionnels de santé bénéficient de services d'information sur les médicaments qui les aident dans leur choix et leur utilisation des médicaments. L'information sur les médicaments est donc un outil de support précieux et essentiel pour les services assurant la prise en charge de patients.

¹³ OMS, *Global action plan on antimicrobial resistance*, 2015.

¹⁴ EAHP, Position Paper on Antimicrobial Resistance (AMR), "Prudent use of antimicrobial drugs through antibiotic stewardship to ensure efficient therapy for patients with life threatening infections", 2018.

6. Mise en œuvre du suivi pharmaceutique au sein du système de santé

Les systèmes de santé doivent être adaptés si l'on veut que le suivi pharmaceutique soit dispensé efficacement. Les médicaments sont utilisés dans l'ensemble du système de santé et, si le système lui-même ne prévoit pas l'optimisation de leur utilisation, les médicaments peuvent donner lieu à des dommages considérables impliquant l'utilisation de ressources supplémentaires et des dépenses de santé évitables¹⁵. Par conséquent, les politiques de promotion et de mise en œuvre du suivi pharmaceutique peuvent contribuer à résoudre ces problèmes. Comme le soulignent Hepler et Strand, « Élément nécessaire des systèmes de santé, le suivi pharmaceutique devrait être intégré à d'autres éléments »¹⁶.

Les éléments suivants devraient être pris en compte pour la mise en œuvre réussie du suivi pharmaceutique car ils sont liés, interdépendants et se soutiennent mutuellement :

– Cadre politique : les autorités compétentes devraient élaborer et mettre en œuvre un cadre politique visant à intégrer le suivi pharmaceutique dans les services de santé aux niveaux régional et national. L'objectif est de s'assurer que les pharmaciens sont en mesure de contribuer à la prise en charge des patients ainsi qu'à la conception et à la prestation de services dans chaque établissement de santé où sont utilisés des médicaments. La reconfiguration du périmètre d'exercice du pharmacien devrait favoriser des approches durables et souples de la planification et de la prestation d'un suivi pharmaceutique, et de la fourniture de services appropriés et adaptés aux besoins de la population en matière de santé. Le suivi pharmaceutique, qui se focalise sur le travail avec le patient et sur les résultats pour le patient, est en phase avec l'évolution de la politique européenne de santé sur certains aspects, comme la coproduction, et offre l'occasion d'optimiser l'utilisation des compétences du pharmacien dans les services de santé.

– Rôle du pharmacien au sein du système de santé : les pharmaciens devraient être reconnus comme des prestataires de soins aux patients et être soutenus pour pouvoir prodiguer un suivi pharmaceutique de manière professionnelle.

– Accès et représentation : les inégalités en matière de santé ont de multiples causes, par exemple les discriminations liées au genre, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'origine ethnique, à l'âge. Le suivi pharmaceutique devrait être accessible à tous les patients sans exception et les pharmaciens devraient avoir le pouvoir de défendre les intérêts des patients défavorisés et vulnérables.

– Relations interprofessionnelles : les pharmaciens, les patients, les prescripteurs et les autres professionnels de santé, comme les infirmiers, sont tous impliqués dans le processus de médication. Dans le domaine du suivi pharmaceutique, les pharmaciens travaillent en coopération avec tous les acteurs concernés pour veiller à l'utilisation efficace et en toute sécurité des médicaments, afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour le patient. Afin d'établir des relations interprofessionnelles appropriées, il est nécessaire de disposer d'un cadre permettant de tisser des liens de confiance, de coopération et de communication. Dans la relation pharmacien-patient, les deux parties ont la responsabilité de communiquer ouvertement et de participer au processus décisionnel. Les patients devraient adopter des comportements contribuant à l'obtention des résultats souhaités et, si nécessaire, un soutien devrait leur être fourni pour les aider à y parvenir¹⁷. Les patients devraient être pleinement informés du rôle du pharmacien et de la valeur ajoutée du suivi pharmaceutique pour garantir une utilisation sans danger et appropriée de leurs médicaments, et ils devraient être encouragés à faire appel aux services de suivi pharmaceutique.

