**Mise en place de la Pharmacie Clinique et des actes pharmaceutiques**

**Sommaire**

1. **Vademecum des différentes actions réalisables**
2. **Ciblage des patients**
3. **Prise de contact avec les patients**
4. **Suivi de la file active**
5. **Actions conventionnelles de pharmacie clinique**
6. **Réalisation des entretiens avec Bimedoc**
7. **Diverses actions de pharmacie clinique**
8. **Exemple de protocoles sur la gestion des files actives (facturation, prise de RDV, usage des outils informatiques)**
9. **Vademecum des différentes actions réalisables**

Voici le Vademecum de toutes les actions ainsi que leurs rémunérations et codes actes associés :

1. **Missions conventionnelles** [Les missions du pharmacien d'officine](https://www.ameli.fr/alpes-de-haute-provence/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien) (ameli.fr)

Une image contenant texte, capture d’écran, logiciel, Parallèle

Description générée automatiquement

1. **Missions complémentaires**

Une image contenant texte, ligne, Police, nombre

Description générée automatiquement

1. **Répartition des tâches possibles autour de ces missions**

**Une image contenant texte, capture d’écran, ligne, Police

Description générée automatiquement**

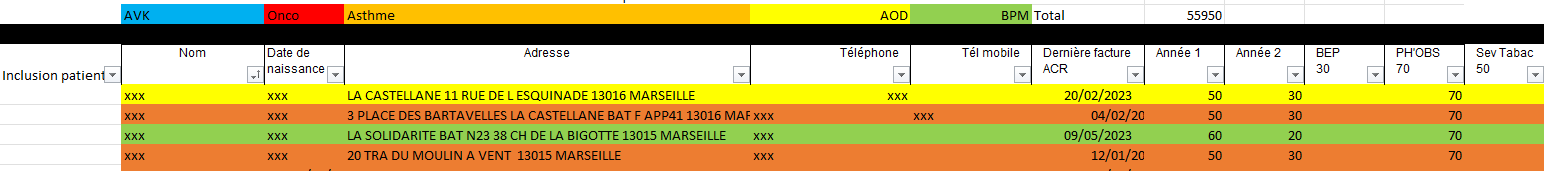
1. **Ciblage des patients**
2. **Objectif : rendre visible pour planifier et préparer les actions**

Le ciblage vous donne la visibilité nécessaire sur les actions à venir qu’il va falloir planifier. Si vous pouvez recruter au comptoir en fonctions des besoins des patients, l’essentiel des actions ne sera possible que si vous les incorporez sur des plages de temps dédiées durant lesquelles l’activités est généralement moins soutenue.

Vous allez créer une liste de patient appelée « Audit brut » qu’il sera important de mettre à jour régulièrement. Il s’agit d’un audit brut du potentiel des actions de pharmacie clinique conventionnelles. Il est réalisé à partir des requêtes sur votre LGO. (analyses des patients éligibles pris en charge à la pharmacie sur les 6 derniers mois)

Cet Audit est le document support pour la mise en information de votre équipe. Vous allez ensemble échanger sur chaque patient, retirer les lignes de patients de passage non-résidents, de patients décédés, etc…Vous débattrez sur l’intérêt et la plus-value pour chaque patient et créerez ainsi une liste hiérarchisée en fonction de vos propres critères d’analyses.

L’audit affiné vous permettra de visualiser votre potentiel de rémunération par type de prise en charge, par patient et au global sur les prochains 24 mois. Cette approche préliminaire, vous témoignera du modèle économique de ces services.



