

Les bilans partagés de médication chez les personnes diabétiques





Le laboratoire Lilly, engagé dans la prise en charge du diabète depuis plus de 100 ans, vous accompagne pour réaliser les bilans partagés de médication chez les patients diabétiques

Objectifs

- Vous guider à chaque étape du BPM selon le protocole AMELI
- Vous aider à **mettre en avant les points de vigilance** à prendre en compte chez les diabétiques
- Vous permettre d'être **plus spécifique** dans la prise en charge du diabète et aller au-delà du protocole AMELI



Le bilan partagé de médication (BPM)

Le bilan partagé de médication est un entretien structuré entre le pharmacien et le patient et a pour objectif de renforcer la pertinence, l'efficacité et la qualité de la prise en charge médicamenteuse. Il s'intègre dans les nouvelles missions du pharmacien depuis mars 2018.

■ Rémunération du pharmacien

Le pharmacien est rémunéré pour les BPM effectués :

- **En année N : 60€ par patient**
 - Lorsque l'ensemble des étapes du BPM ont été réalisées.
 - Sauf si l'adhésion du patient intervient au second semestre de l'année. Dans ce cas, les deux dernières étapes du bilan pourront être réalisées l'année suivante.
- **En année N+1 : 30€ en cas de modification du traitement et 20€ en cas de continuité des traitements.**

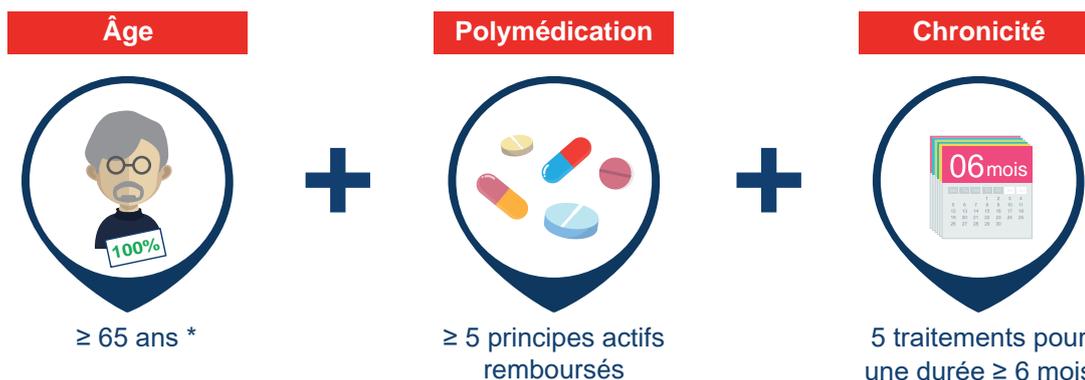
Retrouvez toutes les informations sur la rémunération des BPM sur le site :

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946?init=true&page=1&query=Bilan+partag%C3%A9+de+medication&searchField=ALL&tab_selection=all

■ Objectifs du BPM¹

- Évaluer l'observance et la tolérance du traitement
- Identifier les interactions médicamenteuses
- Vérifier les conditions de prise et le bon usage des médicaments

■ Critères d'éligibilité



* Simplification du décret : Avenant N°21 à la convention nationale du 04 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946?init=true&page=1&query=Bilan+partag%C3%A9+de+medication&searchField=ALL&tab_selection=all

Importance du BPM dans la prise en charge du DIABÈTE

Le diabète en quelques chiffres ^{2,3,4,5}

+ de 5 millions
de diabétiques en France

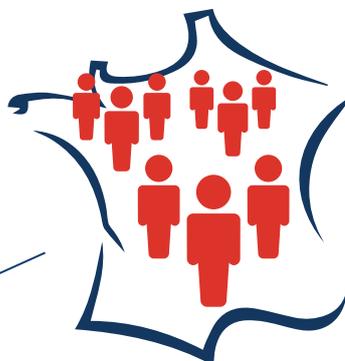
400

nouveaux cas
par jour

≈ 4,2 millions
traités pour leur diabète

60%

des diabétiques en France
ont entre 60 et 79 ans



+ de 4 millions
traités pour
le diabète
de type 2
(97%)

