

Pourquoi un bilan de médication ?

Par Hervé Rouvel

Il est temps de penser le patient et son environnement, le patient et ses habitudes de vie, le patient et ses craintes et espoirs.

Les taux d'observance constatés sont préoccupants. Laisser à penser que seuls les patients en sont responsables serait bien imprudent, comme si par définition nous avions fait le nécessaire pour que chacun comprenne puis utilise en toute connaissance de cause et quel que soit les circonstances les médicaments qui lui ont été prescrits. Une étude américaine a estimé le temps passé à l'explication de l'ordonnance par le médecin à moins de 20 secondes. Comment peut-on encore s'étonner de l'incompréhension des patients ?

Le pharmacien joue-t-il ce rôle de pédagogue et favorise-t-il la bonne utilisation des médicaments, rien n'est moins sûr alors même qu'il en a la responsabilité ?

Croire que le patient est obligatoirement impliqué voire autonome est une vue de l'esprit quand l'expérience nous montre que l'on lui en a que trop peu donner les moyens. Le temps d'une médecine paternaliste est terminé. On ne peut demander au patient d'être acteur de sa santé, si on ne lui en fait pas comprendre les enjeux, sauf à le maintenir dans la crainte de ce qui risque de lui arriver. Il est temps de penser l'accompagnement des traitements des pathologies chroniques dans la durée et d'accepter que l'acceptation d'un traitement soit un processus parfois long et complexe.

La lutte contre les maladies graves s'enrichit de médicaments de plus en plus sophistiqués très souvent adaptés au traitement d'un petit nombre de malades. Les enjeux économiques se comptent par dizaines de milliers d'euros voire parfois par beaucoup plus. Cet investissement de la société au profit du malade peut rater sa cible. Le manque d'adhésion, la lourdeur des effets indésirables, l'incompréhension des enjeux... sont autant de risques que le pharmacien peut percevoir et prendre en charge dans le cadre de l'accompagnement et du suivi des malades.

Le bilan de médication est la pierre angulaire de l'accompagnement patient. Il en définit les contours et les étapes en inscrivant la relation-patient dans le temps.

ÉDITO

Jean Michel
Mrozovski

Agir pour accompagner le patient



Nous revendiquons de mettre le patient au centre de nos préoccupations, c'est-à-dire de porter un nouveau regard sur lui. Le bilan de médication en est un moyen. Le pharmacien par son écoute et des outils adéquats prendra ainsi en compte ce que fait, pense et sait le patient en favorisant un dialogue fécond.

Nous revendiquons donc un bilan de médication qui dépasse une analyse des médicaments pour s'ouvrir vers le rassemblement de l'ensemble des médicaments c'est-à-dire la totalité de ce que le patient prend pour sa santé. Cette exhaustivité est une des priorités de l'exercice.

Cette connaissance ne peut s'arrêter là, elle doit s'enrichir de l'évaluation de l'utilisation des médicaments et des habitudes de vie du patient. Enfin, l'utilité du bilan de médicaments est de mettre en place conjointement avec le patient des outils d'amélioration du bon usage et de communication pluriprofessionnel.

SOMMAIRE

- Pourquoi un bilan de médication ?page 1
- Un bilan de médication orienté patient ?page 2
- Les moyens du bilan de médicationpage 3
- Les nouvelles recommandations du CVAO.....page 4

Valoriser son temps

Le temps est une préoccupation de l'ensemble des pharmaciens. Chacun nous dit qu'il n'a pas le temps. Ce sentiment d'être débordé n'est pas à remettre en cause, en revanche ne faut-il pas en chercher les fondements, pour passer d'un temps contraint dévalorisant à un temps choisi plus valorisant ?

Puisque le temps est précieux, il doit être utilisé à bon escient en l'envisageant comme un investissement et non comme une dépense. Le temps passé au profit d'un patient est riche et valorisant s'il est efficient c'est-à-dire rentable à court et moyen terme. Cette rentabilité doit être connue et envisagée dans la durée. La création d'une relation de confiance doit être imaginée comme un investissement nécessaire à l'accompagnement sur plusieurs dizaines d'années d'un patient atteint d'une pathologie chronique. Pour cela, cette prise en charge doit être définie par étapes, moyens, résultats attendus et considéré comme utile par le patient.

Un bilan de médication orienté patient ?