– Structures et outils : les structures du système de soins de santé sont généralement organisées autour de la distinction faite entre soins primaires et soins aigus, mais cela crée inévitablement des obstacles qui obligent à gérer les médicaments lorsque les patients passent d'un milieu à un autre. À l'heure actuelle, tous les professionnels de santé tentent de faciliter le transfert de l'information quand les patients changent d'environnement, mais les pharmaciens, comme toutes les autres personnes concernées, jugent ce processus difficile, long et sous-optimal. Des outils novateurs pourraient faciliter la prestation du suivi pharmaceutique, comme la prescription électronique, le dossier médical électronique, les dossiers de prise en charge partagés, les systèmes d'aide à la décision clinique et les logiciels de signalement dans le cadre de la pharmacovigilance. Toutefois, ils devraient être mis en œuvre et interopérables dans tous les établissements où sont dispensés des soins et utilisés des médicaments. La collaboration interprofessionnelle s'en trouverait améliorée et les patients, s'ils avaient accès à ces outils, seraient plus encore responsabilisés. Tous les intervenants impliqués dans le processus d'utilisation des médicaments sont responsables du partage complet et régulier de l'information sur le patient avec les intervenants suivants dans la prise en charge, pour que l'information sur la médication circule rapidement et efficacement avec le patient.

15 Leendertse A.J., Van Den Bernt P.M.L.A., Poolman J.B., Stoker L.J., Egberts A.C.G., Postma M.J., *Preventable hospital admissions related to medication (HARM), Cost analysis of the HARM study*, Value Health, 14(1):34-40, 2011.

16 Hepler C.D. et Strand L.M., "Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care", *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47: 533-43, 1990.

17 American Society of Health System Pharmacists, "ASHP statement on pharmaceutical care", 1993.

– Ressources : des ressources seront nécessaires pour permettre aux pharmacies de mettre en œuvre le suivi pharmaceutique et d'améliorer les résultats obtenus pour la santé et la sécurité des patients. Dans les pharmacies d'officine de la plupart des pays, la rémunération reste liée au volume des prescriptions dispensées et/ou à la valeur des produits délivrés. De même, dans le secteur hospitalier, le budget de la pharmacie est souvent fondé sur le volume de médicaments fournis et sur le nombre de lits. Le temps et les compétences des pharmaciens seraient toutefois utilisés de façon plus appropriée et plus efficace si l'on mettait l'accent sur les activités liées à la prise en charge des patients et aux services en matière de santé des populations, assurés par les pharmacies. Il est admis depuis de nombreuses années qu'une évolution logique et judicieuse consisterait à faire en sorte que la rémunération en pharmacie tienne compte de la prestation de ces activités. Le suivi pharmaceutique, avec son approche collaborative, holistique, centrée sur le patient et interprofessionnelle, exige du temps, ainsi qu'un investissement intellectuel et une responsabilité accrue. Étant donné qu'un changement durable des comportements et de la pratique est nécessaire pour mettre en œuvre le suivi pharmaceutique, il sera nécessaire d'avoir recours à des « coups de pouce », des incitations et des moyens de dissuasion dans le cadre d'une modification des rémunérations. Les ressources investies dans le suivi pharmaceutique permettront d'améliorer l'état de santé des patients et d'accroître l'efficacité et l'efficience des soins de santé prodigués. Pour autant que le suivi pharmaceutique soit assuré de manière systématique, cohérente et appropriée, en fonction des besoins et des exigences des services de santé, il conviendrait d'évaluer l'introduction d'un ensemble de mesures dans le cadre réglementaire et opérationnel approprié des services de santé.

– Qualité du suivi pharmaceutique : l'histoire de l'EDQM au Conseil de l'Europe témoigne de l'attention portée au contrôle et à l'assurance qualité des médicaments à chaque étape de leur développement et de leur utilisation. Dans la plupart des pays, l'inspection et la certification des pharmacies assurent leur qualité. L'élaboration et la prestation du suivi pharmaceutique devraient faire l'objet d'audits et d'évaluations. Il conviendrait d'encourager les recherches en cours dans le domaine de l'assurance qualité ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre d'indicateurs de qualité. Ceux mis à l'essai par l'EDQM sont un exemple d'indicateurs fondamentaux et généralement applicables qui sont à la disposition des pharmaciens pour évaluer leur propre pratique du suivi pharmaceutique.