1. **Patients éligibles aux prises en charges conventionnelles**

Les termes « » signifient un item à sélectionner et la flèche 🡪 signifie « ensuite »

1. **L’analyse du LGO : BPM, AVK, AOD, Asthme, Onco**

**Utiliser les protocoles du LGO que vous utilisez dans la pharmacie mis à votre disposition**

**Vous allez obtenir un document Excel avec la liste des patients.**

**Sélectionner les listes de patients (Nom, date de naissance, etc…) et les coller dans le fichier Excel vierge « Liste patients » mis à votre disposition.**

**Mettre les cellules de la couleur correspondante avec les rémunérations des actions correspondantes avant de répéter l’opération pour les autres listes :**

**Pour AVK, Asthme, Onco, AOD :**

* **50 euros 🡪 « Année 1 »**
* **30 euros 🡪 « Année 2 »**

**Pour BPM :**

* **60 euros 🡪 « Année 1 »**
* **20 euros🡪 « Année 2 »**

1. **Requête conditionnelle sur LGO : patients éligibles au dépistage du cancer colorectal**

**Utiliser les protocoles du LGO que vous utilisez dans la pharmacie mis à votre disposition**

**Vous pourrez ensuite exporter le fichier texte vers Excel de la même façon**

1. **Patients éligibles aux prises en charges complémentaires collaboratives**

Requête conditionnelle sur LGO : patients à repérer par familles et classes médicamenteuses

**Vous pourrez ensuite exporter le fichier texte vers Excel de la même façon**

1. **Réunion préparatoire avec l’équipe officinale volontaire : « Le staff »**

Chaque membre de l’équipe a sa propre connaissance des patients. Toutes ces informations mises bout à bout apportent la pertinence nécessaire à la hiérarchisation de nos listes. Nous ne sommes pas là pour révolutionner la médecine mais pour apporter un suivi qui va prévenir tant que possible les incidents de parcours de nos patients en donnant du lien et de l’information entre l’ensemble des professionnels de santé.

La prise en charge optimale des patients passe par une réunion préparatoire, « le staff ».

Durant ce staff les questions abordées sont diverses :

* Qui fait quoi dans l’équipe ?
* Quels patients doit-on retirer des lignes : passages non-résidents, décédés, trouble cognitif sans aidants, etc…
* Quels patients en ont le plus besoin ? : (Difficultés rencontrées par le patient ?; Incohérences rencontrées lors de la dispensation ?; Effets indésirables observés ?...)
* Quels patients seront les plus réceptifs aux services ?
* Quels médecins seront les plus enclin à échanger autours de leurs patients ?
* Quels patients nous permettrons de commencer en confiance ?
* Quels sont les pathologies et les classes médicamenteuses les plus représentatives de notre patientèle ?
* Comment allons-nous enchainer les différents services pour un patient complexe (exemple d’éligibilité à plusieurs services (Bpm+AOD+Asthme+Diabtète+HTA+Sevrage tabagique+Isolé+Alcoolique+Obèse)
* Etc…

NB :

* Il est très important de commencer par les patients les plus à l’écoute, les plus coopératifs pour donner aux opérateurs de l’assurance sur la prise en charge.Haut du formulaire
* Le dispositif s’adresse aussi bien aux patients en initiation de traitement qu’aux patients en cours de traitement.

A la fin de ce premier staff, nous avons dresser une liste de patients prioritaires dans chaque domaine (BPM, Accompagnements Pharmaceutiques (AVK, AOD, Asthme), suivi oncologique…), selon nos propres critères d’analyses.

1. **Prise de contact avec les patients**

Le ciblage fait, nous passons à la mise en information individuelle de chaque patient en suivant l’ordre. (Mettre un mot sur le dossier patient : pop-up)

Cette prise de contact va permettre d’échanger sur leur éligibilité et l’intérêt de tels services dans la bonne prise en charge de leurs maladies et de leurs traitements.

Naturellement, l’essentiel du recrutement se fera au comptoir durant le renouvellement des traitements (pop-up essentiel). Nous serons également amenés à faire du phoning qui est un exercice diffèrent de nos habitudes de travail mais qui peut se réaliser durant les plages horaires plus calme. Nous allons vers les patients mais nous n’avons rien à vendre. Nous avons à promouvoir un travail formalisé dont la nature et la qualité ont pour vocation d’améliorer leur prise en charge globale en pluriprofessionnel.