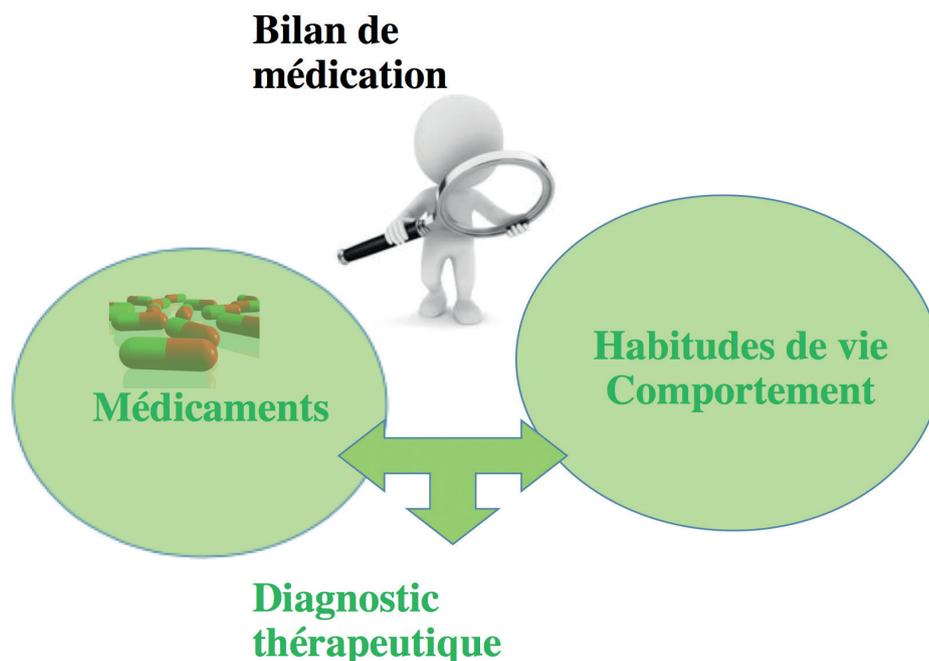
Jean Michel Mrozovski

L'amélioration de l'usage des médicaments est nécessairement l'affaire des acteurs de soins ET du patient. Il se doit d'être une coproduction, si l'on veut que le patient devienne l'acteur de son traitement.

Le bilan de médication est la «Pratique consistant à rassembler et à analyser, lors d'un entretien pharmaceutique, l'ensemble des médications (médicaments prescrits, non prescrits, plantes médicinales, dispositifs médicaux...) que prend ou utilise un patient, à évaluer ses habitudes de vie (consommation d'alcool, tabagisme, activité physique...), puis à établir, en concertation avec lui, un plan

de prise, c'est-à-dire un cadencement de son traitement en fonction des moments de prise adaptés à son mode de vie.

Cette pratique permet d'améliorer le bon usage des médications, en adaptant les traitements à la vie du patient. Elle est basée sur une écoute bienveillante, l'absence de jugement et l'intérêt porté aux difficultés que peut rencontrer le patient dans l'observance et la tolérance de ses traitements. Elle permet aussi d'évaluer les facteurs de risques liés aux habitudes de vie du patient. » (dictionnaire de l'Académie de pharmacie)



Pourquoi s'investir dans la relation-patient ?

La réflexion sur notre capacité à faire passer un message et changer un comportement s'enrichit de l'étude des mécanismes de l'addiction. Par exemple, tous les fumeurs savent que leur tabagisme est dangereux, mais ils continuent à fumer. Cette incapacité à s'arrêter est résumée par cette formule des médecins addictologues « savoir n'est pas vouloir, vouloir n'est pas pouvoir ». L'acceptation de sa maladie ou d'un médicament qu'il faudra prendre longtemps n'est pas naturelle. Elle suit un processus de deuil de sa « bonne santé » ou d'un corps silencieux et tolérant ou d'appropriation – résignation face à la maladie chronique. Cette démarche est plus ou moins longue selon les représentations, les actions et les savoirs du patient. Le pharmacien s'il veut être un acteur qui compte demain dans l'amélioration de l'efficacité

du système de soins doit se préoccuper d'accompagner son patient en lui donnant les moyens de faire un bon usage de son traitement, de comprendre son utilité et d'adapter ses habitudes de vie à sa situation de santé.

Les messages descendants ou une information impersonnelle sont nécessaires, mais peu efficaces. Les changements nécessitent un accompagnement et une coproduction avec le patient d'un plan d'action et de sa réalisation par étapes utiles.

Ce travail dépend du niveau d'autonomie des patients. Tous n'en seront pas redevables. Certains n'auront besoin que d'une information personnalisée alors que d'autres devront être intégrés à des programmes pluridisciplinaires d'éducation thérapeutique du patient

Bilan de médication et posture éducative

La personnalisation des soins s'accompagne obligatoirement d'une bonne connaissance des habitudes de vie et des comportements, mais aussi de la compréhension des attentes du patient. Il est donc difficile de proposer une action à un malade sans connaître auparavant trois déterminants : – ce que pense le patient de son traitement ; — ce qu'il en sait et ; — ce qu'il en fait.