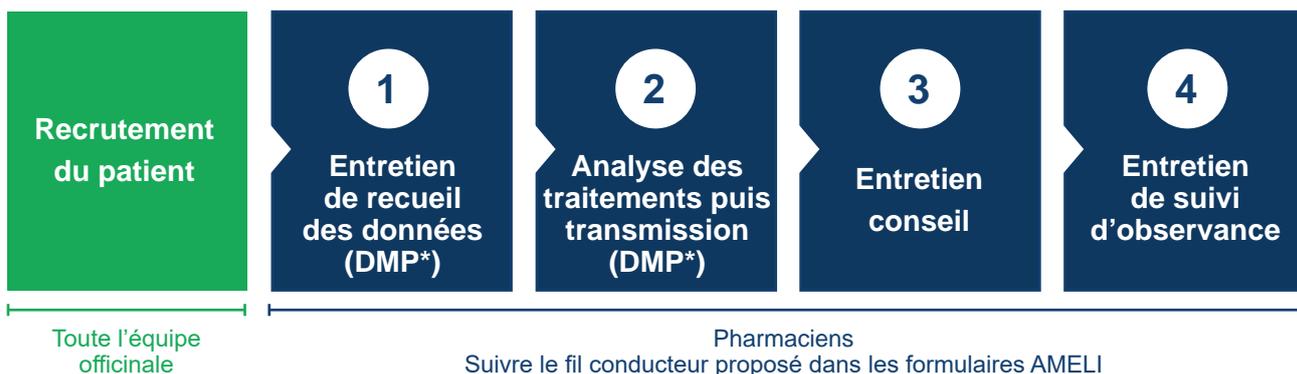
ALD

Le diabète :
une affection longue durée

La majorité des patients diabétiques sont donc éligibles au BPM
si leur traitement contient au moins 5 principes actifs remboursés

Les étapes du bilan partagé de médication (BPM)

- Le bilan de médication comprend 4 étapes fondamentales déclinées sous forme de formulaires à compléter dans le protocole AMELI.
- Mais avant cela, il existe une étape préalable essentielle : le recrutement des patients. Toute votre équipe est habilitée à réaliser cette étape, n'hésitez pas à sensibiliser vos collaborateurs sur le sujet !
- En revanche, seuls les pharmaciens peuvent réaliser les bilans de médication.



*DMP = Dossier Médical Partagé



Année N : selon la période de recrutement du patient

- Si recrutement au 1^{er} semestre**
→ Faire les étapes 1, 2, 3 et 4.
- Si recrutement au 2^e semestre**
→ Faire les étapes 1 et 2 ; puis les étapes 3 et 4 l'année suivante.

Année N+1 :

- Si modification du traitement**
→ Refaire les étapes 2, 3 et 4.
- Sans modification du traitement**
→ Faire au moins 2 entretiens de suivi d'observance : étape 4.

Recrutement du patient diabétique éligible aux BPM

Tous les membres de l'équipe officinale peuvent participer au recrutement

1 Identifier les patients

Critères de sélection

S'aider du logiciel de gestion en officine afin de sélectionner vos patients

▪ Selon leur âge

- ≥ 65 ans



▪ Selon leurs traitements

- ≥ 5 principes actifs remboursés
- 5 traitements pour une durée ≥ 6 mois (durée constatée avant ou après adhésion)



Situations au comptoir

Identifier les patients directement au comptoir



Renouvellement de l'ordonnance



Achat en automédication



Demande d'un conseil

2 Recruter et convaincre

- Adopter un discours simple, clair et motivant en mettant en avant les intérêts pour le patient.



