

VESA - EUSP - UEPS
UEFS - EUSA - EUAS



Recommandations concernant le dossier pharmaceutique du patient



VERBAND DER EUROPAÏSCHEN SOZIALEN APOTHEKEN
EUROPEAN UNION OF THE SOCIAL PHARMACIES
UNION EUROPEENNE DES PHARMACIES SOCIALES
UNIONE EUROPEA DELLE FARMACIE SOCIALI
EUROPESE UNIE VAN DE SOCIALE APOTHEKEN
EUROPEJSKA UNIA APTEK SOCJALNYCH
UNIÃO EUROPEIA DAS FARMÁCIAS SOCIAIS

LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE DU PATIENT COMME ÉLÉMENT ESSENTIEL POUR DES ACTES PHARMACEUTIQUES DE QUALITÉ

1. L'Union européenne des Pharmacies sociales (UEPS) a mené, au cours de ces dernières années, une réflexion approfondie sur le **rôle du pharmacien** suite à l'évolution que le métier a connue.

L'industrialisation de la production des médicaments, ainsi que la diversité, la spécificité et la technicité croissantes des médicaments qui résultent de cette industrialisation, ont modifié la mission du pharmacien et ses responsabilités.

L'UEPS s'est donc attachée, s'inspirant largement d'autres réflexions du même type, à énoncer et préciser ce que le patient et les autorités de Santé publique sont en droit d'attendre actuellement du pharmacien en termes de services qui accompagnent la dispensation du médicament, prescrit ou non.

Il s'agit de redéfinir le rôle du pharmacien de manière générale, mais aussi d'énumérer les **actes essentiels** de sa pratique professionnelle.

Cette démarche est donc celle du développement de la **qualité** des actes du pharmacien, la qualité s'entendant comme la rencontre des besoins et attentes légitimes du **patient**. De ce point de vue, les notions clés qui doivent, dans le domaine du médicament, être au centre des préoccupations sont celles d'**accessibilité**, d'**efficacité** et de **sécurité**.

2. Le rôle de pharmacien est aujourd'hui, et plus encore dans l'avenir, dans les actes **de type intellectuel** qui accompagnent, encadrent et sécurisent la délivrance des médicaments. Ces actes consistent en la dispensation d'**informations** et de **conseils**.

Il y a donc lieu de créer les conditions pour que ces actes puissent être servis aux patients.

3. C'est dans cette optique que l'UEPS a adopté et publié ses "**Six engagements pour des prestations pharmaceutiques de qualité**". Nous renvoyons, pour l'énoncé et le commentaire de ces engagements à la publication de l'UEPS de septembre 2002.

Les Recommandations présentées ci-après, s'inscrivent dans la continuité de ces Engagements et contribuent à leur mise en œuvre par la conception et la définition d'un instrument approprié : le **dossier pharmaceutique du patient**. Cet instrument apparaît, en effet, comme une pièce indispensable pour rencontrer les impératifs du **Pharmaceutical care** : bonne et complète **information** du patient sur le médicament qui lui est délivré, suite ou non à une prescription médicale, conseil et contrôle au moment de la délivrance, suivi et évaluation de l'observance et des effets de la thérapie médicamenteuse.

4. Le dossier pharmaceutique du patient contient **de manière structurée les informations relatives au patient et à son (ses) traitement(s) médicamenteux, ainsi que des actions entreprises par le pharmacien dans le cadre de la dispensation des médicaments et du suivi du (des) traitement(s)**.





5. Les **objectifs** du dossier pharmaceutique du patient sont multiples et tous orientés vers l'amélioration des actes pharmaceutiques pour la santé et le bien être du patient.

Ces objectifs sont les suivants :

- > Disposer des **informations** nécessaires au suivi pharmaceutique du patient, afin d'assurer l'efficacité et la sécurité du (des) traitement(s), notamment, par la détection et la mémorisation des problèmes liés aux médicaments (interactions médicamenteuses, observance thérapeutique...) et leur origine;
- > Permettre une intervention adéquate du pharmacien (informer et conseiller le patient, faciliter son adhésion à l'usage de la médication...);
- > Permettre la concertation avec les autres professionnels de santé, plus particulièrement, le médecin prescripteur (partage des **informations**, évaluation du traitement, etc.);
- > Contribuer à la pharmacovigilance;
- > Permettre la communication de données statistiques utilisables par la recherche scientifique;
- > Alimenter la réflexion du pharmacien relative à l'évaluation de sa pratique officinale (autoévaluation) et à ses besoins en matière de formation continuée;
- > Documenter les actes pharmaceutiques posés et, notamment, dans le cadre de la responsabilité du pharmacien et de sa rétribution;
- > Permettre la gestion administrative des dispensations.

