

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

Soutenue publiquement le 8 février 2017

Par Mme Ségolène PETIT

**GESTION DE SON TRAITEMENT PAR LA PERSONNE ÂGÉE :
ÉVALUATION MENEÉ DANS LES OFFICINES DU NORD ET DU PAS-DE-CALAIS**

Membres du jury :

Président : **Monsieur le Doyen Damien CUNY**
Professeur des Universités et Doyen de la Faculté des Sciences
Pharmaceutiques et Biologiques de Lille 2.

Asseseurs : **Monsieur le Professeur François PUISIEUX**
Professeur des Universités, Faculté de médecine de Lille 2
Gériatre, Praticien Hospitalier – CHRU de Lille

Monsieur le Professeur Bertrand DECAUDIN
Professeur des Universités, Faculté des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques de Lille 2
Pharmacien, Praticien Hospitalier – CHRU de Lille

Membre(s) extérieur(s) :

Monsieur le Docteur Jean-Baptiste BEUSCART
Praticien hospitalier Universitaire, Gériatre
Faculté de Médecine Lille 2 – CHRU de Lille

Monsieur le Docteur Patrick WIERRE
Pharmacien d'officine



Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE
CEDEX

☎ 03.20.96.40.40 - 📠 : 03.20.96.43.64



Université Lille 2 – Droit et Santé

Président : Professeur Xavier VANDENDRIESSCHE

Vice-présidents : Professeur Alain DUROCHER
Professeur Régis BORDET
Professeur Eric BOULANGER
Professeur Frédéric LOBEZ
Professeur Murielle GARCIN
Professeur Annabelle DERAM
Professeur Muriel UBEDA SAILLARD
Monsieur Ghislain CORNILLON
Monsieur Pierre RAVAUX
Monsieur Larbi AIT-HENNANI
Madame Nathalie ETHUIN
Madame Ilona LEMAITRE

Directeur Général des Services : Monsieur Pierre-Marie ROBERT

Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques

Doyen : Professeur Damien CUNY
Vice-Doyen, 1^{er} assesseur : Professeur Bertrand DECAUDIN
Assesseur en charge de la pédagogie Dr. Annie STANDAERT
Assesseur en charge de la recherche Pr. Patricia MELNYK
Assesseur délégué à la scolarité Dr. Christophe BOCHU
Assesseur délégué en charge des relations internationales Pr. Philippe CHAVATTE
Assesseur délégué en charge de la vie étudiante M. Thomas MORGENROTH

Chef des services administratifs : Monsieur Cyrille PORTA

Liste des Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie
M.	DECAUDIN	Bertrand	Pharmacie Galénique
M.	DEPREUX	Patrick	ICPAL
M.	DINE	Thierry	Pharmacie clinique
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie
M.	LUYCKX	Michel	Pharmacie clinique
M.	ODOU	Pascal	Pharmacie Galénique
Mme	RENNEVILLE	Aline	Hématologie
M.	STAELS	Bart	Biologie Cellulaire

Liste des Professeurs des Universités

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	ALIOUAT	EI Moukhtar	Parasitologie
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Physique
M.	BERTHELOT	Pascal	Onco et Neurochimie
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie – Pharmacie clinique
M.	CHAVATTE	Philippe	ICPAL
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Physique
M.	DEPREZ	Benoît	Laboratoire de Médicaments et Molécules
Mme	DEPREZ	Rebecca	Laboratoire de Médicaments et Molécules
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie
M.	FOLIGNE	Benoît	Bactériologie
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie
Mme	GAYOT	Anne	Pharmacotechnie Industrielle
M.	GOOSSENS	Jean François	Chimie Analytique
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie Cellulaire
M.	LUC	Gerald	Physiologie
Mme	MELNYK	Patricia	Onco et Neurochimie
M.	MILLET	Régis	ICPAL
Mme	MUHR – TAILLEUX	Anne	Biochimie
Mme	PAUMELLE-LESTRELIN	Réjane	Biologie Cellulaire
Mme	PERROY	Anne Catherine	Législation
Mme	ROMOND	Marie Bénédicte	Bactériologie
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie
M.	SERGHÉRAERT	Eric	Législation
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie Industrielle
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie Industrielle
M	TARTAR	André	Laboratoire de Médicaments et Molécules
M.	WILLAND	Nicolas	Laboratoire de Médicaments et Molécules

Liste des Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	BALDUYCK	Malika	Biochimie
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie
M.	LANNOY	Damien	Pharmacie Galénique
Mme	ODOU	Marie Françoise	Bactériologie
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacie Galénique

Liste des Maîtres de Conférences

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALIOUAT	Cécile Marie	Parasitologie
M.	ANTHERIEU	Sébastien	Toxicologie
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie
Mme	BANTUBUNGI	Kadiombo	Biologie cellulaire
Mme	BARTHELEMY	Christine	Pharmacie Galénique
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie
M	BELARBI	Karim	Pharmacologie
M.	BERTHET	Jérôme	Physique
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle
M.	BOCHU	Christophe	Physique
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie
M.	BOSC	Damien	Laboratoire de Médicaments et Molécules
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie
Mme	CACHERA	Claude	Biochimie
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie
Mme	CARON	Sandrine	Biologie cellulaire
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie
Mme	CHARTON	Julie	Laboratoire de Médicaments et Molécules
M	CHEVALIER	Dany	Toxicologie
M.	COCHELARD	Dominique	Biomathématiques
Mme	DANEL	Cécile	Chimie Analytique
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire
Mme	DUTOIT-AGOURIDAS	Laurence	Onco et Neurochimie
M.	EL BAKALI	Jamal	Onco et Neurochimie
M.	FARCE	Amaury	ICPAL
Mme	FLIPO	Marion	Laboratoire de Médicaments et Molécules
Mme	FOULON	Catherine	Chimie Analytique
M.	FURMAN	Christophe	ICPAL
M.	GELEZ	Philippe	Biomathématiques
Mme	GENAY	Stéphanie	Pharmacie Galénique
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie
Mme	GOOSSENS	Laurence	ICPAL
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques
Mme	HAMOUDI	Chérifa Mounira	Pharmacotechnie industrielle
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie
M.	KAMBIA	Kpakpaga Nicolas	Pharmacologie
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie Industrielle
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie
M.	LEBEGUE	Nicolas	Onco et Neurochimie
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie Analytique
Mme	LEHMANN	Hélène	Législation
Mme	LELEU-CHAVAIN	Natascha	ICPAL

Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie Analytique
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie
M.	MOREAU	Pierre Arthur	Sciences végétales et fongiques
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques
M.	PIVA	Frank	Biochimie
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie
M.	POURCET	Benoît	Biochimie
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques
Mme	RAVEZ	Séverine	Onco et Neurochimie
Mme	RIVIERE	Céline	Pharmacognosie
Mme	ROGER	Nadine	Immunologie
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie (80%)
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Laboratoire de Médicaments et Molécules
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques
M.	YOUS	Saïd	Onco et Neurochimie
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques

Professeurs Agrégés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	MAYES	Martine	Anglais
M.	MORGENROTH	Thomas	Législation

Professeurs Certifiés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mlle	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeur Associé - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie Pharmaceutique

Maîtres de Conférences ASSOCIES - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacie Clinique
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacie Clinique
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques

AHU

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	DEKYNDT	Bérengère	Pharmacie Galénique
M.	PEREZ	Maxime	Pharmacie Galénique

Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
Tel. : 03.20.96.40.40 - Télécopie : 03.20.96.43.64
<http://pharmacie.univ-lille2.fr>

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Remerciements

A Monsieur le Professeur Bertrand Décaudin pour m'avoir confié ce projet, pour votre disponibilité ainsi que vos conseils, je vous exprime toute ma gratitude et l'assurance de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Damien Cuny, Doyen de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologique de Lille, je suis très reconnaissante de l'honneur que vous me faites en acceptant de présider cette thèse.

A Monsieur le Professeur François Puisieux, je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à ce travail. Vous me faites l'honneur de faire partie de ce jury, recevez ici toute ma reconnaissance.

A Monsieur le Docteur Jean-Baptiste Beuscart, pour m'avoir accueillie au sein du service de médecine gériatrique aiguë durant mon externat en pharmacie et m'avoir ouvert les portes de ce projet, pour m'avoir encadrée durant ce travail ainsi que pour votre disponibilité et vos précieux conseils, soyez assuré de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Patrick Wierre, représentant le métier de pharmacien d'officine, je vous remercie pour les enseignements très enrichissants que vous avez apportés lors de la 6^{ème} année de pharmacie ainsi que d'avoir accepté de juger mon travail.

Je remercie tout particulièrement :

Quentin, qui m'accompagne depuis de longues années, pour son amour, son soutien ainsi que pour tous les moments partagés ensemble.

Mes parents, ainsi que Marie-Thé, sans qui je n'aurais pas pu accomplir tout ce chemin. Je vous remercie de m'avoir soutenue tout au long de mes études.

Toute ma famille, ainsi que ma belle-famille, pour leur soutien durant toute ma scolarité.

Mes amis, un immense merci pour tous les moments que l'on a partagés et ceux à venir.

La « team pharma », pour toutes ces belles années passées ensemble.

A l'équipe de la pharmacie de l'Authie à Auxi-le-Château, pour m'avoir fait découvrir l'univers officinal et donné envie de faire ce beau métier.

Table des matières :

Introduction	14
PARTIE 1 : Matériel et méthode	18
I. Présentation de l'étude	18
II. Organisation du travail des étudiants en 6 ^{ème} année de pharmacie	18
1. Mise en place de l'étude.....	18
a) Informations des professionnels de santé concernés	18
b) Recrutement.....	19
2. Réalisation des entretiens	19
a) Évaluation de la gestion du traitement et de la iatrogénie médicamenteuse ...	19
b) Évaluation de l'armoire à pharmacie du patient	20
3. Discussion avec le maître de stage en pharmacie	20
4. Réalisation d'un travail de synthèse	21
III. Analyse statistique.....	21
PARTIE 2 : Résultats	23
I. Caractéristiques de la population étudiée	23
1. Profils des patients.....	23
2. Connaissances et adhésion au traitement.....	26
3. Gestion des traitements	27
II. Profils de patients plus en difficulté.....	28
1. Identification de cette sous-population plus à risque	28
2. Identification des facteurs de risque associés	29
a) Analyse bivariée	29
b) Analyse multivariée	30
III. Visites d'armoires à pharmacie	32
1. L'armoire à pharmacie	32
2. Conservation des médicaments	33
3. Contenu de l'armoire à pharmacie	35
PARTIE 3 : Discussion	36

Conclusion	43
Annexes	45
I. Annexe 1 : Lettre d'information destinée aux médecins dans le cadre du projet de santé publique.....	45
II. Annexe 2 : Grille d'entretien numéro 1 : Gestion du traitement personnel et iatrogénie	46
III. Annexe 3 : Grille d'entretien numéro 2 : Visite de l'armoire à pharmacie	51
IV. Annexe 4 : les 7 règles d'or pour la conservation des médicaments	53
Bibliographie	54

Sommaire des tableaux

Tableau I - Présentation de l'échantillon.....	24
Tableau II – Médicaments et point d'attention	25
Tableau III – Connaissance et adhésion au traitement.....	26
Tableau IV– Gestion des traitements	27
Tableau V - Répartition des patients les plus en difficulté.....	28
Tableau VI - Analyse bivariée des facteurs associés aux difficultés de préparation et d'administration des médicaments	29
Tableau VII - Modèle de régression logistique multivariée pour le risque de survenue de difficultés dans les étapes de préparation ou d'administration des médicaments.	30
Tableau VIII – Localisation et utilisateurs de l'armoire à pharmacie.....	32
Tableau IX – Format de l'armoire à pharmacie.....	33
Tableau X – Conservation des médicaments	34
Tableau XI– Contenu de l'armoire à pharmacie.....	35

Sommaire des figures

Figure I- Nombre moyen de boîtes de médicaments acquises en un mois selon le nombre de maladies déclarées	15
Figure II – Nombre de médicaments par prescription (gris) et nombre total de médicaments par patient (noir)	16
Figure III - Fréquence des syndromes gériatriques	24
Figure IV –Répartition des différents niveaux d'adhésion au traitement	26
Figure V - Forest plot – facteurs associés aux difficultés en analyse multivariée	31
Figure VI - Localisation des armoires à pharmacie au domicile du patient	33
Figure VII – Histogramme : répartition des médicaments périmés.....	34

Introduction

Depuis la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoire), le métier de pharmacien a pris un tournant important. Effectivement, ce nouveau cadre législatif et réglementaire a ouvert la possibilité à ce dernier de prendre en charge de nouvelles missions de santé publique. En effet, grâce à sa proximité et à sa formation pharmaceutique, le pharmacien a un rôle à jouer dans l'amélioration de la prise en charge et du suivi des patients (1).