C'est un nouveau service, en coopération avec le médecin traitant, pris en charge par l'Assurance Maladie, pour bénéficier de conseils personnalisés pour votre santé. Il est réalisé dans un espace de confidentialité, avec ou sans RDV.



▪ Avec RDV

Demander au patient d'apporter

- Lecteur de glycémie
- Carnet d'ASG*
- Ordonnances
- Bilans biologiques

▪ Sans RDV

Proposer au patient de réaliser le 1^{er} entretien immédiatement s'il est disponible

▪ Pour les patients qui ne se déplacent pas à l'officine :

Proposer de réaliser les entretiens à domicile ou en EHPAD



« Ces entretiens visent à vous aider au quotidien »

« Ils permettent d'avoir une meilleure connaissance et compréhension de votre maladie et de votre traitement »

« Vous bénéficierez de conseils personnalisés pour faciliter votre quotidien »

*Auto Surveillance Glycémique

1 Entretien de recueil des données du patient diabétique

Recueil d'informations générales
En complément des formulaires AMELI

Re-situer le patient diabétique dans son environnement



Le patient
et ses habitudes
de vie



Alimentation

- Pouvez-vous me donner des exemples de ce que vous mangez sur une journée ?
- Quels sont les aliments les plus consommés ? Dans quelles quantités ?



Tabac/alcool

- Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?
- Combien de verres d'alcool consommez-vous par semaine ?



Sommeil

- Dormez-vous bien ?
- Avez-vous plusieurs réveils nocturnes ?



Activité physique

- Pratiquez-vous une activité physique ?
- Quel type d'activité physique ?
- Combien de fois par semaine pratiquez-vous une activité physique ?



En cas d'insulinothérapie

- Comment utilisez-vous votre lecteur de glycémie et /ou capteur ?
- Montrez-moi comment vous faites pour mesurer le taux de sucre dans le sang
- Combien de fois par jour ?
- À quels moments de la journée le faites-vous ?



Hypoglycémie/Hyperglycémie

- À quand remonte votre dernière hypo/hyper glycémie ?
- Quels sont les symptômes qui vous alertent d'une hyper/hypoglycémie ?
- Quelles sont les situations qui déclenchent ces hyper/hypoglycémies ?



Antécédents médicaux

- Avez-vous une insuffisance rénale ou hépatique ?

1 Entretien de recueil des données du patient diabétique

Recueil d'informations générales
En complément des formulaires AMELI

Penser à l'ensemble des troubles potentiels liés au diabète « de la tête aux pieds »


Repérer les comorbidités

Troubles visuels⁶

- Vue brouillée
- Yeux secs
- Perte de la vision

Troubles cognitifs (dépression)⁷

- Perte de plaisir ou d'intérêt à l'égard d'activités
- Sentiment de vide, de grande fatigue
- Agitation ou impression d'être au ralenti

Troubles cardiovasculaires¹¹

- Douleur thoracique
- Palpitations
- Essoufflement à l'effort

Troubles dentaires⁸

- Caries
- Gencives rouges et œdémateuses
- Saignement lors du brossage
- Sensation de bouche sèche

Pied diabétique¹⁰

- Perte de sensibilité
- Sécheresse, fissures et callosités
- Cicatrisation plus longue

Mains⁹

- Raideur dans les doigts
- Engourdissements, fourmillements dans les doigts
- Gêne dans les gestes qui réclament de la précision



1 Entretien de recueil des données du patient diabétique

Recueil de ses médicaments et de son degré d'observance

Évaluer la compréhension et l'observance du patient vis-à-vis de son traitement



Évaluer l'observance

- 1 Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ? oui non
- 2 Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicaments ? oui non
- 3 Vous est-il arrivé de prendre votre traitement en retard par rapport à l'heure habituelle ? oui non
- 4 Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ? oui non
- 5 Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous a fait plus de mal que de bien ? oui non
- 6 Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ? oui non