6. Cependant, la conception du dossier pharmaceutique du patient doit respecter certaines **exigences** pour être un outil légitime et efficace.

Ces exigences peuvent être regroupées sous quatre points que nous nous proposons de développer ci-après.

Premièrement, la constitution et l'utilisation du dossier pharmaceutique doivent se réaliser dans le respect de l'**éthique professionnelle** qui s'impose aux pharmaciens et dans le respect des **droits du patient**. C'est dans le dialogue avec le patient que le pharmacien a le devoir de le rendre **partenaire** de la gestion de son dossier et de lui rendre intelligibles les **informations** qui s'y trouvent.

Deuxièmement, le dossier pharmaceutique doit avoir une **structure** et comporter différentes parties bien définies, ainsi que tous les liens utiles entre elles. A défaut, il perd toute efficacité dans la pratique quotidienne. Pour obtenir un tel résultat, un support informatique est indispensable.

Troisièmement, le dossier pharmaceutique du patient doit utiliser une **terminologie standardisée** pour éviter toute confusion d'interprétation ultérieure et pour permettre la communication relative à ces **informations** avec les autres professionnels de santé.

Quatrièmement, le dossier pharmaceutique du patient est un instrument dynamique, qui ne garde son utilité que si les **informations** qui y sont consignées sont **mises à jour** en temps réel.

7. Cependant, il n'y a pas que le contenu du dossier pharmaceutique du patient qui doit évoluer.

L'outil lui-même, si sa structure doit être clairement définie au départ, doit évoluer pour mieux correspondre aux objectifs pour lesquels il est créé.

La manière de recueillir les **informations** se standardisera autant que s'intensifieront leur échange, la concertation à leur égard et leur évaluation avec les autres professionnels de santé.

Le dossier pharmaceutique du patient qui existe à côté du dossier médical, évoluera, sans doute, vers la conception d'un **dossier global du patient**, à **partager** entre les différents professionnels de santé dans le respect de la **confidentialité**.

L'UEPS souhaite contribuer à la réflexion sur ce dossier et promouvoir parmi ses membres les développements qui permettront sa mise en œuvre.

Il ne faut cependant pas ignorer que la complexité des **informations** à recueillir et de leur nécessaire intégration aura pour conséquence des développements qui se feront par phase. L'ensemble des objectifs fixés dans les Recommandations ci-après ne pourra être atteint que progressivement.



RECOMMANDATIONS RELATIVES AU DOSSIER PHARMACEUTIQUE DU PATIENT

1. L'UEPS recommande la tenue dans les pharmacies d'un dossier pharmaceutique du patient, instrument de travail pour le pharmacien dans le cadre de la **qualité, l'efficacité et la sécurité des soins pharmaceutiques dispensés**.
2. Ce dossier doit permettre le recueil, la conservation et l'échange des **informations relatives au patient et à son (ses) traitement(s) médicamenteux, ainsi que des actions entreprises par le pharmacien dans le cadre de la dispensation des médicaments et du suivi du (des) traitement(s)**.
3. Ce dossier doit être constitué dans le respect des exigences de l'éthique professionnelle.



Les **informations** recueillies dans le dossier sont **confidentielles** et sont couvertes par le secret professionnel.

La constitution et l'utilisation du dossier, sa communication à des tiers, doivent se faire dans le respect des **droits du patient**, notamment, son droit à la connaissance et à la compréhension des **informations** enregistrées.