Véritable révolution des pratiques en officine, l'entretien pharmaceutique marque une évolution significative du métier de pharmacien.

Aujourd'hui on distingue deux possibilités d'entretien pharmaceutique.

D'une part, il existe les entretiens pharmaceutiques dans le cadre conventionnel (2) (3) (4). Actuellement, ce type d'entretien a pour but l'accompagnement des patients sous traitement chronique par antivitamine K (AVK) ou anticoagulants oraux d'action directe ainsi que les patients asthmatiques sous corticoïdes inhalés.

D'autre part, certains entretiens pharmaceutiques s'inscrivent dans le cadre de la politique de santé publique. En effet le pharmacien d'officine peut être désigné pharmacien correspondant par un patient atteint de pathologies chroniques, ainsi le pharmacien assurera régulièrement des bilans de médication dans lesquels il évaluera l'adhésion au traitement et recherchera d'éventuels effets indésirables.

Ces entretiens constituent une action d'optimisation complémentaire des Interventions Pharmaceutiques (IP). Les IP consistent en la réponse du pharmacien face à un problème posé par la thérapeutique. Les IP font l'objet d'un travail prospectif de la Société française de Pharmacie Clinique (SFPC) qui a constitué un groupe de travail dans le but d'évaluer et de standardiser les activités de pharmacie clinique en France. Pour se faire la SFPC a mis en place act-IP, un outil informatique de documentation et d'analyse des interventions pharmaceutiques (5).

Au quotidien, les pharmaciens accueillent dans leurs officines de plus en plus de personnes âgées. En 2015, 18,4% des Français étaient âgés de plus de 65 ans, et

représentaient plus de 40% de la consommation totale de médicaments. Selon l'INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques), le nombre de personnes de 60 ans et plus augmenterait, à lui seul, de 10,4 millions entre 2007 et 2060 soit une hausse de 80% en 53 ans (6) (7) (8).

Du fait de l'augmentation significative avec l'âge des pathologies chroniques et de la polymédication qui les accompagne, ainsi que de l'apparition de modifications pharmacocinétique et pharmacodynamique, les personnes âgées sont particulièrement exposées aux risques iatrogènes ainsi qu'aux problèmes d'adhésion thérapeutique (6) (9).

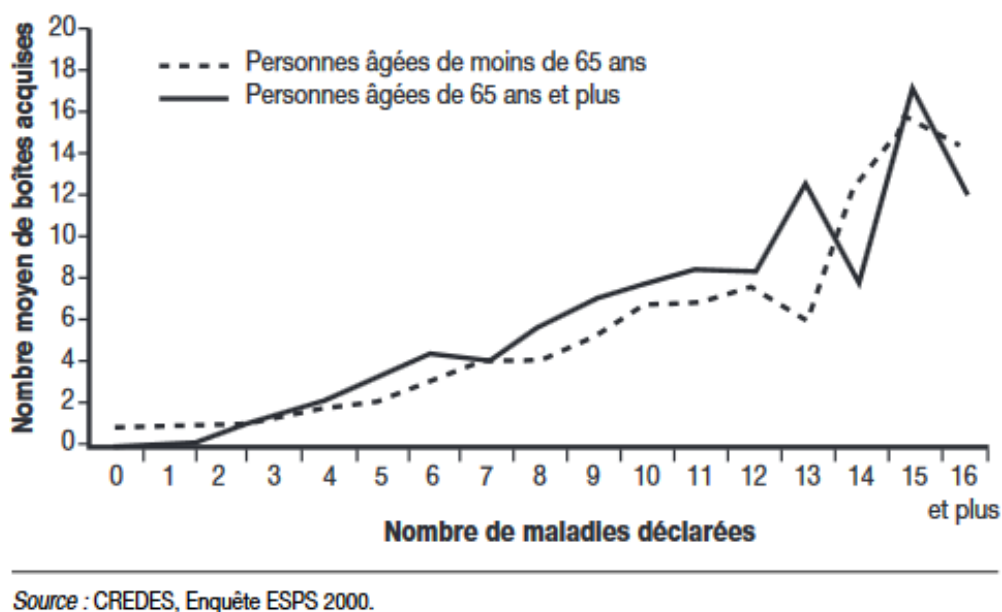


Figure I- Nombre moyen de boîtes de médicaments acquises en un mois selon le nombre de maladies déclarées

En effet, selon un travail récent, dans l'ex-région Nord Pas-De-Calais, les personnes âgées de plus de 75 ans avaient en moyenne 8,4 médicaments prescrits avec une médiane du nombre d'ordonnances par patient qui était de 4,0 ordonnances sur les 3 mois de l'étude (10). (Figure II)

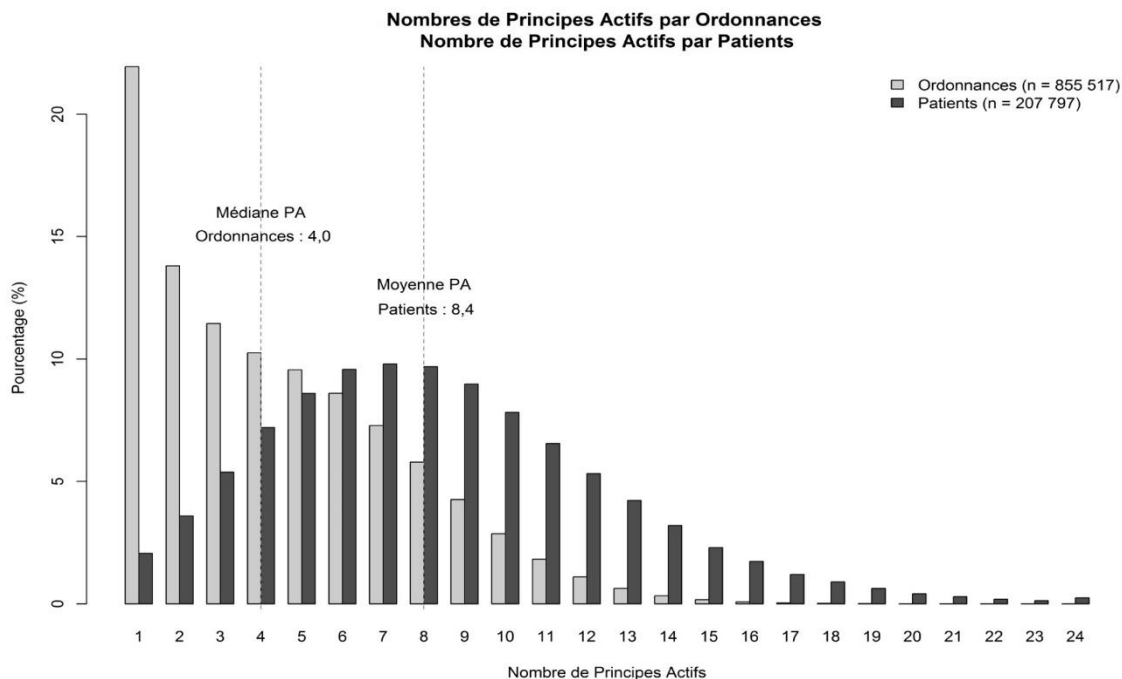


Figure II – Nombre de médicaments par prescription (gris) et nombre total de médicaments par patient (noir) (10)

C'est pourquoi face à cette complexité, il semble intéressant d'identifier les besoins de ces derniers et ainsi réaliser des entretiens pharmaceutiques avec le sujet âgé afin d'améliorer la sécurité, la gestion et l'efficacité des médicaments, d'obtenir de meilleurs résultats cliniques et réduire les coûts.

Dans ce cadre, des travaux de recherche ont été menés par plusieurs équipes. On citera, à ce propos, une étude réalisée au sein de 16 pharmacies d'officine aux Pays-Bas portant sur 196 entretiens qui se sont déroulés avec des personnes âgées de plus de 65 ans, prenant au moins 6 médicaments (11). Ces entretiens ont permis de mettre en évidence dix types de problèmes médicamenteux (problème d'observance, absence d'indication, contre-indication, interaction médicamenteuse, effets indésirables...)

Les résultats de cette étude montrent que 4,7% étaient des problèmes médicamenteux liés aux patients, principalement dus à une mauvaise observance de leur part. D'autre part, 55,7% des problèmes médicamenteux étaient liés aux prescripteurs, dans la plupart des cas il s'agissait de la prescription d'un médicament pour une indication ancienne, par exemple la prescription au long cours d'hydroquinine pour les crampes musculaires nocturnes. Enfin, 39,6% des problèmes médicamenteux étaient liés aux

médicaments, ces problèmes provenaient par exemple de la présence d'une interaction médicamenteuse sur la prescription.

En moyenne, on constate qu'il y a 3,9 problèmes médicamenteux potentiels par personne (11). C'est pourquoi le pharmacien d'officine a un rôle important à jouer dans l'identification, l'évaluation et la prévention de ces problèmes médicamenteux potentiels chez les personnes âgées. Il est donc utile d'étudier quels peuvent être les problèmes médicamenteux qui peuvent être réduits par la mise en place d'entretien pharmaceutique en collaboration avec le prescripteur et le patient.

Ces différentes évolutions du métier de pharmacien d'officine sont intégrées aux nouveaux programmes des études de pharmacie et de nombreux enseignements ciblent ces missions afin que les étudiants acquièrent les compétences qui leurs seront utiles dans leur pratique professionnelle. Les études de pharmacie se terminent par un stage de 6 mois dans une pharmacie d'officine auprès d'un pharmacien maître de stage. Dans le cadre de ce stage, sont organisés chaque année par la faculté de pharmacie de Lille des entretiens sur une thématique différente.

Au cours du stage de l'année universitaire 2014-2015, le projet de santé publique a été porté conjointement par la faculté de pharmacie de Lille et les départements de médecine générale et de gériatrie de la faculté de médecine de Lille. Les entretiens concernaient les personnes âgées de plus de 65 ans et/ ou leur aidant, afin d'aborder avec eux la gestion de leur traitement, leur adhésion au traitement ainsi qu'une éventuelle iatrogénie médicamenteuse.

L'objectif était l'identification en pratique courante des cibles des interventions pharmaceutiques et la détermination des priorités dans l'intervention pharmaceutique à l'officine, d'une part les interventions envisageables à l'officine et d'autre part celles envisageables au domicile du patient.

Cette thèse porte sur l'analyse des données issues de ces entretiens permettant ainsi d'engager une réflexion sur la faisabilité de ces différentes interventions.

PARTIE 1 : Matériel et méthode

I. Présentation de l'étude

Le travail porte sur les données issues des entretiens réalisés de janvier à juin 2015 par les 141 étudiants de 6^{ème} année de pharmacie de Lille.

Ces entretiens ont fait l'objet d'une standardisation selon une procédure établie par un groupe de travail constitué de gériatres, de médecins généralistes et de pharmaciens.

La mise en œuvre des entretiens s'est accompagnée d'un programme de formation impliquant la diffusion auprès des étudiants de documents pour approfondir leurs connaissances sur les entretiens pharmaceutiques, une conférence à la faculté de pharmacie pour présenter le projet et communiquer sur la méthodologie et les objectifs du travail ainsi qu'une conférence autour de cas cliniques répétée dans 8 villes de la région.

Cette étude a été qualifiée de non-interventionnelle par le Comité de Protection des Personnes (CPP) Nord-Ouest IV et a fait l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

II. Organisation du travail des étudiants en 6^{ème} année de pharmacie

1. Mise en place de l'étude

a) Informations des professionnels de santé concernés

L'organisation du travail s'est faite en trois temps. Tout d'abord, le premier temps a été consacré à l'initiation du travail. En effet, les étudiants ont présenté le travail à leur équipe officinale et ont diffusé un courrier rédigé par le groupe de travail aux médecins traitants afin de les informer de la réalisation de ces entretiens et de les prévenir que durant ce projet, il était possible que les stagiaires prennent contact avec ces derniers au sujet des patients ayant bénéficiés d'un entretien (Annexe 1).

b) Recrutement

Une fois les équipes officinales informées, les étudiants ont pu faire un repérage des patients qui pouvaient être sélectionnés pour la réalisation de ces entretiens. Les critères d'inclusion étaient les suivants : être âgé de plus de 65 ans et avoir une prescription d'au moins 5 médicaments. Les étudiants avaient pour but de rencontrer au moins 10 patients répondant à ces critères afin de leur proposer un entretien pharmaceutique.