- Compléter le questionnaire d'évaluation de l'adhésion au traitement (GIRERD) en posant des questions ouvertes.
- Votre patient exprimera mieux ses difficultés et vous en apprendrez davantage

Voici quelques exemples



1

« À quand remonte la dernière fois que vous avez oublié de prendre votre traitement ? »

2

« Combien de fois vous arrive t-il d'aller à la pharmacie pour prendre votre traitement avant la fin du mois ? »

3

« À quel moment de la journée est-il plus difficile pour vous de prendre votre traitement ? »

4

« Quelles sont les circonstances qui vous empêchent de prendre vos médicaments ? »

5

« Combien de fois avez-vous rencontré des difficultés à manipuler les médicaments au cours des 3 derniers mois ? »

Analyse pharmacologique



Faire l'état des lieux des traitements :

Analyse de l'ordonnance

- Les traitements sont-ils adaptés à la personne âgée ?
- Le patient bénéficie-t-il d'une surveillance adaptée ?
- Sur son ordonnance, y a-t-il des interactions médicamenteuses ? Les posologies sont-elles adaptées ?

Analyse des interactions médicamenteuses avec le traitement en cours

- Le patient consomme-t-il des médicaments en automédication ? Si oui lesquels ?
- Sont-ils en adéquation avec son traitement ?

Analyse du niveau d'observance (score GIRERD)

- Le patient connaît-il les effets de ses médicaments ?
- Prend-t-il ses médicaments correctement : prend-t-il les bons dosages, prend-t-il ses traitements au bon moment de la journée, y a-t-il eu des ruptures de traitement ?
- La forme galénique de son traitement lui convient-elle ?

Restitution et transmission d'informations



Au médecin généraliste

- Envoyer la fiche de transmission complétée au médecin et l'enregistrer dans le DMP pour le suivi et d'éventuelles suggestions de modification ou d'adaptation du traitement, qui pourraient faire l'objet d'une décision partagée d'adaptation du traitement.

Au patient

- Préparer une fiche de synthèse avec les informations recensées lors des entretiens conseils.

2 Analyse des traitements

Référentiels et sites d'aide à la dispensation

Pour analyser les traitements et leur compatibilité avec le profil patient, il est recommandé de s'appuyer sur les différents référentiels et outils/documents disponibles pour gagner du temps, parmi lesquels :

MONOGRAPHIES	
Base de données publique des médicaments	Base de données publique sur les médicaments commercialisés en France. (cliquez sur le lien)
OMEDIT Ile-de-France	Informations sur le bon usage des médicaments et dispositifs médicaux implantables. (cliquez sur le lien)
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES & ADAPTATION DE POSOLOGIE	
GPR	Estimation de la fonction rénale. (cliquez sur le lien)
ANSM	Thesaurus des interactions médicamenteuses. (cliquez sur le lien)
THERIAQUE	Interactions médicamenteuses. (cliquez sur le lien)
HEDRINE	Interactions entre les plantes médicinales et les médicaments allopathiques. (cliquez sur le lien)
PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES	
MEDSTOPPER	Guide dans la prise de décisions liées aux médicaments. (cliquez sur le lien)
PIM CHECK	Outil d'aide à la prescription médicamenteuse. (cliquez sur le lien)
PERSONNES ÂGÉES	
STOPP/START	Liste de critères explicites qui permet l'évaluation des traitements médicamenteux prescrits aux patients de 65 ans et plus. (cliquez sur le lien)
OMEDIT	Guide bon usage du Médicament en gériatrie. (cliquez sur le lien)

Pour le diabète :

PRÉVENTION ET DÉPISTAGE	
Haute autorité de santé (HAS)	Rappeler l'ensemble des règles de prévention et dépistage du diabète de type 2 et des maladies liées au diabète. (cliquez sur le lien)
AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE	
AMELI	Comprendre l'autosurveillance de la glycémie. (cliquez sur le lien)
INJECTION ET INSULINOTHÉRAPIE	
Fédération Française des Diabétiques	Memo sur l'injection d'insuline. (cliquez sur le lien)

3 Entretien conseil avec le patient diabétique

L'entretien conseil reprend les thèmes abordés lors de l'étape du recueil d'informations et permet de fournir au patient diabétique, des conseils spécifiques et personnalisés.