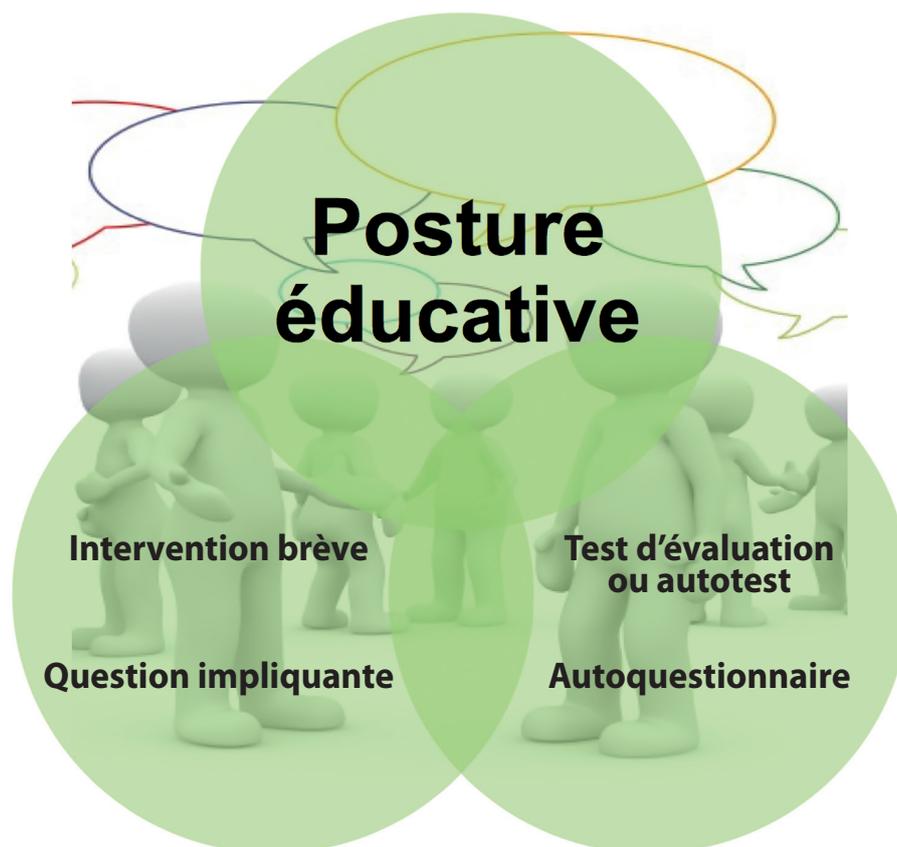
La posture éducative est accessible contrairement à l'éducation thérapeutique du patient (ETP) à tous les acteurs de soins individuellement. Elle permet à chacun des professionnels du soin d'explorer dans le cadre de son domaine de compétence les attentes, les besoins, les incompréhensions... de son patient.

Le recueil de la parole du patient n'accepte pas le jugement et assure la confidentialité.

Les moyens du bilan de médication

Par Hervé Rouvel

L'objectif de tous les moyens à la disposition du pharmacien pour pratiquer un bilan de médication est de concourir à l'implication et l'expression du patient.



L'intervention brève

Ce message même très court démontre que le professionnel porte un intérêt sincère à la personne par exemple : « Je suis sûr, qu'un arrêt de votre consommation... vous apporterez beaucoup. » L'intervention agit comme un déclencheur et favorise la prise de conscience nécessaire à une évolution des comportements. Elle ne nécessite pas que le patient y réagisse ou y réponde.

La question impliquante

Ce type de questions sensibilise le patient à des problèmes qu'il aura à gérer. Elle porte par exemple sur ce qu'il est nécessaire qu'il fasse pour bien utiliser son traitement tout en le motivant et/ou l'impliquant. Il est créateur d'amorces de réflexion sur la qualité et l'adéquation de ses comportements.

La question impliquante utilise le quand et le comment c'est-à-dire des formulations qui impliquent l'action. En y associant une formulation valorisante pour le patient, elle évite tout jugement ou critique d'un comportement.

« Quand avez-vous décidé de prendre votre premier comprimé ? »
« Comment faites-vous pour prendre régulièrement votre traitement ? »

Test d'évaluation ou autotest

Il existe un grand nombre de tests validés pour estimer rigoureusement la dénutrition, l'observance, le contrôle de l'asthme, l'activité physique, la consommation d'alcool ou encore la dépendance à une substance. Pour la HAS ils font partie des outils d'une intervention de sensibilisation (5 à 20 minutes) à une problématique de dépendance.