Les patients ne sont pas habitués à ce type de services proposés par leurs pharmaciens, il faut donc dès la première prise de contact employer des termes qui n’ont pas de connotations négatives :

« *Vous n’aurez pas deux fois l’occasion de faire une première bonne impression »* – COCO CHANEL

Le bon moment au comptoir pour aborder le sujet avec le patient :

* Initiation de traitements,
* Changement de traitements,
* Si problème rencontré avec le traitement (effets indésirables, rupture, mauvaise observance…)

Exemple de phrases à employer :

« *Bonjour Mme X., C’est C. de la Pharmacie du Verdon.*

*Je ne vous dérange pas ?*

*Sophie et Vincent m’ont demandé de vous appeler pour vous informer d’un service qui a été mis en place dans l’officine pour améliorer votre prise en charge thérapeutique en collaboration avec votre médecin.*

*Pouvons-nous en parler maintenant ou je vous rappelle un peu plus tard ?*

*Si vous préférez, nous pouvons en parler à votre prochain passage à la pharmacie… »*

* *« Prendre du temps ensemble en dehors du comptoir pour aborder le sujet de votre traitement »*
* *« Durant cet échange nous pourrons répondre à certaines de vos interrogations sur vos pathologies et ou vos traitements »*
* *« C’est prendre du temps pour que votre traitement puisse être plus efficace tout en réduisant les problèmes potentiels »*
* *« Le suivi que nous instaurons nous permettra ensemble d’anticiper ou de mieux gérer les éventuels incidents de parcours dans la gestion de vos pathologies et de vos traitements. »*
* *« Nous pourrons faire le lien avec votre médecin et l’ensemble des autres soignant autour de vous »*
* *« Ce service est mandaté et pris en charge par la caisse d’assurance maladie et nous nous sommes aujourd’hui organisés pour le mettre à votre disposition. »*
* *« Ce service ne vous engage à rien si ce n’est de vous sentir mieux avec vos traitements et l’organisation autour de vos pathologies »*
* *« Vous pouvez arrêter à n’importe quel moment »*
* *« Vous choisissez le pharmacien que vous souhaitez » …*

**Si le patient accepte :**

* **Prise de RDV sur agenda (Agenda des actions de Pharmacie clinique - Bimédoc)**
* **Informer le patient que nous avons besoin de son consentement signé (Bibliothèque Bimédoc).**

**Penser à faire signer ce document lors du premier RDV. A scanner et implémenter dans la section documents de la fiche patient Bimédoc**

* **Demander au patient d’apporter ses comptes rendus d’analyses biologiques et d’examens complémentaires pour les joindre à son dossier de suivi (Bimédoc)**

1. **Suivi de la file active**

Dans le but de suivre l’avancement du suivi des patients (facturation et suivi des rendez-vous), en attendant la finalisation du service sur Bimedoc vous pouvez :

* Tenir un classeur avec les patients : date du rendez-vous, actions, notes et état de la facturation effectuée
* Utiliser l’outil Excel fourni

1. **Actions conventionnelles de pharmacie clinique**
2. **Bilan Partagé de Médication**
3. **Objectifs du Bilan Partagé de Médication**

* Réduire le risque iatrogène
* Optimiser l’impact clinique des médicaments
* Améliorer l’adhésion au traitement
* Diminuer le gaspillage de médicaments

1. **Critères d’inclusions**

Tous les **patients de plus de 65 ans polymédiqués** ayant au moins 5 molécules ou principes actifs prescrits, pour une durée consécutive de traitement supérieure ou égale à 6 mois.

S’ils ne sont pas éligibles, mais présentent un besoin d’accompagnement, nous pouvons les inclure dans le programme Pharm’Observance à l’aide de l’application collaborative Azurezo. (réservé au pharmacien DESU prise en charge personne âgée.)

1. **Liens Utiles**

https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/bilan-partage-de-medication/

[Page Ameli d'aide à la facturation](https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/consignes-aide-facturation)

1. **Actions complémentaires**

En plus du cadre classique du Bilan partagé de médication, nous pouvons proposer d’autres services complémentaires de pharmacie clinique en fonction des besoins et des problèmes détectés chez le patient.