2. Réalisation des entretiens

Dans un second temps, les étudiants ont pu proposer des entretiens aux patients répondant aux critères d'inclusion. Après accord des patients et du maître de stage de l'étudiant, les entretiens se sont déroulés dans l'espace de confidentialité de l'officine ou au domicile des patients en fonction de leur préférence.

Lors des entretiens pharmaceutiques, les étudiants disposaient de deux grilles de support d'entretien, ces grilles permettaient le recueil d'informations grâce à de nombreuses questions ouvertes et fermées (Annexe 2 et 3).

a) Évaluation de la gestion du traitement et de la iatrogénie médicamenteuse

La première grille a permis d'évaluer la gestion du traitement personnel ainsi que la iatrogénie médicamenteuse avec une grille d'entretien divisée en 3 parties (Annexe 2).

La première partie consistait à recueillir des informations relatives au patient (âge, poids, taille, antécédents, dossier pharmaceutique ouvert ou non, sortie d'hospitalisation) ainsi que les informations concernant le traitement et l'automédication.

La seconde partie de la grille avait pour objectif d'évaluer la connaissance du traitement par le patient et/ou l'aidant et de déterminer l'adhésion du patient à l'aide du questionnaire de Morisky Green. Un score d'adhésion était obtenu en cotant les 6 questions du questionnaire de Morisky. Selon le résultat du score, on peut identifier trois profils de patients : des patients ayant une bonne adhésion avec un score de 0, des patients ayant des problèmes minimes d'adhésion ayant un score compris entre 1

et 2, et des patients ayant une mauvaise adhésion avec un score de Morisky Green supérieur ou égal à 3.

Dans cette partie, les questions permettaient également d'évaluer la iatrogénie chez la personne âgée ainsi que déterminer le risque de chute.

Dans la dernière partie, les questions permettaient d'évaluer la gestion du traitement avec des questions concernant la préparation des médicaments, l'autonomie et les éventuelles difficultés du patient face à la préparation et l'administration de ses médicaments.

b) Évaluation de l'armoire à pharmacie du patient

La deuxième grille a permis d'évaluer l'armoire à pharmacie du patient (Annexe 3). Dans cette grille, on retrouvait différentes questions concernant la localisation, le format et le contenu de l'armoire (nombre de médicaments périmés, médicaments redondants, présence de médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque en tenant compte des comorbidités et des autres traitements du patient). Au cours de ces visites d'armoire au domicile du patient, les étudiants ont pu faire passer des messages concernant la gestion et la conservation des médicaments. Ils avaient également la possibilité de mettre en place des actions telles que le tri des médicaments périmés ou bien même de proposer des adaptations du domicile afin de réduire au maximum les risques de chute.

3. Discussion avec le maître de stage en pharmacie

A la fin de l'entretien avec la personne âgée, l'étudiant transmettait les points d'attention à son maître de stage ainsi que les actions mises en place pour une meilleure prise en charge du patient. Ensemble, ils concluaient sur la conduite à tenir et déterminaient si la prise de contact avec le médecin traitant avait un intérêt.

Le cas échéant, l'étudiant prenait contact avec le médecin traitant du patient et/ou un interne de médecine générale en stage chez ce dernier. L'objectif de cette prise de contact était la transmission d'informations jugées utiles et/ou la décision commune d'une conduite à tenir.

Au cours des 6 mois de stage, les étudiants ont pu effectuer un suivi des patients lors des dispensations suivantes, ce qui a permis de suivre les actions mises en œuvre lors des entretiens.

4. Réalisation d'un travail de synthèse

Dans un dernier temps, les étudiants ont réalisé un travail de synthèse sous forme d'un mémoire en prenant soin de bien anonymiser les données de chaque patient. Pour chaque entretien réalisé, les étudiants ont synthétisé les informations relatives au patient ainsi qu'à son traitement, au déroulement de l'entretien ainsi que de la visite de l'armoire à pharmacie. Ils ont aussi décrit les actions mises en œuvre à la suite de ces entretiens notamment la mise en place d'un plan de prise, le contact avec le médecin traitant pour un médicament potentiellement inadapté chez la personne âgée et le tri dans leurs armoires à pharmacie.

III. Analyse statistique

Dans un premier temps, le travail a consisté à saisir l'ensemble des informations recueillies lors des entretiens dans un tableau Excel®.

Les variables quantitatives ont été présentées en termes de moyenne et de déviation standard (D.S.) ou en termes de médiane et d'espace interquartile en cas de distribution déviée. Les variables qualitatives ont été présentées en termes de fréquence et pourcentage.

Un des objectifs du travail était d'identifier les facteurs associés à une difficulté de préparation et de prise du traitement. La variable à expliquer était « difficulté à préparer ou prendre ses médicaments » et correspondait à l'agrégation de trois questions du questionnaire : difficultés de préparation et/ou difficultés à prendre certains médicaments et/ou difficultés à avaler les médicaments. Une analyse bivariée a tout d'abord été conduite pour rechercher l'association entre la variable à expliquer et les autres variables descriptives issues du questionnaire. L'association a été recherchée en utilisant un modèle de régression logistique bivariée. Ce modèle impose une relation log-linéaire entre la variable à expliquer et les variables continues. L'hypothèse

de log-linéarité a été vérifiée par une approche de type splines cubiques ; elle était respectée pour la variable « âge » qui a donc été mise en continu dans le modèle.

Ensuite, une analyse multivariée a été conduite à l'aide d'un modèle de régression logistique. Il s'agit d'une étude exploratoire et il n'y avait pas de connaissance *a priori* imposant la sélection prioritaire de certaines variables. Les variables explicatives considérées comme éligibles pour le modèle étaient donc les variables ayant une association avec la variable d'intérêt à un seuil de 0,20 ($P < 0,20$) dans l'analyse bivariée. Toutes les variables éligibles ont ensuite été introduites dans le modèle multivarié et une sélection automatique en pas-à-pas ascendant puis descendant a été appliquée.

L'ensemble des analyses a été conduit à l'aide du logiciel R (version 3.2.0) (12).

PARTIE 2 : Résultats

Les 141 étudiants en 6^{ème} année de pharmacie ont réalisé des entretiens auprès de 1370 patients durant leurs 6 mois de stage dans leur officine respective, ce qui correspond à une moyenne de 9,7 patients par étudiant. Parmi ces 1370 patients, 54,2% soit 743 patients ont accepté que l'étudiant réalise une visite d'armoire pharmacie à leur domicile. Concernant la répartition géographique des étudiants, ils se concentraient en majorité dans les pharmacies d'officine du département du Nord (79,3%). En moyenne les entretiens ont duré 37 minutes avec un intervalle [Q1-Q3] de [20-45] minutes. Les visites d'armoire à pharmacie ont duré moins longtemps avec une moyenne de 14 minutes et un intervalle [Q1-Q3] de [10-15] minutes.

La plupart des entretiens se sont déroulés avec le patient (95,1%), cependant l'aidant était présent dans 12,1% des entretiens. L'aidant était soit avec le patient, soit seul lorsque l'entretien avec le patient n'était pas possible.

261 (19%) entretiens pharmaceutiques ont abouti à un contact avec le médecin traitant afin de discuter des points d'attention relevés durant l'entretien.

I. Caractéristiques de la population étudiée

1. Profils des patients

Les $\frac{3}{4}$ des patients ayant bénéficié d'un entretien pharmaceutique avaient plus de 77 ans. En effet, l'âge moyen de cette population était de 81,5 ans +/- 5,7 ans. Près d'une personne sur deux (48,5%) vivait seule, 43,8% des patients avaient une aide à domicile.

Parmi les 1370 patients, plus de la moitié présentaient des syndromes gériatriques : 51,5% des patients avaient déjà chuté, 66,1% avaient des troubles de la marche et 23,8% avaient perdu du poids dans les 6 mois qui ont précédé l'entretien. De plus, 23,73% des patients avaient été hospitalisés dans les 6 derniers mois (Figure III).

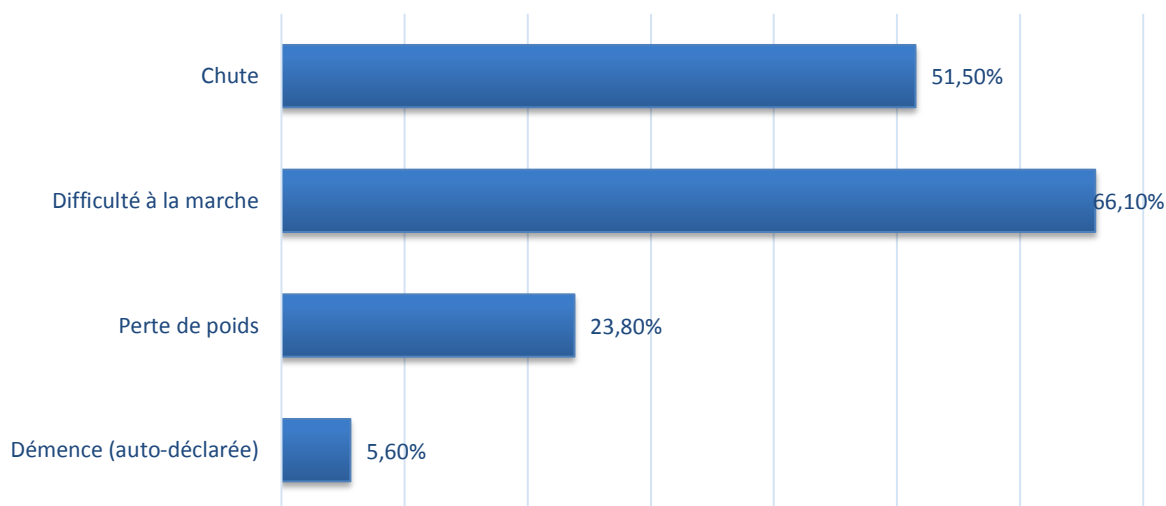


Figure III - Fréquence des syndromes gériatriques

Près de la moitié des patients (49,1%) présentaient des antécédents de dyslipidémie et environ un tiers des patients (33,5%) étaient diabétiques. Seulement 5,6% des patients recrutés étaient atteints de démence.

Age (années) n=1362 Moyenne (+/- Ecart-type)	81,5 +/- 5 ,7
Patient vivant seul au domicile n=1358 %(n)	48,5 (659)
Présence d'une aide à domicile n=1350 %(n)	43,8 (592)
DP ouvert n=1269 %(n)	57,8 (733)
Patient ayant chuté au moins une fois n=1329 %(n)	51,5 (685)
Patient ayant des difficultés à la marche n=744 %(n)	66,1 (492)
Patient ayant perdu du poids récemment n=1340 %(n)	23,8 (319)
Effets indésirables autodéclarés n=1347 %(n)	42,0 (566)
Hospitalisation dans les 6 derniers mois n=1353 %(n)	23,7 (321)
Antécédents n=1327 %(n)	
<i>Démence</i>	5,6 (74)
<i>Dyslipidémie</i>	49,1 (652)
<i>Diabète</i>	33,5 (445)
<i>Insuffisance cardiaque</i>	24,1 (320)
<i>Infarctus du myocarde</i>	14 (186)
<i>Artériopathie oblitérante des membres inférieurs</i>	8,1 (108)
<i>Insuffisance rénale chronique</i>	5,6 (74)
<i>Autres</i>	77,9 (1034)

Tableau I - Présentation de l'échantillon

Le nombre moyen de médicaments prescrits consommés quotidiennement par les patients était de 9,3 (+/- 3,2 médicaments), auquel s'ajoute le nombre moyen de médicaments pris en automédication de 0,82 +/- 1,84 médicaments. Près d'un tiers des patients (31,2%) ont avoué prendre des médicaments de leur propre initiative.

On note que 4,2% des patients avaient une ou plusieurs prescriptions contenant au total plus de 15 médicaments à prendre chaque jour. Les médicaments pris en automédication étaient dans la plupart du temps des antalgiques de niveau 1, des antispasmodiques, des laxatifs doux, mais il y avait également des anti-inflammatoires, des antihistaminiques ainsi que des dérivés de la codéine par exemple.

Lors des entretiens pharmaceutiques, les étudiants se sont également intéressés aux habitudes vaccinales des patients. En effet, 77,5% des patients ont déclaré se faire vacciner régulièrement.

Dans 57,2% des cas, les étudiants en pharmacie ont relevé des points nécessitant une attention particulière. Par exemple, l'absence de carnet de suivi chez un patient traité par AVK, la détection d'une contre-indication entre le sulpiride et la domperidone susceptible de provoquer des torsades de pointe ou encore un risque élevé d'hypotension et donc de chute chez un patient de 77 ans ayant 4 principes actifs antihypertenseurs sur une même ordonnance.

