

Revue des médicaments et revue de l'utilisation des médicaments

Une boîte à outils pour les pharmaciens

2022



FIP Development Goals



International
Pharmaceutical
Federation

Colophon

Copyright 2022 Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP)

Fédération internationale pharmaceutique (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haye, Pays-Bas
www.fip.org

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être stockée dans un système d'extraction ou transcrite sous quelque forme ou moyen que ce soit - électronique, mécanique, enregistrement ou autre - sans que la source soit citée. La FIP ne peut être tenue responsable des dommages résultant de l'utilisation des données et informations contenues dans ce rapport. Toutes les mesures ont été prises pour garantir l'exactitude des données et des informations présentées dans ce rapport.

Ce document a été traduit de l'anglais par la Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones (CIOPF). En cas de divergence entre les deux textes, le document original de la Fédération Internationale Pharmaceutique en anglais fera foi. Le droit d'auteur reste celui de la Fédération Internationale Pharmaceutique.

Document traduit par :

Jean-François Desgagné, Président, Ordre des pharmaciens du Québec, Canada

Auteurs :

Matthew Hung (assistant aux projets de développement des pratiques de la FIP)
Godsgift Chinemelum Iwendi (Université de Port Harcourt, Nigeria)
Gonçalo Sousa Pinto (chef de file de la FIP pour le développement et la transformation des pratiques)

Rédacteurs en chef :

Matthew Hung (assistant aux projets de développement des pratiques de la FIP)
Dr Filipa Alves da Costa (Faculté de pharmacie, Université de Lisbonne, Portugal)
Kurt Hersberger (Groupe de recherche sur les soins pharmaceutiques, Université de Bâle, Suisse)
Gonçalo Sousa Pinto (chef de file de la FIP pour le développement et la transformation des pratiques)

Citation recommandée :

Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP). Revue des médicaments et revue de l'utilisation des médicaments : Une boîte à outils pour les pharmaciens. La Haye : Fédération internationale pharmaceutique ; 2022.

Image de couverture

© wutzkohphoto | shutterstock.com

Contenu

Résumé	3
Remerciements	4
1 Contexte	5
1.1 Erreurs médicamenteuses et sécurité des patients	5
1.2 La FIP plaide en faveur de services dirigés par des pharmaciens pour lutter contre les erreurs médicamenteuses	5
2 Historique et définitions	7
2.1 Histoire de la RM	7
2.2 Définitions	7
2.2.1 Définition de RM.....	7
2.2.2 Définition de RUM.....	8
2.3 Applications de RM et RUM	8
3 Pratiques de RM et RUM dans le monde	9
4 Impact clinique, économique et sur la qualité de la vie	11
4.1 Impact de la RM	11
4.1.1 Résultats cliniques.....	11
4.1.2 Résultats économiques.....	11
4.1.3 Résultats sur la qualité de la vie.....	12
4.2 Impact du RUM	12
5 Mise en œuvre de services efficaces	13
5.1 Conditions et exigences pour la RM	13
5.1.1 Données et accès à l'information.....	13
5.1.2 Ressources et logistique.....	13
5.1.3 Efforts de collaboration.....	14
5.2 Éléments à prendre en compte pour la RUM	14
5.3 Défis pour les pays à ressources limitées	14
6 Le processus RM et RUM	16
6.1 Procédure étape par étape et ensemble d'informations minimales	16
6.2 Outils de mise en œuvre des RM	19
6.2.1 Modèle de formulaire RM.....	20
7 Conclusions	23
8 Références	24

Résumé

De nouvelles données montrent que les erreurs médicamenteuses et les événements indésirables nuisent considérablement à la santé et au bien-être des patients. On estime que le poids des événements indésirables dus aux médicaments est désormais comparable à celui de maladies très répandues, telles que le paludisme ou la tuberculose.¹ Les conséquences des erreurs médicamenteuses représentent également un fardeau pour les systèmes de santé, le coût annuel associé aux erreurs médicamenteuses étant estimé à 42 milliards de dollars américains dans le monde.² Alors qu'aux États-Unis, au moins un décès par jour est causé par des erreurs médicamenteuses,² les dommages associés à l'utilisation des médicaments sont considérés comme évitables dans la grande majorité des cas, ce qui souligne l'urgence d'efforts coordonnés pour traiter efficacement ce problème.