* **Si problème de liaison et de rdv avec le MT en zone sous-dotée :**

Pharmacien correspondant : Faire remplir au patient la fiche de consentement pour donner au titulaire la possibilité de renouveler les traitements, d’avoir accès aux examens biologiques, etc…

* **Si problème d’observance avéré, de besoin d’éducation thérapeutique ciblée :** Pharm’Observance : (prise en charge URPS) mise en place de la PDA ambulatoire, prise en main d’un glucomètre, prise en main d’un nouveau traitement inhalé, mise en place d’un suivi technique (tension, glycémie…), etc
* **Si besoin d’éducation thérapeutique ciblée en collectif :**

Formulaire BEP : à orienter vers les ateliers d’éducation thérapeutique de vos structures supports : MSP, CPTS, PTA…

* **Si problème de tabagisme :**

Sevrage Tabagique : (Prise en charge URPS)

1. **Déroulé Opérationnel de deux années de suivi :**

Une image contenant texte, ligne, diagramme, Police

Description générée automatiquement

**Une image contenant texte, capture d’écran, nombre, Police

Description générée automatiquement**

**Création facture TAC (valable pour tous les entretiens)**

* Une fois la fenêtre des entretiens pharmaceutiques ouverte, il faut sélectionner le type de suivi que vous souhaitez réaliser avec le patient (BPM, Asthme…) et sélectionner « Le patient est adhérent EP dans ma Pharmacie »
* « Ajouter » vous permet de noter la date de réalisation des différents entretiens.
* « Créer un facture » vous permet d’insérer les différents codes actes (TAC, BMI, BMS…)

**Une image contenant texte, Police, capture d’écran, ligne

Description générée automatiquement**

**Une image contenant texte, capture d’écran, affichage, nombre

Description générée automatiquement**

**Le jour du premier entretien avec la personne :**

* Ajouter un entretien à la date du jour (Date planifiée = date réelle) avec le nom de la personne qui l’a réalisé.
* Sélectionner cet entretien puis ajouter une facture « TAC » à la date du jour. Il permet de faire entrer le patient dans une démarche d’accompagnement.
* Finir la facturation en sélectionnant « Scan ordo non requis », avec la pharmacie en prescripteur et au régime de la personne (ALD ou TP).

**Durant l’année :**

* Entrer les dates des différents entretiens dans cette fenêtre et facturer le code « BMI » daté de 12 mois après la date de facturation du code TAC.

**Les années suivantes :**

* Tous les 12 mois vous pouvez facturer les codes « « BMS » ou « BMT » selon les modifications ou non des traitements du patient

**Une image contenant texte, Police, document, capture d’écran

Description générée automatiquement**

1. **Entretiens AVK, AOD et Asthme**
2. **Objectifs**

Évaluer les connaissances d’un patient et l’éduquer sur ces différentes **thématiques** selon les besoins :

AVK et AOD :

* Surveillance biologique
* Observance
* Surveillance des effets du traitement
* Vie quotidienne et alimentation

Asthme :

* Principe du traitement
* Technique d’inhalation
* Effets du traitement
* Observance

1. **Critères d’inclusion**

Prescription d’un Corticoïde Inhalé, d’un AVK ou d’un AOD pour une durée supérieure ou égale à six mois.

1. **Lien pages Ameli**

AVK : <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/avk>

AOD : <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/aod>

Asthme :

<https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/asthme>

1. Une image contenant texte, ligne, diagramme, Police

   Description générée automatiquement**Déroulé Opérationnel de deux années de suivi :**
2. **Facturation**

Même protocole que pour le BPM mais avec ces codes traceurs

Une image contenant texte, capture d’écran

Description générée automatiquement

1. **Entretien Oncologie**
   1. **Objectifs**

* Rendre le patient autonome et acteur de son traitement ;
* Limiter la perte de repères de ces patients ;
* Favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des anticancéreux oraux ;
* Informer le patient et obtenir l'adhésion à son traitement ;
* L’aider dans la gestion des traitements ;
* Prévenir les effets indésirables ;
* Assurer une prise en soins coordonnée du patient.
  1. **Critères d’inclusion**

Prescription d’une chimiothérapie orale ciblée

1. Une image contenant texte, ligne, diagramme, Police

   Description générée automatiquement**Déroulé Opérationnel de deux années de suivi :**
   1. **Facturation**

**Une image contenant texte, capture d’écran, nombre, Police

Description générée automatiquement**

* 1. **Lien page Ameli :**

<https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>

1. **Réalisation des entretiens avec BIMEDOC**

La réalisation des entretiens est abordée uniquement en réunions . Pas de protocoles car le déroulé est intuitif.

