

## PROGRAMME DE FORMATION

### Le Bilan Partagé de Médication (BPM) à l'officine

5,00 heures

#### PUBLIC CONCERNÉ - PREREQUIS

Pharmaciens officinaux, titulaires et adjoints.  
Préparateurs en pharmacie.

#### OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

Depuis la publication de l'avenant 12 parue au Journal Officiel le 16 mars 2018, le pharmacien d'officine a la possibilité d'effectuer un Bilan Partagé de Médication (BPM) à leurs patients âgés polymédiqués.

Cependant, avec 15 000 BPM par an pour 200 000 annuels attendus, les quelques 3 000 officines (sur 21 000) entrées dans le dispositif ne sont pas suffisantes. Très structurés et malgré une forte volonté des pharmaciens d'officine de prendre l'initiative, les BPM présentent une mise en œuvre complexe. Plus qu'un simple entretien pharmaceutique réalisé en officine, le BPM constitue une démarche visant à accompagner, de façon spécifique et complète, le patient et son traitement médicamenteux. Cette prise en charge se fait en plusieurs étapes.

A l'issue de ce programme, le pharmacien sera en mesure de :

- Connaître les principales données médicales et économiques autour du risque iatrogène médicamenteux.
- Connaître et comprendre les principales modifications physiopathologiques chez la personne âgée.
- Identifier les classes thérapeutiques « inappropriées » pour cette population.
- Connaître et comprendre la mise en œuvre du Bilan Partagé de Médication.
- Être capable de présenter le dispositif de Bilan Partagé de médication aux patients et les amener à adhérer au dispositif.
- Connaître les supports et outils permettant de réaliser les BPM.

De façon générale, la valorisation des pratiques professionnelles de l'équipe officinale, au travers de l'acquisition et/ou de l'approfondissement de connaissances et de compétences, s'inscrit pleinement dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC), et de son obligation de validation dans le cadre de l'officine.

#### CONTENU PÉDAGOGIQUE DÉTAILLÉ ET PROGRESSION



## UNITÉ 1

UNITÉ de Formation continue (Dimension cognitive)

E-learning : 3 heures (à réaliser dans un délai de 3 semaines avant l'unité 2 en classe virtuelle)

**ÉTAPE 1 : AUTOÉVALUATION INITIALE** (pré-test) - Questionnaire « Où en êtes-vous sur la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse et le Bilan partagé de Médication ? » (10 mn)

**OBJECTIF** : Prise de conscience des connaissances personnelles. L'apprenant s'autoévalue sur ses connaissances dans ce domaine.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE** : QCM initial sans seuil de réussite requis, et sans mise à disposition de « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues), ne pouvant être effectué qu'une seule fois.

**ÉTAPE 2 : LE BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION (BPM) CHEZ LE PATIENT AGÉ POLYMÉDIQUÉ** : le contexte à ce jour (35 mn)

**OBJECTIF** : Connaître les enjeux autour du BPM et de la population à risque.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE** : Mise à disposition de données (diaporama avec synthèse audio, documents de référence, fiche « résumé ») à QCM intermédiaire avec seuil de réussite d'au moins 65 % (renvoi aux données préalables si non atteint), avec mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

### DONNEES :

- Données épidémiologiques à ce jour.
- Les différentes causes des accidents iatrogènes médicamenteux, liées :
  - o A l'âge : zoom sur la personne âgée (polypathologies, insuffisance rénale, troubles de la déglutition, etc.).
  - o Au principe actif (effets indésirables, interactions médicamenteuses, posologies, etc.).
  - o A l'environnement médical.
- Les outils disponibles (Liste de Laroche, GPR, Thériaque, Thesaurus Interactions médicamenteuses ANSM, STOPP-START, score d'observance et questionnaire de Morisky, Vidal RECOS, Dossier Pharmaceutique, Mon espace santé, messagerie sécurisée, entretien motivationnel...).
- CONSULTATION DE DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE
- CONSULTATION D'UNE « FICHE ZOOM »

QUESTIONNAIRE intermédiaire : « Qu'avez-vous retenu sur ... ? ». A l'éclairage des données préalablement travaillées, l'apprenant reprend les questions initialement proposées, sans accès aux corrections.