La sécurité des patients et les dommages liés aux médicaments sont un sujet d'importance pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui a mis en place le projet High 5s en 2007.³ Pour aller de l'avant et faire face à la nécessité de lutter contre les erreurs médicamenteuses et les événements indésirables, l'OMS a lancé en mars 2017 son troisième défi mondial pour la sécurité des patients, intitulé "Médication sans danger".^{1,4}

Il s'agit d'une initiative mondiale visant à réduire de 50 % les dommages liés aux médicaments dans tous les pays d'ici cinq ans, avec trois domaines d'engagement spécifiques, à savoir dans les situations à haut risque (telles que celles impliquant des patients à haut risque ou des médicaments à haut risque), chez les patients sous polypharmacie et lors des transitions de soins.¹ Le cadre stratégique du défi aborde chacun de ces trois domaines d'action en ce qui concerne quatre domaines : les patients et le public, les professionnels de la santé, les médicaments et les systèmes, et les pratiques de médication.⁴

Il est évident que, parmi les professionnels de la santé, les pharmaciens sont des acteurs essentiels de l'équipe dans tous les contextes pour lutter contre les erreurs de médication. Leur accessibilité leur permet d'interagir avec les patients, de les conseiller et de les éduquer dans le cadre d'une relation de confiance. De plus, grâce à leur expertise en matière de médicaments, les pharmaciens peuvent détecter les problèmes potentiels et réels liés aux médicaments et suggérer des interventions cliniques fondées sur des données probantes afin d'optimiser la thérapie médicamenteuse et de réduire le risque d'erreurs médicamenteuses. Le rôle des pharmaciens en tant que membres de l'équipe soignante dans la communauté, dans les soins de santé primaires, dans les hôpitaux et dans d'autres établissements de santé leur permet également de contribuer de manière significative à la réduction des dommages liés aux médicaments.

En réponse au lancement de "Medication without harm", la FIP a publié un document de référence sur le rôle du pharmacien dans la sécurité des patients, faisant écho à l'appel à une plus grande implication du pharmacien au sein des équipes de soins de santé afin d'optimiser la thérapie médicamenteuse.⁵ Le document de référence de la FIP décrit et suggère des interventions menées par les pharmaciens au niveau du patient ainsi qu'au niveau de l'organisation et de l'élaboration des politiques, y compris la revue des médicaments (RM) et la revue de l'utilisation des médicaments (RUM).⁵ Deux boîtes à outils ont également été lancées pour soutenir les pharmaciens dans leur rôle dans la sécurité des patients, à savoir une boîte à outils sur la conciliation des médicaments ainsi que la première version de la boîte à outils sur la RUM.⁶

La présente boîte à outils est une mise à jour de la version de la boîte à outils sur les RUM publiée en décembre 2020. Cette nouvelle version présente les RUM comme un sous-type de RM, définit chaque type de service professionnel et fournit des conseils sur leur mise en œuvre. Bien qu'il puisse sembler que la différence entre les deux services soit subtile et essentiellement terminologique, il existe une différence conceptuelle significative entre la RM - un service dans lequel l'équipe de soins de santé évalue les médicaments actuels d'un patient afin d'optimiser les facteurs cliniques, humanistes et économiques - et la RUM, où l'accent est mis sur le mot "utilisation", et où les pharmaciens interagissent directement avec les patients pour améliorer leur utilisation des médicaments, en tenant compte de leurs préférences et, en fin de compte, en optimisant l'adhésion aux traitements.

La RM dirigée par les pharmaciens, y compris la RUM, contribue donc à assurer la sécurité des patients en réduisant les effets nocifs des médicaments. Cette boîte à outils constitue un guide de référence pratique pour la mise en œuvre et la conduite d'une RM et d'une RUM optimales. Il comprend des outils de mise en œuvre des services qui peuvent être directement utilisés ou adaptés à la pratique clinique au niveau du patient. Les thèmes organisationnels présentés dans cette boîte à outils peuvent également être utilisés dans des contextes de gestion et d'élaboration de politiques.