Un dossier pharmaceutique était ouvert pour 57,8% des patients.

Nombre de médicaments prescrits Moyenne (+/- Ecart-type) n=1213	9,3 +/- 3,2
Nombre de médicaments OTC Moyenne (+/- Ecart-type) n=978	0,8 +/- 1,8
Vous arrive-t-il de prendre des médicaments de votre propre initiative ? (y compris avec certains compléments alimentaires ou plantes) n=1348	
<i>Oui</i> %(n)	31,6 (426)
<i>Non</i> %(n)	68,4 (922)
Point d'attention concernant le traitement n=1238	
<i>Oui</i> %(n)	57,2 (708)
<i>Non</i> %(n)	42,8 (530)
Vous faites-vous vacciner régulièrement? n=1354	
<i>Oui</i> %(n)	77,5 (1050)
<i>Non</i> %(n)	22,5 (304)

Tableau II – Médicaments et point d'attention

2. Connaissances et adhésion au traitement

Nous constatons que la grande majorité des patients (81,3%) affirmait connaître leurs traitements. En moyenne, les patients ont été en mesure d'identifier 7,1 médicaments sur les 9,3 médicaments pris au quotidien.

Savez-vous à quoi servent vos médicaments? n=1334	
<i>Oui % (n)</i>	81,3 (1084)
<i>Non % (n)</i>	18,7 (250)
Nombre de médicaments identifiés / nombre total de médicaments n= 1213	7,1 / 9,3
Questionnaire de Morisky Green n=1342	
<i>Oubli de prise % (n)</i>	2,9 (39)
<i>Panne de médicaments % (n)</i>	12,7 (170)
<i>Prise en retard % (n)</i>	26,0 (348)
<i>Problème de mémoire % (n)</i>	11,4 (153)
<i>Problème de tolérance % (n)</i>	7,5 (100)
<i>Trop de comprimés % (n)</i>	32,3 (434)
Score de Girerd n=1342	
<i>Bonne adhésion % (n)</i>	45,3 (608)
<i>Problème minime % (n)</i>	45,9 (616)
<i>Mauvaise adhésion % (n)</i>	8,8 (118)

Tableau III – Connaissance et adhésion au traitement

Selon le questionnaire de Morisky Green, 45,3% des patients présentaient une bonne adhésion thérapeutique contre 8,8% avec une mauvaise adhésion thérapeutique. A noter que 45,9% d'entre eux étaient considérés comme ayant des problèmes minimes d'adhésion thérapeutique. De plus à travers une des questions de cet outil, on se rend compte que près d'un tiers des patients (32,6%) pensait avoir trop de médicaments.

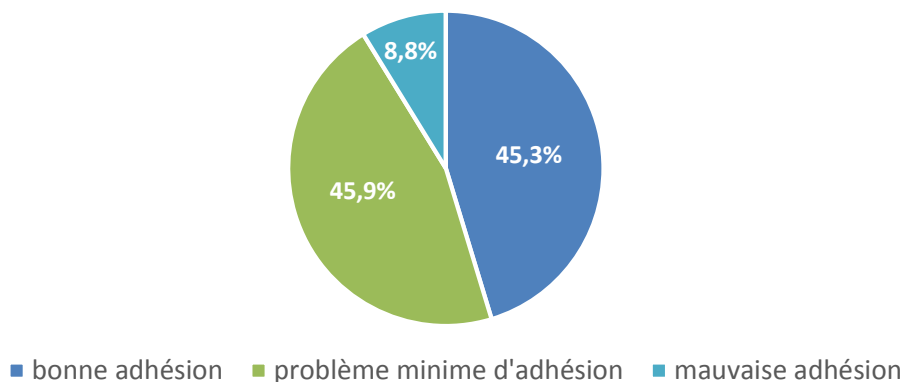


Figure IV – Répartition des différents niveaux d'adhésion au traitement

3. Gestion des traitements

Nous avons constaté que la majorité des patients, soit 78%, préparaient leurs traitements. 24,1% des patients ont déclaré se faire aider par un tiers, c'est-à-dire soit par le conjoint, un membre de la famille ou bien un infirmier par exemple.

Lors de la préparation des médicaments, 64,2% des patients ou des tiers utilisaient les informations de la prescription médicale et 43,8% utilisaient les informations inscrites sur les boîtes de médicaments par le pharmacien. Pour la préparation des médicaments, seulement un peu plus d'une personne sur deux (53,5%) possédaient un pilulier.

	%(n)
Etape de préparation	
Préparation des médicaments par : n=1356	
<i>Le patient</i>	78,0 (1059)
<i>Un tiers</i>	24,1 (327)
Préparation des médicaments à partir : n=1350	
<i>De la prescription</i>	64,2 (867)
<i>Des informations notées par le pharmacien sur les boîtes</i>	43,8 (592)
Utilisation d'un pilulier n=1355	53,5 (725)
Etape d'administration	
Autonomie pour la prise des médicaments n=1353	90,3 (1222)

Tableau IV– Gestion des traitements

Même si la majorité des patients n'exprimaient pas de difficulté lors de la préparation de leurs médicaments au quotidien, 12,5% des patients eux étaient en difficulté lors de cette étape de préparation. Plusieurs problèmes ont été évoqués par les patients, des problèmes de vision, de lecture, de dextérité lors de la préparation des médicaments.

Une fois l'étape de la préparation terminée, 90,3% des patients étaient autonomes dans la prise de leurs médicaments. 90,2% des personnes ont répondu ne pas avoir de difficulté lors de la prise des médicaments au quotidien contre 9,8% soit près de 1 personne sur 10 qui elle avait des difficultés. Ces derniers rencontraient des problèmes lors de l'administration des collyres, ou pour l'utilisation d'un dispositif inhalateur. A noter que 11,4% des patients ont déclaré avoir des difficultés pour avaler leurs médicaments.

II. Profils de patients plus en difficulté

1. Identification de cette sous-population plus à risque

Dans cet échantillon de patients âgés du Nord - Pas-de-Calais, nous constatons que certains patients sont plus en difficulté que d'autres lors des étapes qui viennent après la dispensation des médicaments par le pharmacien d'officine. Il s'agit des étapes de préparation, et d'administration proprement dites. En croisant les données, on observe que ces patients se plaignant de ces difficultés représentaient 27,6% de l'échantillon soit un peu plus d'un quart des patients (Tableau V).

Cette approche nous permet d'isoler une sous-population de patients plus en difficulté lors de la prise du traitement, c'est-à-dire des patients ayant des difficultés de préparation des médicaments, de prise ou des problèmes pour avaler leurs médicaments (n=378) et ainsi de caractériser cette sous-population et d'identifier les facteurs associés aux difficultés rencontrées lors de la prise du traitement.

	<i>%(n)</i>
Difficultés de préparation n=1312	12,5 (164)
Difficultés à prendre certains médicaments n=1325	9,8 (130)
Difficultés à avaler les médicaments n=1353	11,4 (154)
Difficultés de préparation et/ou difficultés à prendre certains médicaments et/ou difficultés à avaler les médicaments n=1370	27.6 (378)

Tableau V - Répartition des patients les plus en difficulté

2. Identification des facteurs de risque associés

a) Analyse bivariée

	Odds-Ratio	IC à 95%
Profils des patients		
Age	1,04	1,02-1,06
Patient vivant seul	1,02	0,79-1,31
Présence d'une aide à domicile	1,98	1,53-2,56
Démence	1,8	1,06-3,08
Patient chuteur	1,2	0,93-1,55
Perte de poids récente	1,45	1,09-1,92
Hospitalisation récente (<6mois)	1,32	0,99-1,75
Effets indésirables médicamenteux auto-déclarés	1,61	1,25-2,08
Gestion du traitement		
Traitement préparé par le patient	0,6	0,44-0,80
Préparation des médicaments à partir de la prescription médicale	0,9	0,69-1,17
Préparation des médicaments à partir des informations notées sur la boîte par le pharmacien	1,13	0,88-1,46
Utilisation d'un pilulier	1,24	0,96-1,60
Autonomie pour la prise du traitement	0,41	0,28-0,61
Connaissance et adhésion au traitement		
Connaissance du traitement	0,58	0,43-0,78
Score de Morisky-Green	3,15	2,04-4,86

Tableau VI - Analyse bivariée des facteurs associés aux difficultés de préparation et d'administration des médicaments

Selon l'analyse bivariée, l'âge est associé de manière significative au fait d'avoir des difficultés dans la gestion et la prise du traitement. En effet, l'âge augmente le fait d'avoir des difficultés avec un odd-ratio de 1,04 (IC95% 1,02-1,06).

Concernant les syndromes gériatriques, seule la perte de poids récente ainsi que l'aspect démence étaient associés de manière significative aux difficultés exprimées. Les difficultés de préparation et d'administration rencontrées étaient presque multipliées par deux chez les patients déments (Odd-ratio 1,80 ; IC95% 1,06-3,08). Pour ce qui est de la gestion du traitement, le fait que le patient prépare son traitement ainsi qu'il soit autonome dans la prise de ce dernier constituaient des facteurs protecteurs à l'apparition des difficultés qui surviennent après la dispensation des médicaments par le pharmacien d'officine.

Le support de préparation des médicaments (ordonnance ou informations sur les boîtes) n'influaient pas de manière significative sur le fait d'avoir des difficultés.

b) Analyse multivariée

	Odds-Ratio	IC à 95%
Profils des patients		
Age	1,03	1,00-1,05
Présence d'une aide à domicile	1,59	1,20-2,09
Perte de poids récente	1,25	0,93-1,69
Effets indésirables médicamenteux auto-déclarés	1,5	1,15-1,96
Gestion du traitement		
Autonomie pour la prise des traitements	0,53	0,35-0,80
Connaissance et adhésion au traitement		
Connaissance des traitements	0,77	0,55-1,06
Problèmes minimes d'adhésion	1,33	1,01-1,77
Mauvaise adhésion	2,63	1,67-4,14

Tableau VII - Modèle de régression logistique multivariée pour le risque de survenue de difficultés dans les étapes de préparation ou d'administration des médicaments.

L'analyse multivariée montre que l'âge, la présence d'une aide à domicile ainsi que l'auto-déclaration d'effets indésirables chez le patient restaient indépendamment associées à l'apparition de difficultés face à la préparation et la prise médicamenteuse. En effet, avoir déclaré des effets indésirables médicamenteux multipliait de 1,5 fois le risque d'avoir des difficultés avec leur traitement. (OR 1,50 IC 95% 1,15-1,96)

Cependant dans l'analyse multivariée, la perte de poids récente ainsi que la démence n'étaient plus associées de manière significative aux risques d'apparition de difficultés.

Par ailleurs, concernant la gestion du traitement, seul le fait que le patient soit autonome dans la prise de ses médicaments constituait un facteur protecteur à l'apparition des difficultés. (OR : 0,53 IC95% 0,35-0,80)

L'analyse bivariée mettait en évidence le fait que l'adhésion au traitement évaluée par le questionnaire de Morisky-Green était associée de manière significative aux difficultés rencontrées. De plus, l'analyse multivariée montre que les patients ayant des problèmes minimes d'adhésion ou une mauvaise adhésion ont plus de risque d'avoir des difficultés lors la préparation et de la prise des médicaments. En effet, un patient ayant une mauvaise observance a 2,63 fois plus de risque de faire face à ces difficultés (OR : 2,63 IC95% 1,67-4,14).