**ÉTAPE 3 : LA PHYSIOPATHOLOGIE DE LA PERSONNE ÂGÉE** (40 mn)

**OBJECTIF** : Comprendre en quoi certaines modifications physiologiques peuvent impacter le devenir pharmacologique du principe actif.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE** : Mise à disposition de données (diaporama avec synthèse audio, documents de référence, fiche « résumé ») à QCM intermédiaire avec seuil de réussite d'au moins 65 % (renvoi aux données préalables si non atteint), avec mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

### DONNEES :

- Démographie des personnes âgées en France,
- Le vieillissement et ses conséquences
- Les effets du vieillissement sur...
- o 1 : SNC - système cardiovasculaire - reins



- o 2 : appareil digestif - organes sexuels - peau et phanères
- o 3 : système immunitaire – appareil locomoteur - appareil respiratoire - organes des sens
- CONSULTATION D'UNE « FICHE ZOOM »
- CONSULTATION DE DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

QUESTIONNAIRE intermédiaire : « Qu'avez-vous retenu sur ... ? ». A l'éclairage des données préalablement travaillées, l'apprenant reprend les questions initialement proposées, sans accès aux corrections.

#### ÉTAPE 4 : LES MEDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS = MPI (35 mn)

OBJECTIF : Définir la notion de MPI, de façon à encadrer leur dispensation chez la personne âgée, le cas échéant, avec prudence.

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE : Mise à disposition de données (diaporama avec synthèse audio, documents de référence, fiche « résumé ») à QCM intermédiaire avec seuil de réussite d'au moins 65 % (renvoi aux données préalables si non atteint), avec mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

#### ÉLÉMENTS DE CONTENU :

- La liste de Laroche : 3 catégories et 5 situations cliniques particulières
- L'outil STOPP-START
- Et... du bon sens et de la prudence ! Quelques exemples...

§ CONSULTATION D'UNE « FICHE ZOOM »

§ CONSULTATION DE DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

QUESTIONNAIRE intermédiaire : « Qu'avez-vous retenu sur ? ». A l'éclairage des données préalablement travaillées, l'apprenant reprend les questions initialement proposées, avec un accès aux corrections (feed-back).

#### ÉTAPE 5 : EFFETS IATROGÈNES LES PLUS FREQUEMMENT RECENSÉS (40 mn)

OBJECTIF : Identifier les principaux effets iatrogènes observés chez la personne âgée, de façon à en rechercher, dans le cadre du BPM, l'origine médicamenteuse.

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE : Mise à disposition de données (diaporama avec synthèse audio, documents de référence, fiche « résumé ») à QCM intermédiaire avec seuil de réussite d'au moins 65 % (renvoi aux données préalables si non atteint), avec mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

#### ÉLÉMENTS DE CONTENU :

- Quelques définitions !
- Et aussi quelques chiffres...
- Le médicament peut-il être à l'origine de la "plainte" du patient ?
- Certains facteurs de risque environnementaux

§ CONSULTATION D'UNE « FICHE ZOOM »

§ CONSULTATION DE DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

QUESTIONNAIRE intermédiaire : « Qu'avez-vous retenu sur ? ». A l'éclairage des données préalablement travaillées, l'apprenant reprend les questions initialement proposées, avec un accès aux corrections (feed-back).

ÉTAPE 6 : VALIDATION DE L'UNITÉ 1 - QUESTIONNAIRE : « Qu'avez-vous retenu sur la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse et le Bilan partagé de Médication ? » ? (20 mn)





**OBJECTIF :**

Validation de cette 1ère unité cognitive à l'éclairage des thématiques préalablement travaillées.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE :** QCM de validation reprenant dans un ordre aléatoire les questions du QCM initial (ÉTAPE 1), avec un seuil de réussite requis de 65 % (et renvoi aux données préalables si non atteint) et mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

**UNITÉ 2**

**UNITÉ de Formation continue**

(Dimension cognitive)

**Classe virtuelle**

**2 heures**

**ÉTAPE 7 : MISE EN APPLICATION 1 / COMMENT DÉPLOYER LE BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION DANS SON OFFICINE ? (1 heure)**

**OBJECTIF :** Connaître et comprendre la mise en œuvre du Bilan Partagé de Médication.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE :** Exposé interactif synchrone sous forme de classe virtuelle via une plate-forme de visioconférence. Sessions de questions-réponses. Intégration de supports multimédias : vidéos, simulations, images interactives visant à faciliter la compréhension. Feedback régulier sous forme d'évaluations informatives.