Remerciements

La FIP remercie les personnes suivantes pour leur contribution et leur participation à cette publication :

- Dr Marja Airaksinen, professeur et chef du groupe de pharmacie clinique, division de pharmacologie et de pharmacothérapie, faculté de pharmacie, université d'Helsinki, Finlande
- Jorge Batista, pharmacien - affaires internationales, Société pharmaceutique portugaise, Portugal
- Aimi Dickinson, senior commercial manager - core pharmacy services, Boots UK, Royaume-Uni
- Dr Josep Maria Guiu-Segura, pharmacien hospitalier, Espagne, et vice-président - Europe, Section Pharmacie hospitalière, FIP
- Rute Horta, directrice exécutive, Centre d'information sur les médicaments et les interventions sanitaires, Association nationale des pharmacies du Portugal
- Jonathan Lloyd Jones, responsable de la politique et de l'engagement - Pays de Galles, Royal Pharmaceutical Society, Royaume-Uni
- Dr Fatma Karapinar-Çarkit, pharmacienne hospitalière/épidémiologiste/pharmacienne certifiée en gériatrie, Pays-Bas
- Alpana Mair, chef de la division "Prescription efficace et thérapeutique", gouvernement écossais, Royaume-Uni
- Maria Mendes, responsable de secteur, Interventions de santé publique et services de pharmacie, Association nationale des pharmacies,
- Dr Rebekah Moles, professeur associé, École de pharmacie, Faculté de médecine et de santé, Université de Sydney, Australie
- Nam-Anh Nguyen, pharmacien chargé de la sécurité des médicaments, Hôpital Sir Charles Gairdner, Australie
- Ema Paulino, pharmacienne d'officine, Portugal, et présidente de l'Association nationale des pharmacies du Portugal
- Dr Jonathan Penm, maître de conférences, École de pharmacie, Faculté de médecine et de santé, Université de Sydney, Australie, et secrétaire de la section Pharmacie hospitalière, FIP
- Sónia Romano, responsable de la pratique pharmaceutique, Centre for Health Evaluation & Research, Portugal (via l'Association nationale des pharmacies du Portugal)
- Paul Sinclair, président du Conseil de la pratique pharmaceutique, FIP
- Yulia Trisna, pharmacienne hospitalière, Indonésie, et vice-présidente - Asie du Sud-Est, Hôpital Section Pharmacie, FIP
- Dr Siva Prasada Reddy Maddirala Venkata, pharmacien gérant, Taastrup Pharmacy, Danemark
- Dr Ramesh Walpola, maître de conférences, École de santé des populations, Faculté de médecine et de santé, Université de Nouvelle-Galles du Sud, Australie
- Dr Sari Westermarck, pharmacien propriétaire, Vithi 1. Pharmacy, Finlande, et vice-présidente de la section Pharmacie d'officine de la FIP.

1 Contexte

1.1 Erreurs médicamenteuses et sécurité des patients

La découverte et le développement de médicaments ont révolutionné les soins de santé, car ils permettent de guérir, de traiter et de prévenir des maladies qui étaient autrefois invalidantes, voire mortelles. Néanmoins, les médicaments peuvent également entraîner des effets indésirables. Malgré leurs avantages, les médicaments peuvent affecter la santé et le bien-être des individus et, en fin de compte, les systèmes de santé s'ils sont pris ou administrés de manière incorrecte ou si leur utilisation n'est pas suffisamment surveillée.²

Plusieurs définitions de l'erreur médicamenteuse ont été proposées. Le National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention des États-Unis définit l'erreur médicamenteuse comme "tout événement évitable susceptible de provoquer ou de conduire à une utilisation inappropriée d'un médicament ou à un préjudice pour le patient alors que le médicament est sous le contrôle du professionnel de santé, du patient ou du consommateur. Ces événements peuvent être liés à la pratique professionnelle, aux produits de santé, aux procédures et aux systèmes, y compris la prescription, la communication des commandes, l'étiquetage, l'emballage et la nomenclature des produits, la préparation, la distribution, l'administration, l'éducation, la surveillance et l'utilisation."^{7, 8}