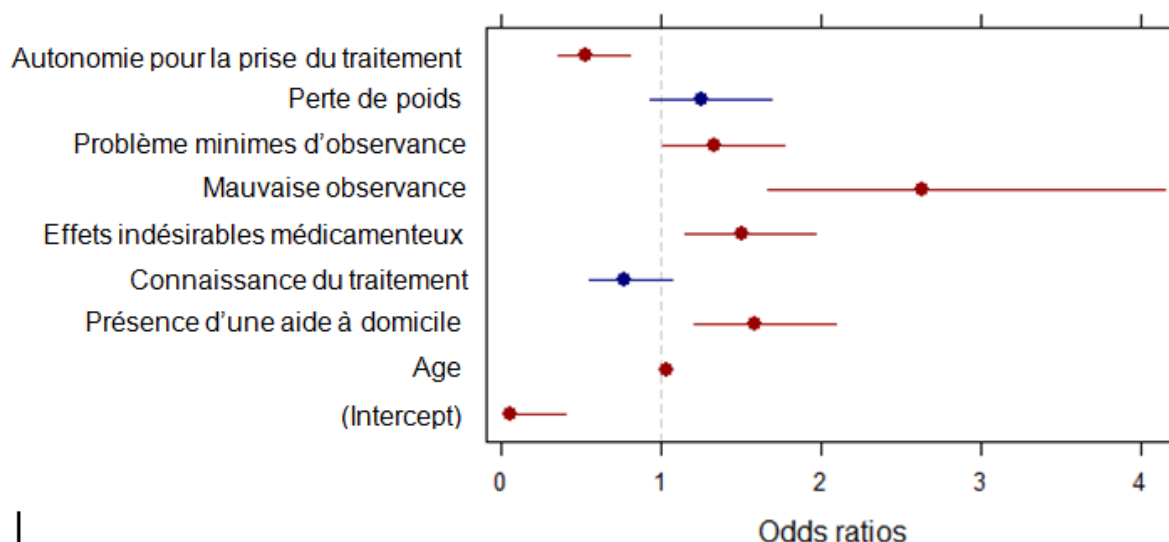


Figure V - Forest plot – facteurs associés aux difficultés en analyse multivariée

III. Visites d'armoires à pharmacie

743 armoires à pharmacie ont pu être visitées à l'issue des entretiens pharmaceutiques proposés par les étudiants en 6^{ème} année de pharmacie. Ces visites d'armoire ont duré en moyenne 14 minutes avec un intervalle [Q1-Q3] de [10-15] minutes.

1. L'armoire à pharmacie

Dans la majorité des cas (76,5%), il s'agissait de l'unique armoire à pharmacie du domicile. 30,4% des patients partageaient leur armoire à pharmacie avec leur conjoint, et 6,0% avec une autre personne comme leur enfant par exemple.

La majorité des armoires à pharmacie se situait dans la cuisine, le salon, la salle de bain ou bien encore la chambre (Figure VI). Dans 15,0% des cas, le lieu a été jugé non adapté par l'étudiant en pharmacie. Cela pouvait se justifier par la présence d'une forte humidité dans la pièce ou un endroit qui était difficile d'accès pour la personne âgée.

	%(n)
Présence d'une seule armoire à pharmacie au domicile n=739	76,5 (565)
Utilisation de l'armoire à pharmacie par : n=736	
<i>Le patient</i>	69,3 (510)
<i>Le conjoint</i>	30,4 (224)
<i>Autres personnes</i>	6,0 (44)
Lieu non adapté n=694	15,0 (104)

Tableau VIII – Localisation et utilisateurs de l'armoire à pharmacie

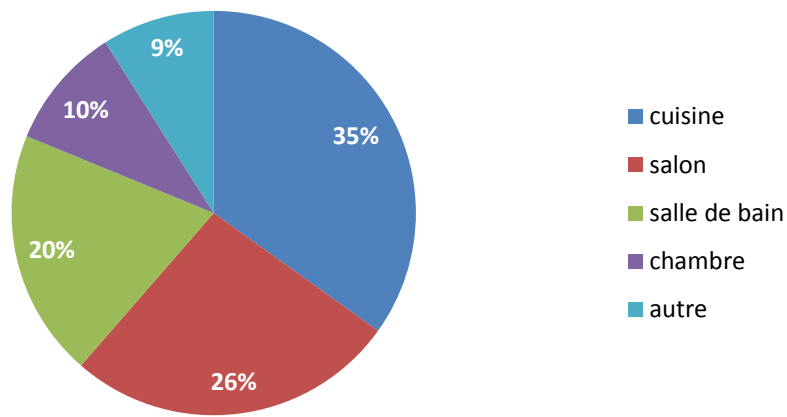


Figure VI - Localisation des armoires à pharmacie au domicile du patient

Concernant le format de l'armoire à pharmacie, 54,9% des patients utilisaient une armoire, 8,2% un sac, 23,2% un tiroir.

	%(n)
Armoire n=740	54,9 (406)
Sac n=740	8,2 (61)
Tiroir n=740	23,2 (172)
Autre n=740	23,1 (171)

Tableau IX – Format de l'armoire à pharmacie

2. Conservation des médicaments

Chez 152 patients (21,7%) des problèmes de conservation ont été relevés. Dans la plupart des cas, il s'agissait de médicaments retrouvés sans leur boîte et leur notice.

En moyenne, l'armoire à pharmacie contenait 2,8 médicaments périmés, l'intervalle entre le 1^{er} et le 3^{ème} quartile était de [0-3] médicaments. Le nombre maximum de médicaments périmés retrouvés dans une armoire à pharmacie était de 66 médicaments périmés. Il a été retrouvé chez un patient un médicament périmé depuis 1992.

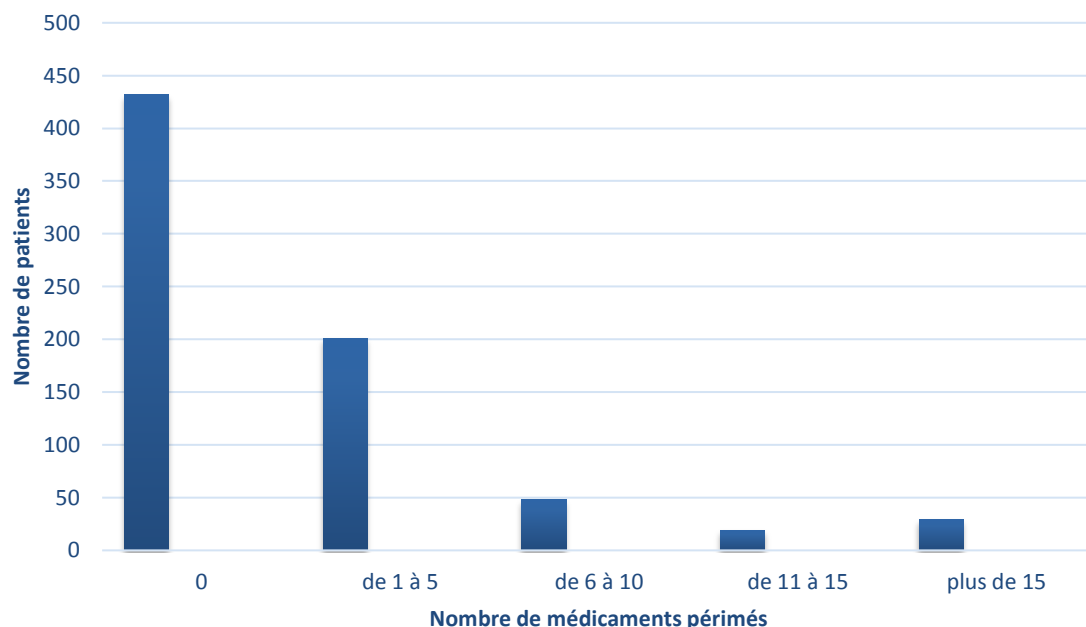


Figure VII – Histogramme : répartition des médicaments périmés.

Durant ces visites d'armoire, les étudiants ont également évalué la conservation des médicaments thermosensibles. 129 patients soit 17,5% des patients possédaient au moins un médicament à conserver au réfrigérateur. Dans 17,2% des cas, le lieu de rangement dans le réfrigérateur n'était pas adapté. Par exemple, il a été retrouvé des stylos à insuline non entamés dans la porte du réfrigérateur, ainsi qu'une boîte contenant un vaccin contre la paroi du réfrigérateur.

Problème de conservation n=700 %(n)	21,7 (152)
Nombre de médicaments périmés n=729	
0	432
1 à 5	201
6 à 10	48
11 à 15	19
supérieur à 15	29
Patient ayant des médicaments conservés au réfrigérateur %(n) n=737	17,5 (129)
Rangement non adapté dans le réfrigérateur n=128 %(n)	17,2 (22)

Tableau X – Conservation des médicaments

3. Contenu de l'armoire à pharmacie

Concernant le contenu de l'armoire à pharmacie, 24,7% des patients avaient d'autres produits stockés avec leurs médicaments, par exemple, des médicaments vétérinaires, des cosmétiques, des produits d'hygiène ou bien même de l'alimentation.

15,0% des patients avaient un ou plusieurs médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque, cela en tenant compte de leurs comorbidités ainsi que de leur traitement médicamenteux. Dans l'armoire à pharmacie de certains patients sous anti-vitamine K, il a été retrouvé la présence de Daktarin® gel et d'AINS (Anti-Inflammatoire Non Steroïdien), médicaments contre-indiqués lors de la prise d'AVK contenu du risque hémorragique accru.

Dans ce cas de figure, avec l'accord du patient, les étudiants en pharmacie ont retiré les médicaments jugés à risque de l'armoire à pharmacie du patient. Dans ce contexte, l'étudiant a également pu faire des rappels concernant les principaux médicaments à éviter en fonction des pathologies et des traitements du patient.

Dans 19,0% des armoires à pharmacie visitées, ont été retrouvés des génériques différents pour une même spécialité princeps au même dosage. De plus des redondances thérapeutiques ont été mises en évidence dans 20,4% des armoires à pharmacie.

	%(n)
Présence d'autres produits que des médicaments n=734 %(n)	24,7 (181)
Présence de médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque pour le patient n=694 %(n)	15,0 (104)
Redondance thérapeutique n=720 %(n)	20,4 (147)
Génériques différents d'une même spécialité au même dosage n=722 %(n)	19,0 (137)

Tableau XI– Contenu de l'armoire à pharmacie

PARTIE 3 : Discussion

A travers les 1370 entretiens pharmaceutiques réalisés par des étudiants en 6ème année d'étude de pharmacie, on se rend compte que les pharmaciens d'officine sont confrontés au quotidien à des patients présentant des difficultés dans la gestion de leur traitement. Il s'agit d'un point particulièrement sensible dans la mesure où, en 2011, d'après la commission des comptes de la sécurité sociale, les personnes de plus de 65 ans représentaient 17% de la population française et étaient responsables de 44 % de la consommation de médicaments remboursés (13).

Dans notre étude, la moyenne d'âge de la population était de 81,5 ans et plus de la moitié d'entre eux présentaient des syndromes gériatriques. 5,4% des patients ont déclaré avoir une démence, cependant on retrouve des chiffres supérieurs dans la littérature. En effet, la prévalence de la démence varie de 6 à 8% chez les plus de 60 ans et jusqu'à atteindre 30% chez les patients de plus de 80 ans (14). Ce résultat obtenu peut s'expliquer du fait qu'il s'agissait d'une auto-déclaration et non d'une donnée récupérée grâce au dossier médical.

Ces patients, de plus de 65 ans, étaient pour la plupart des patients polymédiqués, avec en moyenne 9,3 médicaments prescrits. Ce résultat est comparable à ce qui est décrit dans la littérature. En effet une étude a été menée en 2012 dans la région Nord Pas-De-Calais à partir des données de la sécurité sociale sur les médicaments remboursables chez les personnes âgées de plus de 75 ans. Dans cette étude, en moyenne les patients étaient âgés de 81,7 ans et avaient 8 médicaments prescrits (10).

A ces 9,3 médicaments prescrits, il faut rajouter les 0,8 médicament pris en automédication par le patient. Ce résultat est à mettre en parallèle avec les données de la littérature qui montre qu'en 2008, près d'une personne âgée sur deux vivant aux Etats-Unis consommait au moins un médicament en vente libre (15). En 2012, un travail de thèse a été réalisé sur l'automédication chez les personnes âgées. Ce travail visait à mettre en évidence les répercussions de l'automédication sur leur santé à travers les classes de médicaments OTC (Over the Counter) les plus utilisés : les AINS, les antalgiques et les laxatifs (16) (17).

Cependant, on retrouve peu de données dans littérature française concernant l'automédication. Cela peut s'expliquer par le fait que peu de pharmaciens d'officine tracent la dispensation des médicaments OTC au nom du patient. Cependant, il paraît indispensable de tracer ces médicaments au nom du patient afin d'avoir des éléments supplémentaires pour sécuriser la dispensation. Le dossier pharmaceutique peut être un outil supplémentaire afin de connaître l'historique médicamenteux dans les 4 mois précédents et ainsi limiter le risque d'interaction médicamenteuse et de redondance (18). Dans notre population, seulement 57,8% des patients possédaient le dossier pharmaceutique.

De plus, près d'un patient sur deux (42%) a déclaré avoir déjà eu des événements iatrogènes. Ce résultat n'est pas surprenant car nous savons que l'âge ainsi que la polymédication augmentent le risque iatrogène. C'est pourquoi, l'ANSM (Agence National de Sécurité du Médicament et des produits de santé, ex-AFSSAPS) a rédigé en 2005 des recommandations destinées aux médecins et pharmaciens afin de mieux prendre en charge le sujet âgé et éviter les événements indésirables (19).