Conseils
Hygiéno-
diététiques



Prise
en charge des
comorbidités



Alimentation

- Avoir une alimentation équilibrée mais éviter de trop se restreindre
- Ne pas confondre alimentation équilibrée et « régime »
- Apprendre à ressentir le sentiment de satiété



Tabac/alcool

- Alerter sur l'impact négatif de l'alcool et du tabac sur le diabète



Activité physique

- Avoir une activité physique quotidiennement (marche 30 min par jour)
- Distinguer sport et activité physique



Sommeil

- Pour favoriser l'endormissement, rien de mieux que des horaires réguliers



Hypoglycémie/Hyperglycémie

- Indiquer le comportement à adopter en cas d'hypoglycémie et d'hyperglycémie



En cas d'insulinothérapie

- Rappeler les règles de bon usage du lecteur et/ou capteur de glycémie et comment se piquer le doigt
- S'assurer que le patient réalise correctement son injection (vous pouvez vous aider des stylos de démonstration)
- Vous pouvez vous aider des informations et brochures disponibles sur le site Lilly.fr



Troubles dentaires

- Se brosser les dents avec du dentifrice fluoré si possible après chaque repas, sinon au moins 2 fois par jour
- Essayer d'arrêter de fumer¹²



Troubles cardiovasculaires

- Règles hygiéno-diététiques :
 - Alimentation
 - Activité physique
 - Tabac/Alcool



Pied diabétique

- En cas de perte de sensibilité, observer et toucher les pieds matin et soir afin de détecter au plus tôt une blessure
- Privilégier des chaussures fermées, souples, en matière « respirante »
- Porter toujours des chaussettes en coton afin de protéger les pieds des frottements¹²



3 Entretien conseil avec le patient diabétique

L'entretien conseil est aussi l'occasion d'orienter le patient diabétique vers les spécialistes appropriés et d'insister sur l'importance des contrôles réguliers.



Diabétologue

- Surveiller le traitement
- Fixer les objectifs glycémiques

Médecin généraliste

- Contrôler la fonction rénale
- Prévenir les insuffisances
- Surveiller les complications cardio-vasculaires

Dentiste

- Prévenir les gingivopathies
- Surveiller un retentissement sur l'état nutritionnel (consommation de viandes et de légumes difficiles à mâcher)

1x/an

Ophthalmologue

1x/an

- Freiner l'évolution des comorbidités de la maladie et empêcher la cécité

Podologue

- Surveiller les complications graves dues aux infections répétées - Syndrome du pied diabétique

Cardiologue

Si besoin

- Un test à l'effort peut être réalisé

Diététicien/nutritionniste

- Assurer un suivi alimentaire adapté

Psychologue/Psychiatre

- Gérer la dépression
- Soigner les troubles du comportement alimentaire

4 Entretien de suivi d'observance

Un premier entretien de suivi d'observance doit être réalisé à la suite de l'entretien conseil. Le but est de faire le point de ce qui a été amélioré suite au bilan de médication et sur les éventuels points d'amélioration.

Les années suivantes

Il est prévu chaque année des points réguliers (1 ou 2) avec le patient pour vérifier l'observance et mettre à jour les conseils, en particulier si le traitement a été modifié depuis le bilan de médication initial.

Entretiens de suivi d'observance

S'il n'y a pas eu de modifications de traitement par rapport au bilan initial, vous devez réaliser au moins deux entretiens de suivi de l'observance dans l'année N+1 (et les suivantes), à l'aide du questionnaire proposé par l'Assurance Maladie.