L'OMS insiste sur le fait que les erreurs médicamenteuses sont largement, voire totalement, évitables. Ainsi, avec un fardeau annuel associé aux erreurs médicamenteuses estimé à 42 milliards USD, il est évident que des stratégies efficaces sont nécessaires pour empêcher ces erreurs de se produire.² En outre, environ 50 % de tous les patients ne prennent pas leurs médicaments correctement, et il a été estimé qu'environ 8 % des dépenses totales de santé, soit environ 500 milliards USD par an dans le monde (en 2011), pourraient être évités grâce à une utilisation optimisée des médicaments.^{9, 10}

Les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les risques et les erreurs médicamenteuses. En raison de leur expertise unique en matière de médicaments, en particulier dans les cas de polypharmacie et de non-adhésion médicamenteuse, et de leur rôle clé au sein des équipes pluridisciplinaires, les pharmaciens sont les mieux placés pour intervenir et traiter les erreurs médicamenteuses au sein des équipes pluridisciplinaires dans tous les environnements de soins de santé. En outre, en raison de la relation de confiance qu'ils développent et entretiennent avec les patients, et de la fréquence de leurs interactions, les pharmaciens sont les mieux placés pour éduquer leurs patients, renforcer leur adhésion aux médicaments et dissiper leurs inquiétudes quant à l'utilisation des médicaments.

Des approches structurées ont été proposées et utilisées pour lutter contre les erreurs médicamenteuses. Outre la revue des médicaments (RM), d'autres méthodes incluent la conciliation des médicaments et la participation à des tournées multidisciplinaires et à des processus de transfert/suivi. Les médicaments étant impliqués dans tous les plans de traitement, il est essentiel que les pharmaciens contribuent à ces approches.

Parmi les différents services, la RM représente une approche organisée de l'optimisation du traitement médicamenteux en fonction d'informations cliniques actualisées et des préférences du patient. Cette démarche est particulièrement importante pour les patients qui ont subi des transitions de soins, qui sont sous polypharmacie ou qui ont été perdus de vue. La réalisation d'une RM bien conçue contribuera en fin de compte à maximiser l'adéquation, l'efficacité et la sécurité des médicaments, améliorant ainsi les résultats pour la santé des patients.

1.2 La FIP plaide en faveur de services dirigés par des pharmaciens pour lutter contre les erreurs médicamenteuses.

En 2020, la FIP a publié le document de référence [Pharmacists' role in "medication without harm"](#) (Le rôle des pharmaciens dans la "médication sans risque") afin de mettre en évidence le potentiel d'intervention des pharmaciens pour promouvoir la sécurité des médicaments au niveau du patient, de l'organisation et du système.⁵ Des données probantes sur les avantages des services dirigés par des pharmaciens sur la sécurité des patients et des médicaments, en plus d'exemples de cas, sont présentées pour renforcer le rôle central des pharmaciens dans la résolution de ce problème de santé publique.⁵ Ce document de référence vient s'ajouter aux efforts antérieurs de la FIP en matière de

promotion de la sécurité des patients, notamment la [déclaration de politique générale de sur le rôle des pharmaciens dans la promotion de la sécurité des patients](#) la FIP , ainsi que la collaboration et l'expertise technique avec l'OMS, notamment la co-rédaction du [guide du programme d'études de l'OMS sur la sécurité des patients](#) et la contribution à la [déclaration de Jeddah sur la sécurité des patients](#).¹¹⁻¹³

La FIP définit la sécurité des patients comme "l'absence de blessures accidentelles ou évitables causées par les soins médicaux", et le travail des pharmaciens est essentiel pour garantir cette sécurité.⁵

Au cours de l'année écoulée, la FIP a lancé deux boîtes à outils, à savoir la boîte à outils sur le bilan comparatif des médicaments et la première version de la boîte à outils sur les RUM.⁶ Ces boîtes à outils définissent des concepts, décrivent des processus étape par étape et fournissent des outils de mise en œuvre pratiques pour une utilisation directe ou une adaptation à des contextes de pratique locaux.⁶ Deux webinaires ont également été organisés pour explorer différents aspects de l'implication des pharmaciens dans la sécurité des médicaments et pour présenter les boîtes à outils.