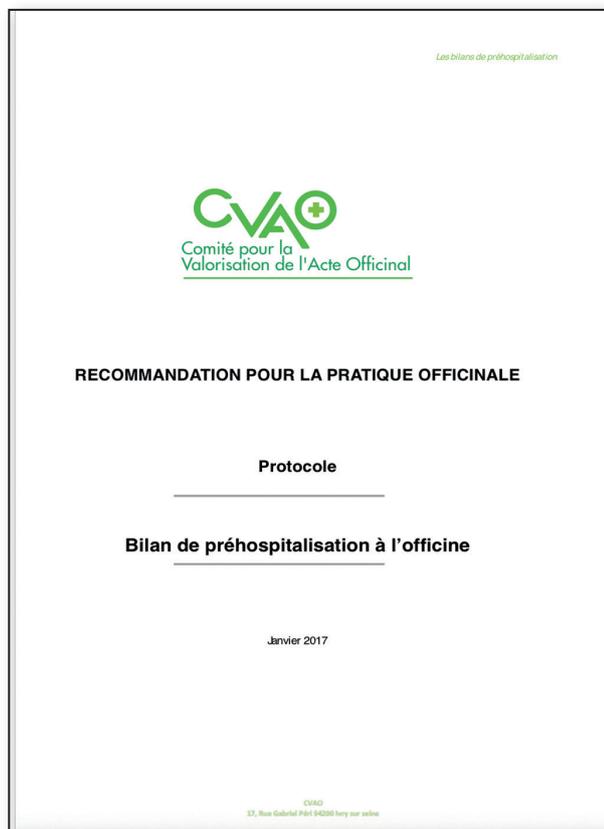
Les plus connus des pharmaciens est le test de Fargestrom, l'AC test d'autoévaluation du contrôle de l'asthme par le patient, ou encore les tests d'observance (tests de Girerd ou de Morisky).

L'auto-questionnaire

L'auto-questionnaire peut agir comme un starter de la relation patient-pharmacien. Il a deux objectifs principaux : — sensibiliser, faire réfléchir et impliquer le patient à une problématique; et/ou — être la base d'un dialogue constructif.

Sa réussite tient à son caractère non obligatoire, sa capacité potentiellement mobilisatrice et à sa simplicité (trois à quatre questions simples dont la réponse est oui ou non).

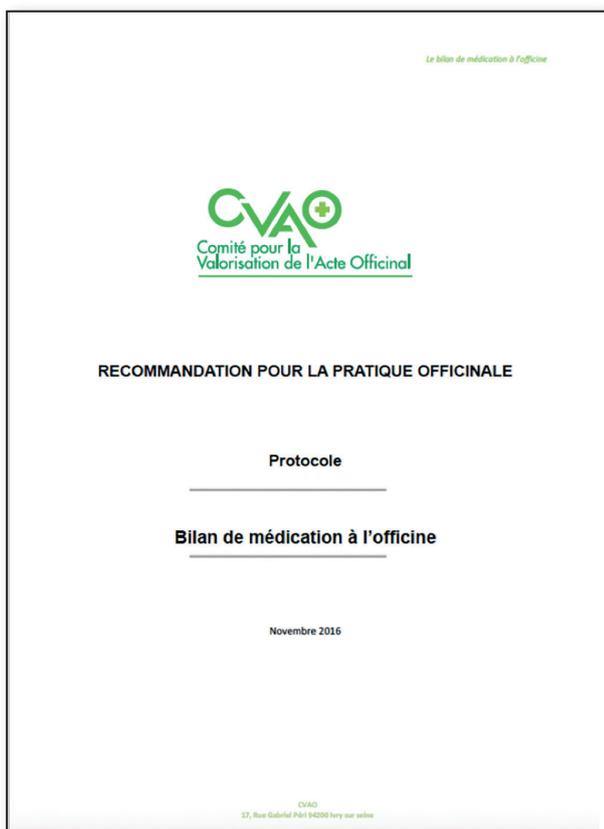
LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DU



Cette recommandation regroupe l'étude de deux situations :

- **Anticipation d'une hospitalisation d'urgence et**
- **Bilan de préhospitalisation.**

La première est consacrée à la préparation en prévision d'une hospitalisation d'urgence, conséquence par exemple de la chute d'une personne âgée, et la seconde l'établissement par le pharmacien des informations nécessaires à une intervention ou une séance de chimiothérapie dont la date est définie.



Cette recommandation permet de définir les conditions et la pratique d'un bilan de médication orienté patient.