4. Dans le respect de ces exigences, le dossier pharmaceutique doit permettre, au travers du dialogue avec le patient, et en concertation avec lui :
 - > **L'information du patient**, bonne et complète, à propos des médicaments qui lui sont délivrés, suite ou non à une prescription médicale;
 - > **Le conseil et le contrôle** au moment de la délivrance;
 - > **Le suivi et l'évaluation** de l'observance et des effets du traitement médicamenteux.
5. Le dossier pharmaceutique doit faciliter et alimenter, par des **informations** objectives et utiles, la **concertation pharmacothérapeutique** entre prescripteurs et pharmaciens.
6. Le dossier pharmaceutique doit permettre de **documenter les actes pharmaceutiques** posés, notamment, dans le cadre de la responsabilité du pharmacien, de l'évaluation de sa pratique et de sa rétribution.
7. Le dossier pharmaceutique doit, par la terminologie utilisée, sa structure et son support, être un outil dont le contenu soit **lisible, exploitable et partageable avec les autres professionnels de santé**.
8. L'UEPS recommande, en conséquence, la tenue du dossier pharmaceutique sur un **support électronique adapté**, développé de manière à rencontrer les fonctionnalités attendues.





9. L'UEPS recommande que le dossier pharmaceutique du patient contienne un certain nombre d'**informations** selon le schéma proposé ci-après :

1. **Les informations stables ou mises à jour concernant le patient, ces informations étant de deux types**

Des **informations de nature administrative** :

- > Identification :
 - > nom, prénom;
 - > date de naissance;
 - > genre;
 - > adresses, téléphone, fax, courriel.
- > Régime d'assurance sociale.
- > Médecin traitant.

Des **informations concernant la physiologie et les pathologies** du patient :

- > physiologie : poids, taille, analyses biologiques;
- > pathologies : **informations**, avec indication de leur source, enregistrées de façon codifiée par rapport à une classification des pathologies fiable et reconnue, telle que la Classification Internationale des Maladies¹ (CIM) :
 - > pathologies chroniques connues et pertinentes pour le suivi pharmaceutique;
 - > régimes alimentaires particuliers;
 - > allergies.

2. **L'historique des médicaments dispensés au patient, enregistré de façon codifiée par rapport à une classification des médicaments fiable et reconnue, telle que la Classification Anatomique Thérapeutique (ATC)² :**

- > la nature du médicament, en ce compris la forme, la quantité et le dosage;
- > la date de dispensation;
- > le médecin prescripteur.

3. **Les informations concernant la prise en charge par le pharmacien de la dispensation et du suivi de la médication. Ces informations sont relatives aux incidents de toute nature - Drug Related Problems³ - qui surviennent à l'occasion de la thérapie médicamenteuse. Elles doivent être enregistrées sous une forme standardisée, telle que la codification établie par la Pharmaceutical Care Network Europe Foundation (PCNE)⁴.**

Elles peuvent, en outre, donner lieu à une ou plusieurs actions **particulières de la part du pharmacien**, lesquelles sont également enregistrées de manière codifiée.

Il s'agira donc de tenir en mémoire :

- > le plan de soins établi dans le cadre du suivi pharmaceutique;
- > les notes personnelles du pharmacien;
- > les communications au patient ou les **informations** importantes transmises par lui;
- > les communications transmises ou reçues de manière formelle (telle l'opinion pharmaceutique) ou informelle, dans le cadre de la concertation entre le pharmacien et les autres professionnels de santé, plus spécialement les médecins prescripteurs.

[1] CIM : Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes – Organisation Mondiale de la Santé. (OMS) - (dernière révision 10).

[2] ATC : Anatomical Therapeutic Chemical classification system for drugs – OMS.

[3] "A Drug Related Problem (DRP) is an event or circumstance involving drug therapy that actually or potentially interferes with desired outcomes" – Pharmaceutical care network Europe (PCNE).

[4] Classification des DRP (dernière révision du 06.08.2003 vm, en abrégé : "The PCNE Classification V5.00"). Classification proposant 6 types de problèmes, 6 catégories de causes, 5 types d'intervention, 3 niveaux de résultats obtenus.



VESA - EUSP - UEPS
UEFS - EUSA - EUAS



Route de Lennik 900 • B-1070 BRUXELLES
Tél. : 00 32 25 29 92 40 • Fax : 00 32 25 29 93 76
courriel : ueps@multipharma.be
<http://www.eurosocialpharma.org>