Dans notre étude, l'adhésion au traitement a pu être évaluée. Plus de la moitié des patients avaient des problèmes d'adhésion aux traitements. Dans la plupart des cas, il s'agissait d'un problème minime d'adhésion (45,9%) et 8,8% des patients de l'échantillon eux avaient une mauvaise adhésion.

En abordant la connaissance du traitement, 81,2% des patients savaient à quoi servaient les médicaments qu'ils prenaient au quotidien. En 2005, une étude a eu lieu dans 1146 pharmacies d'officine Allemandes afin de mettre en évidence les problèmes médicamenteux rencontrés à l'officine. Mis à part les problèmes liés à la prescription, 25,9% des problèmes médicamenteux étaient liés aux patients. En effet dans 14% des cas, les problèmes médicamenteux venaient d'une méconnaissance du traitement par le patient. Par exemple, le patient ne connaissait pas la posologie d'un ou plusieurs médicaments, ou il demandait un médicament OTC contre-indiqué avec son traitement chronique (20). Afin de minimiser les problèmes médicamenteux et diminuer la iatrogénie, il est utile que le pharmacien d'officine mène des actions éducatives pour que les patients connaissent mieux leurs traitements afin de gérer au mieux le quotidien.

Notre étude a également permis d'évaluer la gestion des médicaments par le patient, c'est-à-dire les étapes qui surviennent après l'étape de dispensation. En effet une fois que le patient est sorti de sa consultation médicale avec une prescription, il doit se rendre à la pharmacie pour se procurer le traitement, cependant ce n'est pas l'étape terminale pour que son traitement soit effectif. En effet, il existe plusieurs étapes qui vont affecter l'efficacité du traitement. Une fois à son domicile, le patient va devoir préparer son traitement, en prenant le bon médicament à la bonne posologie au bon moment et ensuite, il va devoir être capable de prendre son traitement correctement. On constate que la plupart des patients étaient impliqués dans la préparation des médicaments. En effet, plus des trois quarts des patients préparaient leur traitement et 90,3% étaient autonomes pour la prise des médicaments.

La majorité des patients ne rencontraient aucune difficulté dans la gestion de leurs traitements ou lors de la prise des médicaments. Cependant ce travail met en avant le fait que plus d'un quart des patients (27,6%) étaient en difficulté lors des étapes qui suivent la dispensation par le pharmacien. En effet, 12,5% des patients rencontraient des difficultés lors de la préparation des médicaments, 9,8% des patients avaient des difficultés pour la prise de leurs traitements, enfin 11,4% des patients avaient des problèmes pour avaler leurs médicaments.

Le risque d'avoir des difficultés lors des étapes de préparation et d'administration des médicaments augmente chez les patients qui ont des problèmes d'adhésion. De plus ce risque augmente également avec l'âge ainsi que le fait d'avoir déclaré des effets indésirables au traitement. On remarque aussi que l'âge reste un facteur indépendamment associé au fait d'avoir des difficultés de gestion.

A contrario, le fait que le patient soit autonome pour la prise des traitements constitue un facteur protecteur à l'apparition de ces difficultés.

La détection des problèmes de gestion de traitement chez la personne âgée est essentielle. A ce titre, il existe différents outils tels que MadIDE (Medication Management Instrument for Deficiencies in the Elderly). Il s'agit d'un outil qui a été élaboré afin de donner la possibilité aux personnes non soignantes (aidant, famille...) de mesurer les difficultés de gestion des médicaments au quotidien. En effet, cet outil permet d'évaluer la connaissance du traitement, ainsi que la manière dont le patient

prend son traitement. Dans cette partie il est question d'observer et d'évaluer le patient lors de l'étape d'administration, l'évaluateur va donc demander au patient de mettre son collyre par exemple ou bien de préparer et de s'injecter sa dose d'insuline (21). De plus, une étude a montré que cet outil était un bon support afin d'identifier les raisons de la non-adhésion aux traitements. On identifie donc bien un lien entre la gestion des traitements et l'adhésion.

Après avoir évalué la gestion des médicaments par les patients, notre étude s'est également penchée sur la conservation des médicaments au domicile du patient ainsi que le contenu de l'armoire à pharmacie. Il a été observé que 21,7% des patients ne conservaient pas leurs médicaments dans un endroit adapté. En 2008, à l'occasion de la 3^{ème} semaine de dialogue sur le médicament, le LEEM (Les Entreprises du Médicament) a rendu public les résultats d'un sondage IFOP : « usage des médicaments à la maison » (22). En effet, ce sondage montre que 67% des armoires à pharmacie se trouvaient la salle de bain. On sait qu'il est préférable de conserver les médicaments dans un endroit sec et de préférence à l'abri de la lumière et de la chaleur, c'est pourquoi de nombreuses pièces ont été jugées non adaptées pour le rangement des médicaments.

Concernant la conservation des médicaments, notre étude montre que 40,7% des patients avaient au moins un médicament périmé dans leur armoire à pharmacie. Selon le LEEM, seulement 56% des personnes ramenaient les médicaments non utilisés à la pharmacie, 20% les jetaient et 55% des personnes les conservaient. Les principales classes de médicaments conservés au domicile étaient des antalgiques, des médicaments homéopathiques ainsi que des antibiotiques.

En réponse aux résultats de ce sondage, Les Entreprises du Médicament ont mis à disposition du public les « 7 règles d'or » de bonne gestion des médicaments à la maison, élaborées avec l'Ordre national des pharmaciens, le Cespharm et l'ANSM (ex AFSSAPS) (annexe 4).

Dans la littérature internationale, on retrouve une étude faite à Hong Kong en 2013 qui a cherché à identifier les besoins de santé chez les sujets âgés isolés et ainsi déterminer l'impact des interventions pharmaceutiques mises en place. Ce travail a fait l'état des lieux des problèmes rencontrés aux quotidiens et a mis en évidence des problèmes de stockage des médicaments : accumulation des médicaments, mauvaise

conservation dans le réfrigérateur, la présence de plusieurs médicaments dans la même boîte... Ces problèmes de stockage étaient associés à des problèmes d'adhésion estimés à l'aide du questionnaire de Morisky-Green. Suite à l'identification des problèmes, des interventions ciblées ont été mises en place, en moyenne les patients ont reçu 4,5 interventions pharmaceutiques. Il pouvait s'agir d'actions d'éducation sur les indications des médicaments, leurs effets indésirables. Les pharmaciens en collaboration avec les infirmiers ont pu également participer à la réorganisation de certaines armoires à pharmacie, et ont pu apporter des piluliers et des coupes comprimés. A la suite de ces interventions, une amélioration des difficultés rencontrées par ces patients a été constatée (23). On voit donc bien que le pharmacien a un rôle à jouer en mettant des actions en place tant à l'officine qu'au domicile du patient afin de permettre de répondre aux besoins spécifiques des patients et pour ainsi sécuriser entièrement le circuit du médicament.

137 patients soit 19% des patients avaient des génériques différents d'une même spécialité princeps au même dosage. Ce résultat est à mettre en relation avec la convention nationale des pharmaciens d'avril 2012, en effet celle-ci fixe comme directive la stabilité des médicaments génériques délivrés aux patients de plus de 75 ans. Les pharmaciens se sont engagés à ce que 90% des patients n'aient qu'une seule marque de générique délivrée (pour 11 molécules identifiées) afin d'éviter tout risque de confusion entre les médicaments. Ce chiffre est supérieur à l'objectif fixé en 2012, cependant il prend en compte l'intégralité des médicaments génériques des patients. De plus lors des visites d'armoires, les étudiants en pharmacie ont regardé tout le stock de médicaments des personnes âgées, sachant que certaines personnes n'avaient pas trié leurs armoires à pharmacie depuis plusieurs années.(24)

Même sur un échantillon de patients sélectionnés, on se rend compte que les pharmaciens sont confrontés à des patients âgés, polymédiqués, ayant des syndromes gériatriques, des difficultés dans la préparation et l'administration des médicaments. Ces patients fragiles ne sont pas toujours repérés au comptoir. C'est pourquoi il est intéressant de développer la pharmacie clinique afin de pouvoir détecter ces personnes à risque et leur apporter des aides personnalisées une fois les difficultés identifiées.

Le pharmacien d'officine pourra apporter des solutions adaptées telles que l'élaboration d'un plan de prise, la mise en place d'un pilulier ou discuter avec la famille

pour mettre en place une aide quotidienne pour la préparation et/ou l'administration des médicaments par un infirmier. Le pharmacien d'officine pourra également proposer des outils qui peuvent aider au quotidien tels qu'un coupe-comprimés pour les patients présentant des difficultés pour couper leurs médicaments, ou un applicateur de collyre pour les personnes seules en difficulté lors de l'administration des collyres.

Pour les patients ayant des difficultés pour avaler leurs médicaments, le pharmacien ainsi que le médecin pourront adapter la forme pharmaceutique quand cela est possible. Si la forme pharmaceutique ne peut être modifiée, le pharmacien pourra être amené à analyser l'ordonnance du patient afin de savoir quels médicaments peuvent être écrasés. Pour ce faire il pourra utiliser la « liste nationale de médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules » établie par l'OMÉDIT Haute Normandie (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique) ainsi que par la Société Française de Pharmacie Clinique (25).

En plus de ces actions mises en place par le pharmacien d'officine, il pourrait être intéressant d'intégrer de plus en plus les personnes âgées dans des protocoles d'éducation thérapeutique menés par différents professionnels de santé afin qu'ils acquièrent les compétences nécessaires pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique (26). Actuellement on retrouve 30 programmes d'éducation thérapeutique visant spécifiquement les personnes âgées avec des thématiques comme les chutes, les médicaments, la dénutrition...(27).

Pour ce qui est de la gestion des médicaments au domicile, il serait intéressant de mettre en place un accompagnement personnalisé au domicile des patients en difficultés pour gérer leur armoire à pharmacie.

Ces différentes actions au domicile du patient pourraient être couplées aux actions mises en place à l'officine. Par exemple lors d'un changement important de traitement, le pharmacien d'officine pourra être amené à proposer un plan de prise avec le nouveau traitement et faire le tri dans l'armoire à pharmacie du patient. Ce tri aura pour but de conserver uniquement le nouveau traitement et mettre de côté les médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque pour le patient. Toutefois ce type d'action

étant chronophage, il ne peut être généralisé à tous les patients, c'est pourquoi il paraît utile de transmettre des messages simples à l'officine afin de sensibiliser les patients face à la gestion et la conservation des médicaments.

Tout comme l'accompagnement du patient en difficulté pour la gestion de ses médicaments, l'accompagnement au domicile devra inclure le pharmacien d'officine ainsi que d'autres professionnels de santé comme les médecins, les infirmiers... Cette notion de prise en charge pluridisciplinaire est décrite dans le PAERPA : Plan personnalisé de santé et d'éducation thérapeutique du patient pour les personnes âgées à risque de perte d'autonomie. Le dispositif PAERPA s'adresse aux personnes âgées de 75 ans et plus, encore autonomes, mais dont l'état de santé est susceptible de s'altérer pour des raisons d'ordre médical et/ou social. L'objectif de ce dispositif est de mettre en place une réelle coordination des soins et une concertation de l'ensemble des professionnels de santé impliqués. Dans ce cadre, des actions de révision d'ordonnance peuvent être mises en place en sortie d'hospitalisation en lien avec le médecin traitant et le pharmacien d'officine (28,29).

Même si notre étude montre des résultats intéressants, elle présente cependant des limites. Lors du recrutement des patients, il y a eu un biais de sélection important, en effet chaque étudiant avait pour objectif de sélectionner 10 patients afin de réaliser des entretiens pharmaceutiques. Les 1370 patients ont été sélectionnés par les étudiants ainsi que par leurs maîtres de stage. De plus il existe un biais de volontariat lors de recrutement des patients, en effet seuls les patients volontaires répondant aux critères d'inclusions ont bénéficié des entretiens pharmaceutiques proposés. Concernant les données obtenues, certaines des données étaient des données déclaratives (démence, effets indésirables...). De plus, on a un biais d'interprétation du fait que les entretiens ont été faits par plusieurs personnes. Enfin, concernant le recueil des données, les données ont été saisies par une seule personne.

Conclusion

Ce travail a permis de mettre en évidence une population âgée, polymédicamentée, fragile dans laquelle on retrouve de nombreux syndromes gériatriques. On se rend compte que cette population a besoin de soins pharmaceutiques, en particulier dans la gestion du traitement et de l'administration des médicaments. De plus cette étude a mis en évidence des difficultés de gestion de l'armoire à pharmacie au domicile des patients.