**ÉLÉMENTS DE CONTENU :**

- Origine des **dispositifs de prévention** et d'**identification** de l'iatrogénie médicamenteuse
- Présentation des **dispositifs officinaux** et hospitaliers de soins pharmaceutiques
- Définition du **BPM**
- Comment **mettre en place** le BPM ?
- **Recrutement** des patients
- Items d'**analyse obligatoires**
- Items d'**analyse facultatifs** et impacts cliniques
- **Bilan** des entretiens réalisés et **communication du résultat du bilan** au(x) prescripteur(s) (et autres professionnels de santé le cas échéant)
- Intelligence artificielle et **applicatifs** pour les **BPM**

**ÉTAPE 8 : MISE EN APPLICATION 2 / PRISE EN CHARGE DES PATIENTS VIA LE BPM (1 heure)**

**OBJECTIF :** Être capable de présenter le dispositif de Bilan Partagé de médication aux patients et les amener à y adhérer, et s'appropriier les supports permettant de réaliser les BPM.

**MÉTHODE PÉDAGOGIQUE :** Exposé interactif synchrone sous forme de classe virtuelle via une plate-forme de visioconférence. Intervention d'un expert métier intervenant sur les cas cliniques. Sessions de questions-réponses. Intégration de supports multimédias : vidéos, simulations, images interactives visant à faciliter la compréhension. Feedback régulier sous forme d'évaluations informatives.

**ÉLÉMENTS DE CONTENU :**

- **Cas clinique N°1 :** patient suivi en **officine**
- **Cas clinique N°2 :** patient **retournant à domicile** après une hospitalisation



- **Cas clinique N°3** : patient en EHPAD

#### NOMBRE DE PARTICIPANTS PRÉVUS PAR STAGE

6 à 20 participants

#### MODALITE PEDAGOGIQUES

LE PROGRAMME EST CONSTRUIT AUTOUR DES OUTILS PÉDAGOGIQUES SUIVANTS

##### UNITÉ 1 :

- o ACCES AUX DONNEES (texte, schémas, références bibliographiques, rappels, liens Web, vidéos...).
- o Mise à disposition de FICHES RÉSUMÉ téléchargeables.

Possibilité de réfléchir tout aussi bien individuellement qu'en collaboration (discussions spontanées et partage des réflexions au travers de contacts directs, et/ou de la boîte aux lettres disponible en permanence, ainsi que du forum).

##### UNITÉ 2 :

- o Exposé interactif synchrone sous forme de classe virtuelle via une plates-formes de visioconférence.
- o Intervention d'un expert métier intervenant sur les cas cliniques.
- o Sessions de questions-réponses.
- o Intégration de supports multimédias : vidéos, simulations, images interactives visant à faciliter la compréhension.
- o Feedback régulier sous forme d'évaluations informatives.

#### MOYENS ET SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

#### METHODE D'ÉVALUATION ET DE SUIVI DE L'ACTION

Ajustement en cours de parcours et en temps réel :

##### UNITÉ 1 :





Modalités de positionnement initial (évaluation diagnostique) : autoévaluation initiale (pré-test sous forme de Questions à Choix Multiples) : « Où en êtes-vous sur la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse et le Bilan partagé de Médication ? » (10 minutes).

Modalités de positionnement intermédiaire : autoévaluations intermédiaires (posttests sous forme de Questions à Choix Multiples) : « Qu'avez-vous retenu sur ? » à l'issue des étapes 2 à 5 (pouvant être réalisé plusieurs fois) - 5 minutes x 4 (20 minutes). Si la note est inférieure à 13/20 (65 %), l'apprenant est renvoyé à l'étape antérieure afin de la retravailler de façon à la valider et passer à l'étape suivante.

Modalités de validation finale de l'Unité (suivi de la production OBLIGATOIRE) : questionnaire (QCM) de synthèse : « Qu'avez-vous retenu sur la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse et le Bilan partagé de Médication ? » (10 minutes), évalué par un score sur 20 (si la note est inférieure à 13/20 (65 %), l'apprenant est renvoyé aux étapes antérieures afin de les retravailler de façon à valider cette Unité).

- **UNITÉ 2 :**

- o Modalités de positionnement intermédiaire : feedback régulier sous forme d'évaluations informatives.

- o Modalité de validation finale sous forme de QCM d'évaluation sommative reprenant dans un ordre aléatoire les différents éléments de contenu délivrés et un cas clinique original (aléatoire selon la session) pour une mise en situation. Le seuil de réussite est évalué par un score sur 20. Si la note est inférieure à 13/20 (65 %), l'apprenant est renvoyé aux données préalables si non atteint et bénéficie d'une mise à disposition d'un « feed-back » (comparaison réponses données / réponses attendues).

Sophie TALLARON  
Présidente



1, Avenue de la Gare TGV  
90400 MEROUX  
03 84 22 84 99