La présente boîte à outils est une version actualisée de la boîte à outils sur l'examen de l'utilisation des médicaments (RUM) publiée en décembre 2020. Dans cette version, l'examen de l'utilisation des médicaments est considéré comme un sous-type de la RM, avec une distinction supplémentaire entre chaque type de service professionnel. En fait, l'accent est mis sur la différence conceptuelle entre les deux services, la RM représentant une évaluation clinique des médicaments actuels d'un patient, et la RUM représentant des partenariats entre les pharmaciens et les patients pour améliorer leur utilisation des médicaments par l'éducation, l'identification, l'intégration de leurs préférences et l'optimisation de leur adhésion aux médicaments.

2 Historique et définitions

2.1 Histoire de la RM

Bien qu'il soit difficile de déterminer les origines précises de la RM, des données ont été publiées depuis la fin du 20^e siècle concernant différentes formes de RM structurée. Par exemple, aux États-Unis, un programme d'assurance qualité appelé Drug Regimen Review a été institué en 1974 et a permis de réduire les événements indésirables liés aux médicaments, les erreurs médicamenteuses et les interactions médicamenteuses (ou interactions médicamenteuses).¹⁴ La RM organisée a également été décrite en Écosse dès les années 1990, dans le cadre de laquelle des pharmaciens s'associaient à des médecins généralistes dans des cliniques de soins primaires afin d'examiner les prescriptions et les traitements pour plusieurs affections ciblées.¹⁵

La RM est aujourd'hui devenue une pratique plus courante, tant en milieu hospitalier qu'en milieu d'officine, d'autant plus que les pharmaciens ont commencé à abandonner leur rôle de dispensateur pour assumer des responsabilités plus cliniques et centrées sur la personne. À mesure que le rôle vital des pharmaciens dans la conduite et la garantie de ce service se répand, les données sur sa mise en œuvre, ses avantages et ses difficultés continueront de s'accumuler.

2.2 Définitions

2.2.1 Définition de RM

Bien qu'il y ait des chevauchements dans la littérature concernant la définition des services de RM, plusieurs propositions ont été faites. En outre, les pays et les territoires utilisent différentes variantes du terme pour représenter des services similaires.

Le Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) définit la RM comme une "évaluation structurée des médicaments du patient dans le but d'optimiser l'utilisation des médicaments et d'améliorer les résultats pour la santé. Cela implique de détecter les problèmes liés aux médicaments et de recommander des interventions".¹⁶ C'est également la définition retenue par l'OMS dans le cadre de sa campagne Medication Without Harm Global Patient Safety Challenge.¹ Le PCNE définit en outre la RM en sous-types, comme indiqué dans Tableau1 .

Tableau1 . Types de PCNE de RM¹⁷

Type	Sources de données	Informations obtenues par RM
1 (simple)	Historique des médicaments	Interactions médicamenteuses, quelques effets indésirables, des dosages inhabituels, quelques problèmes d'adhésion.
2a (intermédiaire)	Historique des médicaments et informations sur le patient	Interactions médicament-médicament, certains effets secondaires, dosages inhabituels, problèmes d'adhésion , interactions médicament-aliment (médicament-aliment), problèmes d'efficacité, effets secondaires, problèmes avec les médicaments en vente libre.
2b (intermédiaire)	Historique des médicaments et informations médicales (cliniques)	Interactions médicament-médicament, certains effets secondaires, dosages inhabituels, problèmes d'adhésion , interactions médicament-aliment (médicament-aliment), problèmes d'efficacité, indications non traitées, traitements sans indication.
3 (avancé)	Historique des médicaments, informations sur le patient et informations médicales (cliniques)	Interactions médicament-médicament, effets secondaires, dosages inhabituels, problèmes d'adhésion , interactions médicament-aliment, problèmes d'efficacité, problèmes

		liés aux médicaments en vente libre, indications non traitées, traitements sans indication.
--	--	---