– Effectifs du secteur de la santé : les systèmes de santé sont des systèmes évolutifs complexes qui doivent continuellement s'adapter aux besoins des patients, à la variation de la demande de services et à l'évolution des capacités technologiques dans le domaine de la santé (notamment les médicaments et les dispositifs médicaux), et déployer judicieusement des effectifs pluridisciplinaires pour tirer le meilleur parti des compétences de chacun. Les pharmaciens devraient être responsabilisés et soutenus dans la révision de leur domaine d'exercice afin de tirer pleinement parti de leurs compétences cliniques. En outre, les pharmacies d'officine comme les pharmacies hospitalières sont composées d'équipes dirigées par des pharmaciens et la répartition des responsabilités et des tâches au sein de la pharmacie devrait être régulièrement réévaluée et, si nécessaire, optimisée afin que le pharmacien puisse ainsi disposer du temps nécessaire pour dispenser un suivi pharmaceutique (les tâches administratives ou de production dans la pharmacie peuvent, par exemple, être confiées aux assistants en pharmacie afin de libérer les pharmaciens pour la prise en charge des patients). Dans tous les services de santé, il est particulièrement important que les patients soient évalués par un professionnel possédant les qualifications et l'expérience appropriées. Par conséquent, des politiques et des procédures devraient être mises en place pour assurer un aiguillage approprié des patients au sein de l'équipe de pharmacie ainsi que vers des prescripteurs et autres professionnels de santé, le cas échéant. Ces actions faciliteront la prise en charge interprofessionnelle des patients et l'utilisation efficace de l'ensemble des compétences au sein du service de santé.

– Éducation : un cadre national des qualifications en pharmacie, des programmes d'enseignement universitaire de premier cycle et des programmes de formation postuniversitaire, notamment dans le cadre de la formation professionnelle continue, devraient être disponibles pour garantir que les pharmaciens acquièrent les connaissances, les compétences, la motivation, la confiance et les capacités nécessaires pour proposer un service de suivi pharmaceutique de manière responsable et compétente. Au fur et à mesure que les parcours des soins évoluent et que de nouveaux services sont mis en place, il est nécessaire de procéder à des évaluations pour s'assurer que les pharmaciens ont acquis les connaissances et les compétences nécessaires pour assurer un suivi pharmaceutique de qualité. Un certificat devrait être délivré par des organismes d'éducation et de formation accrédités aux personnes qui ont suivi avec succès un programme de suivi pharmaceutique ; ce titre permettrait d'informer les patients, les prescripteurs et les autres professionnels de santé de l'évolution du périmètre des activités du pharmacien. La formation professionnelle continue, assortie de la délivrance de certificats et des accréditations appropriées, devrait être utilisée pour stimuler la réflexion de chacun sur sa propre pratique. Ces mesures sont nécessaires pour faire en sorte que le service de santé dispose d'un personnel de pharmacie capable de contribuer efficacement à la promotion et à la mise en œuvre des pratiques nationales de suivi pharmaceutique. En outre, des programmes de formation interprofessionnelle devraient être élaborés pour aider les professionnels de santé à acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour assurer une prise en charge des patients dans un environnement de collaboration en équipe.

– Évaluation : les programmes et les services des systèmes de santé devraient faire l'objet d'une évaluation périodique. D'une part, une évaluation devrait être effectuée pour déterminer si le suivi pharmaceutique proposé est optimal et pour apprécier l'impact des autres politiques et initiatives sur le suivi pharmaceutique. L'évaluation des résultats obtenus et de la valeur du suivi pharmaceutique est essentielle pour assurer une gestion judicieuse des ressources. D'autre part, une évaluation devrait également être entreprise pour améliorer l'engagement des patients et des professionnels de santé en matière de suivi pharmaceutique.

7. Promotion du suivi pharmaceutique

Assurer l'utilisation efficace, efficiente et sûre des médicaments est un besoin essentiel dans tous les établissements de santé. Toutefois, toute nouvelle pratique de travail doit être encouragée et soutenue pour pouvoir être adoptée. Par conséquent, le suivi pharmaceutique devrait être promu auprès de tous les prescripteurs et de toutes les parties directement ou indirectement impliquées dans le processus d'utilisation des médicaments (comme les autorités nationales compétentes, les sociétés d'assurance, les associations professionnelles de santé, les universités, les prescripteurs, les pharmaciens, les infirmiers et les patients). L'avancement du suivi pharmaceutique dépendra de la façon dont les patients, les professionnels de la santé et le personnel des services de santé apprécieront sa valeur potentielle pour eux-mêmes et pour leur service de santé. Pour atteindre cet objectif, un sentiment d'appartenance et d'engagement à tous les niveaux sera nécessaire.

Il convient également de prêter attention au fait que le suivi pharmaceutique est une question de portée internationale car les soins de santé et les médicaments sont proposés et utilisés dans le monde entier, et ils ont un impact à l'intérieur et au-delà des frontières nationales. La collaboration entre les autorités nationales, les ordres professionnels et les organisations intergouvernementales devrait donc être renforcée afin de continuer à développer et à partager des normes harmonisées et les meilleures pratiques pour la sécurité et la qualité du processus d'utilisation des médicaments. Enfin, des mesures devraient être mises en place pour assurer à tous les patients un accès égal à des services de suivi pharmaceutique de qualité dans leur propre pays comme en dehors.