Notre étude permet de donner des pistes permettant aux pharmaciens d'officine d'identifier les patients qui auraient besoin d'un accompagnement supérieur. En effet la population des sujets âgés peut paraître hétérogène et l'on sait que l'âge n'est pas le meilleur point d'entrée mais la notion de fragilité est une notion à prendre en compte.

L'analyse multivariée fait sortir certains paramètres qui sont associés à l'apparition de difficultés aux étapes de préparation et d'administration des médicaments. La présence d'effets indésirables chez le patient ainsi que la mauvaise adhésion sont des facteurs qui augmentent le risque d'apparition de ces difficultés. A contrario, l'autonomie de prise des médicaments chez un patient est un facteur protecteur face à l'apparition des difficultés.

Il est donc nécessaire de repérer ces patients à l'officine afin que le pharmacien d'officine puisse proposer des interventions personnalisées. Au cours de ces actions, il pourra mettre en place des aides pratiques pour faciliter la gestion ainsi que l'administration des médicaments au quotidien.

Ces interventions ne peuvent être conduites uniquement par le pharmacien. Elles doivent se faire selon une approche pluri-professionnelle. Il existe des approches pluri-professionnelles déjà mises en place, dans lesquelles le pharmacien d'officine a sa place, on citera l'exemple du PAERPA.

Une fois les pistes d'interventions pharmaceutiques identifiées, il resterait à conduire une étude interventionnelle pour voir si effectivement la mise en place d'un accompagnement spécifique de cette population permet une amélioration. De même,

il serait intéressant de mesurer à l'aide d'une étude interventionnelle l'intérêt d'intervenir au domicile de ces patients, notamment dans le rangement de l'armoire à pharmacie et dans le fait de prodiguer des conseils et d'apporter un accompagnement personnalisé.

Annexes

I. Annexe 1 : Lettre d'information destinée aux médecins dans le cadre du projet de santé publique



Lille, le 9 janvier 2015

Cher Collègue, Docteur,

Nous vous informons d'un projet de santé publique portée conjointement par la faculté de pharmacie de Lille et les départements de médecine générale et de gériatrie de la faculté de médecine de Lille.

Ce travail porte sur le bon usage du médicament chez le sujet âgé. Il prévoit la mise en œuvre d'entretiens avec les patients âgés de l'officine et/ou leur aidant familial afin d'aborder avec eux la gestion de leur traitement, leur adhésion au traitement ainsi qu'une éventuelle iatrogénie médicamenteuse.

Ces entretiens seront menés par des étudiants en pharmacie de 6^e année au cours de leur stage de fin d'étude qui se déroule de janvier à juin 2015.

L'entretien pharmaceutique sera proposé aux patients âgés, il se déroulera, après accord du patient et du maître de stage de l'étudiant, dans un espace de confidentialité ou au domicile du patient. L'étudiant proposera au patient une visite de son armoire à pharmacie afin d'identifier d'éventuels problèmes. L'étudiant et son maître de stage pourront être amenés à prendre contact avec vous directement et/ou par l'intermédiaire de l'interne en médecine générale en stage dans votre cabinet.

L'entretien a fait l'objet d'une standardisation selon une procédure établie par un groupe de travail constitué de gériatres, de médecins généralistes et de pharmaciens.

Pour tout renseignement complémentaire concernant ce travail, vous pouvez contacter Jean-Baptiste Beuscart (Gériatrie), Jean-Marc Lefebvre (Médecine Générale) ou Bertrand Décaudin (Pharmacie).

Comptant sur votre soutien à la mise en œuvre de ce travail, nous vous prions d'agréer, Cher Collègue, Docteur, l'expression de notre considération distinguée.

Pr Damien Cuny
Doyen de la Faculté

Pr François Puisieux
Coordonnateur Universitaire de la Gériatrie

Pr Raymond Glantenet
Coordonnateur Universitaire
de la Médecine Générale

II. Annexe 2 : Grille d'entretien numéro 1 : Gestion du traitement personnel et iatrogénie

Grille d'entretien Gestion du traitement personnel & iatrogénie

Identification du patient (à préparer avant l'entretien, à anonymiser dans le mémoire : initiales du patient)	
Nom, prénom :	Age :
Nom, prénom du médecin traitant :	
Interne de MG en stage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Poids : kg	Taille : m
Code postal de résidence :	
DP ouvert : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>(si non, essayer de convaincre le patient d'ouvrir un DP)</i>	
Sortie d'hospitalisation: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Antécédents	
<input type="checkbox"/> Maladie de la mémoire	<input type="checkbox"/> Infarctus du Myocarde
<input type="checkbox"/> Dyslipidémie	<input type="checkbox"/> AOMI (artère bouchée)
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique
<input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque	<input type="checkbox"/> Autres :
Traitement actuel (nombre de médicaments prescrits : + automédication :)	
Indiquer les médicaments (nom de spécialité , dosage et DCI) :	
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
Points d'attention concernant le traitement: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Lesquels :	
Date du premier entretien :	
<i>Proposer au patient de venir avec ses bilans biologiques</i>	
Dates des dispensations suivantes :	

Version finale

Entretien avec le patient avec l'aïdant

Traitement & iatrogénie

Savez-vous à quoi servent vos médicaments ? Oui Non
Nombre de médicaments identifiés : / nombre de médicaments total :

Adhésion au traitement (questionnaire d'après Morinski-Green)

- Aujourd'hui, avez-vous oublié de prendre votre traitement ?
- Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?
- Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?
- Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?
- Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?
- Pensez-vous que vous avez trop de médicaments à prendre ?

Interprétation

- 0 oui = une bonne adhésion,
- 1 à 2 oui = un minime problème d'adhésion,
- ≥ 3 oui = une mauvaise adhésion.

*Proposer des solutions en cas de problèmes d'adhésion (pilulier, **plan de prise de l'ensemble du traitement**, discussion avec le médecin traitant)*

Connaissez-vous les précautions à prendre avec vos traitements ? Oui Non
Cibler, le cas échéant, les AVK, les hypoglycémisants, la prise en charge de l'IRC, les médicaments de la douleur

Savez-vous que certains de vos médicaments peuvent perturber la conduite automobile ? Oui Non

En cas de douleurs « banales » ou de légère fièvre, connaissez-vous le médicament le mieux adapté ? Oui Non

Vous arrive-t-il de prendre des médicaments de votre propre initiative ? (y compris avec certains compléments alimentaires ou plantes) Oui Non

Vous arrive-t-il de modifier la posologie des médicaments de votre propre initiative ? Oui Non

Que faites-vous en cas d'oubli de la prise d'un de vos médicaments ?

Vous faites-vous vacciner régulièrement ? Oui Non

Version finale

Avez-vous déjà présenté des effets indésirables ou des réactions désagréables avec votre traitement ?

Oui Non

Pouvez-vous les décrire ? Quelle attitude avez-vous adoptée dans ce cas ?

Etes-vous déjà tombé ?

Oui Non

Combien de fois et quand ?

Dans quelles conditions ?

Avez-vous des difficultés pour marcher ?

Avez-vous perdu du poids récemment ?

Oui Non

Version finale

Gestion du traitement

Avez-vous été hospitalisé dans les 6 derniers mois ? Oui Non
Si oui pourquoi ?

Vivez-vous seul ? Oui Non

Avez-vous une aide à domicile ? Oui Non

Qui prépare votre traitement ? Vous-même Votre conjoint Autre :

Comment ? à partir de la prescription des informations écrites par votre pharmacien sur les boîtes ?

Avez-vous des difficultés pour préparer votre traitement ? Oui Non
Lesquelles ?

Evaluez d'éventuelles difficultés de lecture et/ou problèmes de vision / de dextérité qui pourraient avoir un retentissement sur le suivi du traitement

Utilisez-vous un pilulier ? Oui Non

*En proposer éventuellement un que l'association des maîtres de stage vous a fourni
Si oui, pouvez-vous me montrer comment vous l'utilisez ?*

Prenez-vous votre traitement seul/en autonomie ? Oui Non

Avez-vous des réserves de médicaments à domicile ? Oui Non
Puis-je vous aider en venant faire le tri avec vous de votre armoire à pharmacie ?
 Oui Non

Avez-vous des difficultés à avaler les médicaments ? Oui Non
Le cas échéant, comment faites-vous ?
Identifier les médicaments éventuellement à problème.
Le cas échéant, combien ?

Avez-vous des difficultés à prendre certains médicaments ? Oui Non
Demander concrètement comment ils font (collyre, ½ comprimés, inhalateur...)

TEMPS PASSE POUR L'ENTRETIEN :

SYNTHESE DES POINTS REPERES LORS DE CET ENTRETIEN

En cas de points d'attention, formuler les éléments de l'entretien avec le médecin traitant à valider par votre maître de stage avant contact avec le médecin traitant.

COMPTE RENDU DU CONTACT AVEC LE MEDECIN

Contact avec le médecin généraliste Oui Non
Contact avec l'interne de médecine générale Oui Non

Préciser les suites de cet entretien pour la prise en charge du patient.

Version finale

III. Annexe 3: Grille d'entretien numéro 2 : Visite de l'armoire à pharmacie



Grille de visite de l'Armoire à Pharmacie

La visite d'armoire se prépare avec le maître de stage en tenant compte du médicament et du patient et de ses comorbidités. N'hésitez pas à contacter le maître de stage pendant la visite si besoin.

Messages clés

- Conserver les médicaments dans leur conditionnement d'origine et avec leur notice
- Faire le tri des médicaments périmés ou non utilisés régulièrement et ayez le réflexe CYCLAMED en les rapportant à votre pharmacie
- Ne gardez pas de médicaments (sauf avis contraire) comme les antibiotiques, ou ceux qui se périment rapidement après ouverture (sirops, gouttes, collyres, solutions nasales)
- Séparer votre traitement de ceux de votre entourage
- Ne pas réutiliser un médicament qui vous a été précédemment prescrit sans l'avis de votre pharmacien ou de votre médecin
- Conservez vos médicaments à un seul endroit de la maison et hors de portée des enfants

LE LOGEMENT

Profiter de la visite pour apprécier les risques de chute dans le domicile, par exemple, la présence de tapis, dénivelé, petites marches et, le cas échéant, donner des conseils à ce niveau pour prévenir les risques. Regarder comment le patient est chaussé et donner les conseils si besoin.

Si vous avez proposé une adaptation merci de la préciser.

L'armoire à pharmacie

Est-ce la seule armoire à pharmacie du logement ? Oui Non

Où est-elle située ?

Le lieu est-il adapté ? Oui Non
Pourquoi ?

Quel est le format de l'armoire à pharmacie ?

- Une armoire
- Un sac
- Un tiroir
- Autre :

Qui utilise cette armoire à pharmacie ?

- La Personne Agée
- Le couple
- D'autres personnes

S'il s'agit d'une armoire utilisée par plusieurs personnes, identifier les traitements de chaque personne

Des médicaments sont-ils conservés dans le réfrigérateur ? Oui Non

Si oui, le lieu de rangement dans le réfrigérateur est-il adapté ? Oui Non

En cas de réponse négative, préciser les règles de rangement.

Le contenu de l'armoire

D'autres types de produits sont-ils rangés avec les médicaments ? Oui Non

Si oui, préciser :

Avez-vous identifié des médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque en tenant compte de ses comorbidités et de ses autres traitements ? Oui Non

Si problème clairement identifié et après dialogue avec le patient, retirer les médicaments concernés de l'armoire. Informer éventuellement le prescripteur si lien avec iatrogénie.

Si oui, préciser la nature du problème et le nombre de spécialités concernées :

Avez-vous identifié des médicaments périmés ? Oui Non

Retirer les médicaments concernés de l'armoire.

Si oui, préciser le nombre de boîtes :

Avez-vous identifié des médicaments périmés dans les 6 mois ? Oui Non

Discuter avec le patient d'une éventuelle reprise. Proposer éventuellement d'indiquer de manière très visible la date de péremption sur la boîte.

Si oui, préciser le nombre de boîtes :

Avez-vous identifié des problèmes de conservation (i.e. flacons entamés, plaquette sans emballage...)?

Oui Non

Retirer les médicaments concernés de l'armoire.

Si oui, préciser la nature du problème et le nombre de boîtes :

Avez-vous identifié des redondances thérapeutiques (i.e. même activité)? Oui Non

Si oui, préciser les spécialités :

Avez-vous identifié des génériques différents d'une même spécialité princeps au même dosage?

Oui Non

Sont-ils correctement identifiés et reconnus par la personne âgée ?

Oui Non

Sont-ils correctement identifiés et reconnus par l'aidant ?

Oui Non

Avez-vous identifié des spécialités dont le ou les principes actifs sont identiques mais à des dosages différents ?