En d'autres termes, la RM représente une opportunité pour l'équipe soignante d'évaluer les médicaments actuels d'un patient à la lumière de divers facteurs cliniques, tels que son état de santé actuel, ses antécédents médicaux et chirurgicaux et son plan de traitement actuel, tout en tenant compte des croyances, des préférences et des préoccupations du patient. Grâce à la RM, l'utilisation de médicaments en vente libre et de médicaments traditionnels, complémentaires et intégratifs doit également être évaluée, le tout dans le contexte du mode de vie et des habitudes alimentaires du patient. Cependant, en référence à la définition de la RM par la PCNE, ce type d'évaluation n'est possible que dans les types 2b et 3 de RM, au cours desquels le patient est présent et disponible pour fournir des informations.

2.2.2 Définition de RUM

En tant que sous-type de RM, la RUM décrit le partenariat entre les pharmaciens et les patients pour améliorer leur utilisation des médicaments, prendre en compte leurs préférences et, en fin de compte, optimiser l'adhésion aux médicaments.^{17, 18} Ce service est particulièrement pertinent pour les patients sous polypharmacie, en particulier ceux traités pour des maladies chroniques, ainsi que pour ceux qui présentent des problèmes d'adhésion identifiés. En référence à la définition de la RM de la PCNE, le type 2a comprend le RUM¹⁷ Bien que les deux services soient également importants pour améliorer les résultats de santé, la RM vise principalement à améliorer les résultats cliniques et contribue donc à l'efficacité du système en plus d'englober les objectifs d'adhésion aux médicaments, alors que le RUM est un service exclusivement conçu pour améliorer l'adhésion aux médicaments.

2.3 Applications de RM et RUM

En tant qu'experts en médicaments, les pharmaciens jouent sans aucun doute un rôle clé dans la RM. Les pharmaciens peuvent jouer un rôle de premier plan en identifiant les patients présentant un risque accru d'erreurs médicamenteuses, tels que ceux qui sont sous polypharmacie ou qui prennent des médicaments à haut risque, et en effectuant des RM pour ces groupes de patients. À la suite de leur analyse, les pharmaciens peuvent discuter de leurs conclusions avec les prescripteurs ou, dans les contextes où la législation le permet, optimiser la pharmacothérapie de leur propre initiative dans le cadre de leur champ d'activité.

L'analyse des médicaments des patients en vue d'optimiser leur pharmacothérapie peut prendre différentes formes. Par exemple, les pharmaciens d'officine peuvent rencontrer leurs patients dans des salles de consultation dédiées ou des cliniques ambulatoires, passer en revue leurs médicaments, consulter les données cliniques disponibles et communiquer avec leur prescripteur pour suggérer des changements dans leur pharmacothérapie. Ils peuvent également élaborer et proposer des stratégies visant à améliorer l'utilisation et la compréhension des médicaments par les patients, ainsi que leur adhésion aux traitements.

Les pharmaciens des établissements de santé et des hôpitaux effectuent également des RM, par exemple lorsque les patients sont admis pour la première fois dans leur établissement. Dans ce rôle, ils peuvent prendre en compte la condition principale du patient, l'histoire de sa maladie actuelle, les investigations en cours (tests de laboratoire, cultures microbiennes, pathologie, imagerie) et les médicaments pris avant l'admission, parmi d'autres informations cliniques, afin de garantir une pharmacothérapie sûre et efficace pendant le séjour à l'hôpital. Le RUM et la conciliation des médicaments doivent également être menées conjointement pour obtenir une description précise de la pharmacothérapie actuelle du patient, y compris les médicaments prescrits, les médicaments en vente libre et les médicaments traditionnels, complémentaires et intégratifs.¹⁹ Pour plus d'informations, veuillez vous référer [à la boîte à outils de la FIP sur la conciliation des médicaments](#).⁶

3 Pratiques de RM et RUM dans le monde

Dans le monde entier, des services de RM et de RUM ont été développés et mis en œuvre dans différents contextes. Les autorités sanitaires gouvernementales, les organismes de réglementation de la pharmacie et les organisations professionnelles de la pharmacie ont contribué à la mise en place de ces services, en créant des documents de référence et d'orientation, en soutenant des modèles de rémunération et en menant des recherches sur les différents résultats. Tableau2 est un résumé non exhaustif des services dans plusieurs pays et territoires.

