

Les Bilans Partagés de Médication (BPM)

PARTENARIAT AVEC LE MEDECIN TRAITANT

Le BPM est un entretien réalisé par le pharmacien en lien et avec l'**accord du médecin** traitant.

Avant d'initier un BPM, il est important de communiquer avec les médecins traitants des environs afin de leur expliquer l'intérêt des bilans, de se répartir les rôles et de co-signer le [protocole d'accord médecin-pharmacien](#). Lors de la signature du protocole, il est intéressant de définir les modalités de communication (appel, réunion mensuelle, mail etc.) pour le recueil des données (antécédents médicaux) et pour la restitution des informations (synthèse, interventions pharmaceutiques).

Le bilan est l'occasion de faire un point sur la gestion des traitements, l'observance et la tolérance des traitements mais aussi de répondre aux questions du patient.

RECRUTEMENT

Pour bénéficier d'un BPM, le patient doit remplir 2 conditions :

- Etre âgé de **65 ans ou plus**
- Avoir une ordonnance comportant **5 DCI ou plus de manière chronique**



Lorsqu'on commence à faire des Bilans de Médication, il vaut mieux éviter de se mettre en difficulté en recrutant des patients avec des ordonnances comportant 10 ou 15 DCI. Pour commencer, il vaut mieux sélectionner des patients « simples » à analyser.

L'ensemble de l'équipe peut participer au repérage, pensez à **informer les préparateurs** pour qu'ils puissent appuyer votre démarche.

Pour le recrutement appuyez-vous sur [le dépliant](#) mis à disposition par l'équipe du REIPO, il vous aidera à :

- ✓ Expliquer l'intérêt d'une telle démarche aux patients
- ✓ Noter le rendez-vous pour éviter les oublis
- ✓ Rappeler aux patients les documents à apporter pour le jour de l'entretien (biologie +++)



Afin de réduire la durée de l'entretien recueil, vous pouvez également mettre à disposition du patient un [auto-questionnaire](#) qu'il pourra compléter chez lui et rapporter le jour du rendez-vous.

Enfin, si ce n'a pas été déjà fait en amont, c'est le moment de **contacter le médecin** pour récolter les **antécédents** et commencer à remplir le questionnaire qui va guider l'entretien avec les informations dont vous disposez déjà (historique de dispensation, dossier pharmaceutique...).

ENTRETIEN DE RECUEIL



L'idéal est que vous lisiez la [trame d'entretien](#) au moins 1 fois avant de commencer les entretiens, pour vous familiariser. Ainsi, vous savez où vous en êtes et où vous voulez amener votre patient.

Après avoir réexpliqué les objectifs de l'entretien au patient, recueilli **l'adhésion du patient** grâce à [au bulletin d'adhésion de l'assurance maladie](#) et récupéré l'auto-questionnaire vous pouvez amorcer l'entretien de recueil en suivant la trame (mode de vie, DCI, dosage, indication, gestion du traitement, automédication, observance, vaccination, dépistage de la fragilité).



Il faut écouter le patient et le laisser parler mais aussi guider l'entretien pour éviter que le patient « se perde » dans ses propos (c'est un subtil équilibre à acquérir).

ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Après l'entretien patient (d'une durée moyenne de 40 minutes), vous devez réaliser avec votre maître de stage une **analyse pharmaceutique de niveau 3** : il faut mettre en lien les antécédents / comorbidités, les médicaments prescrits, les recommandations en cours, le bilan biologique et les informations de tolérance et d'observance indiquées par le patient (tableau p. 9 de la [trame vierge](#)).

Antécédents / Comorbidités	Médicaments prescrits	Recommandations	Bilan biologique	Observance / Tolérance	Interventions Pharmaceutiques

A la suite de l'analyse, vous allez émettre des interventions pharmaceutiques (IP). Elles peuvent concerner des médicaments manquants (underuse), des médicaments prescrits « en trop » ou sans antécédent retrouvé (overuse), des modifications de posologie, des modifications de forme galénique, des rappels vaccinaux à revoir etc.

Voici la liste des problèmes et interventions pharmaceutiques validée par la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) :

- [Liste des problèmes détectés](#)
- [Liste des interventions pharmaceutiques](#)



*Dans un 1^{er} temps, il est important de noter toutes les IP que vous identifiez. Ensuite, lors de la rédaction de la synthèse de l'entretien au médecin traitant, il faut **PRIORISER** les IP et n'en soumettre que 2 ou 3 afin qu'elles puissent être « mieux acceptées ».*

ENTRETIEN CONSEIL

Vous pouvez remettre à vos patients des **plans de prise**. Pour vous aider à en réaliser vous pouvez consulter ce site : <https://www.plandeprise.fr/> (l'inscription est gratuite).



Il peut être envisagé d'impliquer les préparateurs dans ces entretiens (recrutement +++). Ils peuvent avoir pour mission par exemple, la conception du plan de prise.

MAIL TYPE SYNTHESE MEDECIN TRAITANT

Une trame de synthèse à envoyer au médecin vous est proposée, pour y accéder : [cliquez-ici](#).

NB : le médecin sera sensible au fait que vous décidiez des modalités de transmissions de la synthèse de manière conjointe avec lui (mail, téléphone, de visu).