Oui Non

Temps passé lors de la visite de l'armoire :

Remarques/Impressions suite à la visite de l'armoire (intérêt du patient et votre perception – actions entreprises) :

Les 7 règles d'or

IV. Annexe 4 : les 7 règles d'or pour la conservation des médicaments

RÈGLE N° 1

CONSERVEZ TOUS VOS MÉDICAMENTS DANS UN SEUL ENDROIT DE LA MAISON, HORS DE PORTÉE DES ENFANTS

Ils doivent être à l'abri de la lumière, de l'humidité et de la chaleur : l'idéal est de les conserver dans une armoire à pharmacie, placée en hauteur et fermée à clé.
Certains médicaments doivent être placés au réfrigérateur, comme les vaccins, l'insuline...



RÈGLE N° 2

CONSERVEZ-LES DANS LEUR BOÎTE D'ORIGINE AVEC LEUR NOTICE

La boîte permet l'identification du médicament et sa protection.
La notice apporte des informations importantes sur sa sécurité d'emploi et son bon usage.
Séparez les médicaments pour adultes et pour enfants, afin de limiter les risques de confusion.



RÈGLE N° 3

NE GARDEZ PAS TOUS LES MÉDICAMENTS À LA MAISON

Les médicaments sont prescrits ou conseillés pour une indication bien précise et une durée déterminée ; notez-le sur la boîte si vous craignez de l'oublier !
Certains médicaments - par exemple, les antibiotiques - ne doivent pas être repris sans avis médical. Mieux vaut les rapporter à votre pharmacien à la fin du traitement.



RÈGLE N° 4

VÉRIFIEZ LA DURÉE DE CONSERVATION

N'utilisez pas un médicament au-delà de la date de péremption, indiquée sur la boîte et sur les plaquettes des comprimés.
Une fois ouverts, les collyres, mais aussi les solutions buvables et les sirops ne se conservent que peu de temps (consultez la notice).



RÈGLE N° 5

NE PRENEZ PAS AUTOMATIQUEMENT UN MÉDICAMENT, MÊME SI VOUS AVEZ L'HABITUDE DE L'UTILISER

Vérifiez que votre situation n'a pas changé (état de santé, grossesse, autre traitement en cours).
De même, si vos symptômes se répètent fréquemment, le traitement n'est peut-être plus adapté.
Dans toutes ces situations, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou à demander conseil à votre pharmacien.



RÈGLE N° 6

NE DONNEZ PAS VOS MÉDICAMENTS À D'AUTRES PERSONNES

Ceux-ci vous ont été prescrits ou conseillés dans une situation bien précise. Ils peuvent se révéler inutiles ou nocifs dans une autre situation ou pour une autre personne.
Les embouts de pulvérisateur pour le nez ou la gorge ne doivent pas être partagés.



RÈGLE N° 7

NE JETEZ PAS LES MÉDICAMENTS À LA POUCELLE OU DANS LES TOILETTES

Rapportez à votre pharmacien les médicaments non utilisés, périmés ou dont l'aspect a changé, après avoir jeté boîtes et notices dans votre poubelle "emballages". Vous contribuerez à la protection de l'environnement.



En cas de doute, n'hésitez pas à interroger votre pharmacien ou votre médecin : ils pourront vous conseiller sur le bon usage de vos médicaments



Bibliographie

1. Mouda F. Les entretiens pharmaceutiques: une révolution des pratiques qui s'accompagne. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. oct 2013;61:S311.
2. MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ « Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie » Journal officiel, n°107, 6 mai 2012, texte n°34.
3. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE« Arrêté du 24 juin 2013 portant approbation de l'avenant n°1 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie relatif à l'accompagnement des patients chroniques sous anticoagulants oraux », Journal officiel, n°147, 27 juin 2013, texte n°11.
4. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE« Arrêté du 24 juin 2013 portant approbation de l'avenant n°1 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie relatif à l'accompagnement des patients chroniques sous anticoagulants oraux », Journal officiel, n°147, 27 juin 2013, texte n°11.
5. Act-IP: outil de la Société Française de Pharmacie clinique. Disponible sur: <http://www.actip.sfpc.eu/actip>
6. Legrain S. Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé: consommation, prescription, iatrogénie et observance. 2005. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/pmsa_synth_biblio_2006_08_28__16_44_51_580.pdf
7. Bilan démographique 2014. Insee, Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1283853>
8. Projections de population à l'horizon 2060. Insee, Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281151>
9. Laurence Auvray, Catherine Sermet. Consommations et prescriptions pharmaceutiques chez les personnes âgées. Gérontologie et société. avr 2002;(103):13-27.
10. Beuscart J-B, Dupont C, Defebvre M-M, Puisieux F. Potentially inappropriate medications (PIMs) and anticholinergic levels in the elderly: a population based study in a French region. Arch Gerontol Geriatr. déc 2014;59(3):630-5.
11. Vinks THAM, Egberts TCG, de Lange TM, de Koning FHP. Pharmacist-based medication review reduces potential drug-related problems in the elderly: the SMOG controlled trial. Drugs Aging. 2009;26(2):123-33.
12. R: The R Project for Statistical Computing. Disponible sur: <https://www.r-project.org/>
13. Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale (Résultats 2011 - Prévisions 2012 et 2013) - La consommation médicamenteuse en ville chez les personnes âgées. Disponible sur: http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/rapport_ccss_10-2012.pdf

14. Sylvie Bonin-Guillaume. Impact économique de la démence. La Presse Médicale. janv 2005;34(1):35-41.
15. Qato DM, Alexander GC, Conti RM, Johnson M, Schumm P, Lindau ST. Use of prescription and over-the-counter medications and dietary supplements among older adults in the United States. JAMA. 24 déc 2008;300(24):2867-78.
16. Bouju E. Le pharmacien d'officine face à l'automédication des personnes âgées : Principaux médicaments et compléments alimentaires impliqués [Thèse pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie]. Nante. 2012.
17. PELISSET VANHERSECKE A. Contenu des armoires a pharmacie et analyse des interactions médicamenteuses - Thèse d'exercice pour le diplôme d'état de docteur en médecine - Faculté de médecine Henri Warembourg université Lille II. 2014.
18. Ordre national des pharmaciens. Qu'est-ce que le Dossier Pharmaceutique ? Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>
19. AFSSAPS. Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé. 2005. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/9641eb3f4a1e67ba18a6b8aecd3f1985.pdf
20. Hämmerlein A, Griese N, Schulz M. Survey of drug-related problems identified by community pharmacies. Ann Pharmacother. nov 2007;41(11):1825-32.
21. Orwig D, Brandt N, Gruber-Baldini AL. Medication Management Assessment for Older Adults in the Community. The Gerontologist. 10 janv 2006;46(5):661-8.
22. Sondage IFOP pour le LEEM : Usage des médicaments à la maison 2008. Disponible sur: http://www.leem.org/sites/default/files/import/presse/dossiers/55_Sondage%2Bifop-leem%2B-%2BUsage%2Bdes%2Bmédicaments%2Ba%2Bla%2Bmaison.pdf
23. Lee VW, Pang KK, Hui KC, Kwok JC, Leung SL, Yu DSF, et al. Medication adherence: Is it a hidden drug-related problem in hidden elderly? Geriatrics & Gerontology International. 1 oct 2013;13(4):978-85.
24. Journal officiel de la République française - N° 107 du 6 mai 2012 - joe_20120506_0107_0034.pdf Disponible sur: http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/joe_20120506_0107_0034.pdf
25. OMéDIT Haute Normandie - Société Française de Pharmacie Clinique (groupe gériatrique). Liste nationale sur les médicaments per os concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules. 2015. Disponible sur: http://www.omedit-hautenormandie.fr/tous_les_outils_1739.htm
26. Ordres National des Pharmaciens. L'éducation thérapeutique. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Champs-d-activites/L-education-therapeutique>
27. Pariel S, Boissières A, Delamare D, Belmin J. L'éducation thérapeutique en gériatrie : quelles spécificités ? La Presse Médicale. 8 févr 2013;42(2):217-23.
28. Haute Autorité de Santé - Plan Personnalisé de Santé et Education Thérapeutique du Patient pour les personnes âgées à risque de perte d'autonomie (PAERPA) - La HAS

publie des documents et outils pratiques [Internet]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1743068/fr/plan-personnalise-de-sante-et-education-therapeutique-du-patient-pour-les-personnes-agees-a-risque-de-perte-d-autonomie-paerpa-la-has-publie-des-documents-et-outils-pratiques

29. Le dispositif Paerpa - Le parcours santé des aînés (Paerpa) - Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/le-parcours-sante-des-aines-paerpa/article/le-dispositif-paerpa>
30. Krähenbühl J-M, Kremer B, Guignard B, Bugnon O. Practical evaluation of the drug-related problem management process in Swiss community pharmacies. *Pharm World Sci.* déc 2008;30(6):777-86.



**Faculté des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques de Lille**

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
☎ 03.20.96.40.40 - Télécopie : 03.20.96.43.64
<http://pharmacie.univ-lille2.fr/>



DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE

Nom et Prénom de l'étudiant : PETIT SEGOLENE

Date, heure et lieu de soutenance :

Le 08 / 02 / 2017 à 18 h. 15 Amphithéâtre ou salle : Pauling

Avis du conseiller (directeur) de thèse

Nom : DÉCAUDIN Prénom : Bertrand

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :
.....
.....

Date : 14/12/2016

Signature: Bh

Avis du Président de Jury

Nom : CUNY Prénom : Dominique

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :
.....
.....

Date : 03/01/2016

Signature: [Signature]

Décision de Monsieur le Doyen

Favorable

Défavorable

Le Doyen
[Signature]
D. CUNY

NB : La faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions émises dans les thèses, qui doivent être regardées comme propres à leurs auteurs.

Université de Lille 2
FACULTE DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2016 / 2017

Nom : PETIT

Prénom : Ségolène

Titre de la thèse : Gestion de son traitement par la personne âgée : Evaluation menée dans les officines du Nord et du Pas-De-Calais

Mots-clés : pharmacien d'officine, entretiens pharmaceutiques, personnes âgées, polymédication, gestion des médicaments, conservation des médicaments, armoire à pharmacie

Résumé : Depuis la loi HPST (hôpital, patients, santé et territoire), le métier de pharmacien a pris un tournant important. En effet, le pharmacien d'officine a acquis de nouvelles missions de santé publique afin d'améliorer la prise en charge et le suivi des patients. Dans ce cadre, 1370 entretiens pharmaceutiques ont été réalisés par les étudiants de 6^{ème} année de la Faculté de Pharmacie de Lille en stage de fin d'études dans des pharmacies d'officine du Nord et du Pas-De-Calais. Ces entretiens pharmaceutiques ciblaient les personnes âgées de plus de 65 ans prenant plus de 5 médicaments. L'objectif de ce travail est l'identification en pratique courante des cibles des interventions pharmaceutiques et la détermination des priorités dans l'intervention pharmaceutique à l'officine, d'une part les interventions envisageables à l'officine et d'autre part celles envisageables au domicile du patient. Cette étude met en évidence une population âgée fragile, polymédiquée, présentant des syndromes gériatriques. Ce travail a permis de décrire cette population, d'évaluer la connaissance et l'adhésion aux traitements ainsi que la gestion des médicaments au quotidien. On constate que plus d'un quart des patients présentaient des difficultés après la dispensation des médicaments par le pharmacien d'officine. En effet, ces patients avaient des difficultés dans la préparation et la prise du traitement ainsi que pour avaler certains médicaments. L'analyse multivariée montre que ces difficultés étaient associées à la présence d'événement iatrogène ainsi qu'à une mauvaise adhésion au traitement. A la suite de ces entretiens, 743 visites d'armoires ont été réalisées au domicile du patient, ces visites ont mis en évidence des soucis de conservation des médicaments ainsi que la présence de médicaments potentiellement inappropriés et/ou à risque pour les patients en fonction de leurs comorbidités ainsi que de leur traitement médicamenteux. Face à ces difficultés, il est donc nécessaire de repérer ces patients à l'officine afin que le pharmacien d'officine puisse proposer des interventions personnalisées en collaboration avec d'autres professionnels de santé. Au cours de ces actions, le pharmacien pourra mettre en place des aides pratiques pour faciliter la gestion ainsi que l'administration des médicaments au quotidien.

Membres du jury :

Président : Monsieur le Professeur Damien Cuny

Assesseur : Monsieur le Professeur François PUISIEUX
Monsieur le Professeur Bertrand DECAUDIN

Membre extérieur : Monsieur le Docteur Jean-Baptiste BEUSCART
Monsieur le Docteur Patrick WIERRE