Bilan de médication actualisé

En cas de prescription d'un ou plusieurs nouveaux traitements par rapport au précédent bilan :

- procéder à l'actualisation de l'analyse initiale et à sa transmission au médecin
- organiser un **entretien conseil** sur le **même mode que celui mis en œuvre la première année**
- organiser un **entretien de suivi de l'observance**.

1. AMELI - Le bilan partagé de médication : l'accompagnement pharmaceutique des patients âgés polymédiqués - 09 Janvier 2024 [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/bilan-partage-medication>
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 2021: 10th edition.
3. D'après Tous pharmaciens tous acteurs de Santé Publique, diabète : quel rôle pour le pharmacien ? La revue trimestrielle de l'Ordre national des pharmaciens_N°3_sep 2017, p20-23
4. Santé Publique France. Le diabète en France : les chiffres 2020 - 10 novembre 2021. [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/le-diabete-en-france-les-chiffres-2020#:~:text=En%20France%20en%202020%2C%20plus,%2C3%20%25%20de%20la%20population.>
5. Rapport au ministère chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2024- Juillet 2023. [Consulté le 23/01/2024]
https://patrickbayeux.com/wp-content/uploads/2023/08/2308-2023-07_rapport-propositions-pour-2024-assurance-maladie.pdf
6. Équipe de professionnels de la santé de Diabète - Comprendre le diabète - complications - le diabète et l'œil - juillet 2014 [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/complications/le-diabete-et-loeil/>
7. Équipe de professionnels de la santé de Diabète Québec - Vivre avec le diabète - Santé mentale - La dépression et le diabète - juillet 2014 (mise à jour juillet 2018) [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/la-gestion-du-diabete/bien-etre-et-sante-mentale/la-depression-et-le-diabete/>
8. AMELI - Les complications du diabète au niveau des dents et des gencives- 25 octobre 2022- [Consulté le 23/01/2024] <https://www.ameli.fr/yvelines/assure/sante/themes/diabete/diabete-symptomes-evolution/complications-dents-gencives>
9. Fédération française des diabétiques - Je m'informe sur le diabète - Les complications - Mains - Fourmillements et douleurs dans les mains [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.federationdesdiabetiques.org/information/complications-diabete/mains>
10. Équipe de professionnels de la santé de Diabète - Comprendre le diabète - complications - le pied diabétique - juillet 2014. Mis à jour janvier 2019. [consulté le 23/01/2024]
<https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/informations-sur-le-diabete/complications/le-pied-diabetique/>
11. Fédération française des diabétiques - Les facteurs de risques associés - L'hypertension artérielle : une maladie très fréquente. [Consulté le 23/01/2024]
<https://www.federationdesdiabetiques.org/information/risques/hypertension-diabete>
12. Hôpital universitaire de Genève - Brochure Vivre avec un diabète. Conseils pour gérer votre quotidien - Pages 15 et 17. [Consulté le 23/01/2024] <https://www.hug.ch/sites/hde/files/documents/vivre-avec-diabete.pdf>
13. HAS - Actes et prestations affection de longue durée Diabète de type 1 et diabète de type 2 - ALD N° 8 - Les Parcours de Soins / Service des maladies chroniques et des dispositifs d'accompagnement des malades Actualisation - Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins - Mars 2014 - Pages 6, 7, 8.

Pour en savoir plus, consultez le site

<https://www.lillypharmacien.fr/diabetologie/outils-pedagogiques>



Lilly France

24 bd Vital Bouhot - 92521 Neuilly-sur-Seine Cedex - Tél: 01 55 49 34 34

© Lilly France - Société par Actions Simplifiée - R.C.S Nanterre B609 849 153

24, boulevard Vital Bouhot - 92521 Neuilly-sur-Seine - Cedex France - Tous droits de reproduction réservés.

Pour plus d'information : www.lilly.com/fr