Tableau2 . Services RM et RUM - exemples de pays

Pays	Nom du programme	Description
Australie	Revue de la gestion des médicaments à domicile (home medicines review), revue de la gestion des médicaments en établissement et MedsCheck	Dans le cadre de la revue des médicaments à domicile (HRM) et de la revue de gestion des médicaments en établissement (RMRM), les pharmaciens rencontrent les patients, examinent leurs besoins en matière de gestion des médicaments, consultent d'autres professionnels paramédicaux et suggèrent au médecin généraliste les changements à apporter à la thérapie médicamenteuse. ²⁰ La revue vise à optimiser la thérapie médicamenteuse et à prévenir d'autres effets néfastes liés aux médicaments, en particulier chez les patients qui risquent de commettre des erreurs médicamenteuses en raison, par exemple, de modifications récentes de leur état de santé ou de leur plan de soins ⁽²⁰⁾ La revue de gestion des médicaments (RM) est initiée par le médecin (généraliste ou médecin hospitalier) et est rémunérée par le gouvernement fédéral. ^{20, 21} En outre, les services MedsCheck (RUM) sont également fournis en officine, en mettant l'accent sur la compréhension par les patients de leurs médicaments. ²²
Canada	MedsCheck	Dans la province canadienne de l'Ontario, le MedsCheck est un entretien entre le pharmacien et le patient, qui constitue une forme de RUM. ²³ Certains critères doivent être remplis pour que les patients puissent bénéficier de ce service, notamment un nombre minimum de médicaments prescrits et des délais spécifiques, tels qu'une sortie récente de l'hôpital, une recommandation d'un médecin ou d'une infirmière praticienne, ou le jugement clinique d'un pharmacien. ²³ Le service est rémunéré par le gouvernement provincial. ²³
Angleterre	Bilans structurés de médication et RUM	Les bilans structurés de médication (RM) impliquent des pharmaciens et des patients, en plus d'une approche multidisciplinaire, pour évaluer la sécurité et l'efficacité de la thérapie médicamenteuse. ²⁴ Auparavant, la RMU était un service rémunéré visant à optimiser la thérapie médicamenteuse et à traiter les problèmes d'adhésion, mais depuis mars 2021, il a été désassuré. ²⁵
Japon	Programme Brown Bag	Dirigé par l'association pharmaceutique d'Hiroshima, le programme "brown bag" est un service de RUM assuré par des pharmaciens d'officine, dans le cadre duquel les patients de la région sont invités à apporter à la pharmacie tous les médicaments qu'ils prennent (dans les sacs en papier brun couramment utilisés). ²⁶ Le pharmacien aborde ensuite les problèmes de sécurité potentiels, y compris les questions relatives à l'adhésion, et conseille les patients sur leurs médicaments et leurs problèmes de santé au cours d'un entretien. ²⁶
Les Pays-Bas	Examens cliniques des médicaments	Pour lutter contre la polypharmacie chez les personnes âgées, les pharmaciens de différents milieux de soins peuvent effectuer des RM pour accroître l'efficacité de la thérapie médicamenteuse dans cette population à haut risque et contribuer à la dé-prescription. Ce travail est généralement effectué selon la méthode STRIP (Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing). ²⁷