L’avantage est de pouvoir communiquer avec médecin en un clic via leur messagerie sécurisée pré-enregistrée dans l’annuaire bimédoc. Ils prennent note de nos observations et peuvent répondre pour nous donner l’aval sur une action donnée avant restitution aux patients.

1. **Diverses actions de Pharmacie clinique**
2. **Pharmacien correspondant**

Le pharmacien correspondant est titulaire d'une officine, il collabore avec le médecin traitant et le patient pour assurer un suivi médical coordonné.

Il est désigné par le patient auprès de l'Assurance Maladie et peut, sous certaines conditions, renouveler des traitements chroniques et ajuster des posologies sur ordonnance du médecin traitant.

Il contribue ainsi à une meilleure prise en charge des patients et à une amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones où l'offre médicale est insuffisante.

Patients potentiellement intéressés par le programme. :

* Les personnes atteintes de maladies chroniques, nécessitant un suivi régulier et une gestion de leur traitement médicamenteux.
* Les personnes âgées, qui pourraient rencontrer des difficultés à se rendre chez leur médecin traitant régulièrement.
* Les patients vivant dans des zones rurales ou isolées, où l'accès aux soins médicaux est limité.
* Les personnes ayant des problèmes de mobilité, rendant les déplacements chez le médecin plus difficiles.
* Les patients nécessitant une gestion complexe de leurs médicaments, par exemple en raison de la prise de plusieurs médicaments différents pour diverses conditions.
* Les personnes ayant des horaires de travail atypiques ou des contraintes de temps, qui peuvent rencontrer des difficultés à prendre rendez-vous avec leur médecin.
* Les patients rencontrant des difficultés à comprendre ou à suivre leur traitement médicamenteux, qui pourraient bénéficier d'une aide supplémentaire et d'une communication renforcée entre leur médecin et leur pharmacien.

[Ameli.fr - Pharmacien correspondant](https://www.ameli.fr/alpes-de-haute-provence/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/pharmacien-correspondant)

1. **Pharm’Observance**
2. **Présentation**

Pharm'Observance PACA est un programme destiné à former les pharmaciens d'officine à la pharmacie clinique et à l'éducation thérapeutique, tout en valorisant leur rôle dans l'observance des traitements.

Ce programme comprend un DESU dispensé à la faculté de Pharmacie de Marseille, qui est le premier diplôme universitaire de pharmacie clinique dédié aux pharmaciens d'officine. La grande majorité des pharmaciens de la coopérative ORPHIE ont validé ce diplôme.

Il propose également des actions d'éducation thérapeutique personnalisées pour les patients à domicile présentant des facteurs de vulnérabilité susceptibles d'affecter l'observance ou la sécurité des prises de médicaments. Les actions sont réalisées en partenariat avec des réseaux de santé locaux et financées par l'ARS PACA.

1. **Méthodologie**

Si au cours de l’entretien, vous remarquez un besoin de ce type :

* + Gestion quotidienne des traitements
  + Apprentissage d'une autosurveillance, automesure, auto-évaluation ou d'une pratique de soins (ex: auto-injection)
  + Prise en compte du résultat d'une autosurveillance ou d'une automesure
  + Application d'une conduite à tenir en cas de crise ou d'apparition d'un signe d'alerte
  + Mise en lien des problèmes de santé avec les thérapeutes et les soins
  + Instauration d'un nouveau traitement
  + Adaptation du patient à un contexte particulier (professionnel, familial, etc.)

1. **Outil informatique d’exercices coordonnés : AZUREZO**

La création du compte se fait à la validation du DESU, les informations doivent être centralisées sur Azurezo.

Créer ou retrouver le patient :

🡪 Remplir les informations du patient (Attention, commune de naissance demandée)

🡪 « Rechercher les patients »

🡪 « Rechercher si le patient est existant » si le patient n’existait pas déjà sur AzurezoUne image contenant texte, capture d’écran, ligne, Parallèle

Description générée automatiquement

**Exemple de protocoles de notre préparatrice sur la gestion des files actives : facturation, prise de RDV, usage des outils informatiques**

Protocole planning du mercredi

1-Facturer BMI-BMS

Sur Win Sur Bimedoc

Aller en facturation Aller sur patients

Taper nom du patient Déclarations des activités

Fiche entretien pharmaceutique Code BMI

Sélectionner BMI ou BMS

Créer facture

Taper bilan médication initial

Date du jour

Finir ordo classique

2-Agenda bimedoc

Vérifier si notes sur les rendez-vous de la semaine

Organiser les rdvs prévus dans les notes

Si rdv négatif le préciser dans les notes

3-Comment contrôler si facturation TACS et BMI

Liste

Liste des ventes

Tous

Nom client+ prénoms

PROTOCOLE PHARMACIEN CORRESPONDANT

https://www.ameli.fr/alpes-de-haute-provence/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/consignes-aide-facturation

La feuille de déclaration de Pharmacien Correspondant doit être remplie et envoyée par le patient ou le pharmacien par courrier à l’adresse indiquée (téléservice à voir).

1-Enregistrer patients sur win

Fiche patient

Noter dans notes : « pharmacien correspondant »

« F6 Scan ordonnances »

« Autres pièces client »

2-Enregistrer patient sur bimedoc

a-Sur Win b- Sur Bimedoc

Sur le patient Patient

« F6 scan ordonnances »  Documents

« Visualiser les images » Importer documents

Enregistrer (sur bureau ou autres) Sélectionner un fichier

Nom du fichier (3 premières lettres du nom) Sauvegarder

Types : JPEG

Enregistrer

c- supprimer fichier + vider corbeille

3-Envois des dossiers

un dossier par enveloppe.

CPAM 04 MSA

3 rue Alphonse Richard

04010 Digne les Bains

MGEN 04

13 rue des cabanons

04018 Digne Les Bains

PROTOCOLE Remise kit dépistage cancer

**MODALITÉS DE FACTURATION (JUSQU’AU 31 DÉCEMBRE 2023)**

La remise de kit est rémunérée 5€ TTC par kit (5,25€ TTC pour les DROM) en paiement annuel.

Le suivi de la remise de kit par officine est réalisé à travers le code traceur RKD facturé par l’officine lors de la remise d’un kit. Le pharmacien doit renseigner dans la facture :

• son numéro d’identification dans la zone prescripteur ;

• son numéro d’identification dans la zone exécutant ;

• la date de la remise du kit comme date d’exécution.

Pour rappel, pour être valide, ce code acte doit être facturé seul, c’est-à-dire être facturé indépendamment de toute autre facturation (médiaments, LPP…).

PROTOCOLE PHARMAOBSERVANCE

1-Facturation patient

Aller sur win

Taper patients

Facturer une ligne « pharmobservance »

Mettre en differé

Valider le paiement à la réception du chèque de l'urps

2-Enregistrer patient sur win

Taper nom du client

« F6 scan ordonnaces »

« Autres pièces »

Scanner le dossier de pharmaobservance

3-Enregister patient sur bimedoc

a-sur win b-sur bimedoc

Sur le patient Patient

« F6 scan ordonnances » Documents

« Visualiser les images » Importer documents

Enregister (sur bureau ou autres) Sélectionner un fichier

Nom du fichier ( 3 premières lettres du nom) Sauvegarder

Types:JPEG Supprimer fichier

Enregistrer Vider corbeille

4-Envois des dossiers

URPS pharmacien Paca

37 /39 bd Vincent Delpuech

13006 Marseille

par mail:pharmaciensPACA@urps-pharmaciens-paca.fr