Pays	Nom du programme	Description
Nouvelle-Zélande	RUM et évaluation de la thérapie médicamenteuse (MTA)	Les services RUM peuvent être effectués par des pharmaciens certifiés afin d'accroître la compréhension des patients sur leurs médicaments et d'améliorer leur adhésion. ²⁸ Les services MTA (RM) peuvent également être fournis par des pharmaciens certifiés sous forme d'évaluation clinique afin d'identifier, de résoudre et de prévenir les problèmes liés aux médicaments ainsi que d'optimiser l'efficacité de la thérapie médicamenteuse. ²⁸
Écosse	Service des médicaments, des soins et de la révision	Les pharmaciens d'officine travaillent en partenariat avec les patients pour examiner l'utilisation des médicaments et répondre à toute préoccupation concernant la thérapie médicamenteuse (RUM). ²⁹ Un plan de soins est élaboré pour répondre à ces questions et déterminer les méthodes permettant d'améliorer l'utilisation des médicaments. ²⁹
Slovénie	RUM	En Slovénie, les pharmaciens effectuent des RUM conformément à une procédure standardisée auprès de patients ciblés dans le cadre de la pharmacie d'officine. ³⁰ Les services de RM sont également effectués dans les centres de soins par des pharmaciens cliniciens qui utilisent différentes sources, telles que les entretiens avec les patients, les historiques de médication et les données cliniques. ³¹ Les conclusions du service sont ensuite transférées au médecin généraliste du patient. ³¹
Espagne	Projet REvisa et programme conSIGUE	S'inspirant de l'expérience et des conseils du Royaume-Uni, les pharmacies d'officine espagnoles ont mis en place un service RUM. ³² Les pharmaciens rencontrent les patients pour passer en revue leurs médicaments et s'assurer qu'ils comprennent leur traitement médicamenteux. ³² Le projet REvisa a été entrepris pour évaluer la mise en place du service. ³² En outre, les services RM au sein des pharmacies d'officine chez les patients âgés sous polypharmacie ont également été évalués dans le cadre du programme conSIGUE. ³³
Suisse	Vérification de la polymédication	Le Swiss Polymedication Check (RUM) a été réalisé par le biais d'un entretien structuré avec le patient, accompagné de l'historique des médicaments, destiné aux patients prenant au moins quatre médicaments depuis au moins trois mois. ^{34, 35} Ce service visait à résoudre les problèmes d'adhésion thérapeutique et à améliorer la compréhension qu'ont les patients de leurs médicaments, mais il a été supprimé en juillet 2020. ^{34, 35}
États-Unis	Gestion de la thérapie médicamenteuse	La gestion de la thérapie médicamenteuse englobe une variété de services de santé fournis par les pharmaciens, y compris la revue de la thérapie médicamenteuse (RM). ^{36, 37}

4 Impact clinique, économique et sur la qualité de la vie

4.1 Impact de la RM

4.1.1 Résultats cliniques

La RM est une approche structurée de l'optimisation de la thérapie médicamenteuse, et des données de qualité sont disponibles pour étayer l'impact clinique de ce service. Une revue systématique comprenant 10 études réalisées dans différents pays et territoires a démontré que, grâce à la RM, les pharmaciens étaient capables de détecter un nombre important de problèmes liés à la médication chez les patients âgés.³⁸ Une autre étude a montré que, grâce à la RM, les pharmaciens d'officine néerlandais identifiaient en moyenne deux problèmes liés à la médication pour chaque patient âgé sous polypharmacie.³⁹

Certaines données ont montré que la prestation de RM par les pharmaciens d'officine réduisait le nombre de patients se rendant dans les services d'urgence.^{33, 40} D'autres données ont également montré que la RM est associée à de meilleurs résultats en matière de prescription, tels que la réduction de la polypharmacie, la sélection et la prescription des médicaments et des formulations les plus appropriés, et la réduction des événements médicamenteux indésirables évitables.^{1, 15}

D'autres avantages de la RM dirigée par un pharmacien d'officine sur une variété de résultats ont également été démontrés, notamment l'amélioration du contrôle de la maladie et l'amélioration des mesures de processus, telles que l'adhésion aux médicaments et la gestion des médicaments.^{41, 42}

Il est néanmoins important de noter que l'on manque de preuves solides concernant l'efficacité de la RM sur des résultats plus larges, tels que la mortalité ou les réadmissions à l'hôpital, en tant que service isolé.⁽⁴³⁻⁴⁵⁾ La littérature suggère que la RM devrait être menée avec d'autres services, tels que la conciliation des médicaments, l'éducation des patients et le suivi lors des transitions de soins, afin d'obtenir des résultats optimaux.^{46, 47} En fait, un essai randomisé et contrôlé a fait écho à cette recommandation en démontrant que les patients ayant bénéficié d'une RM globale dirigée par un pharmacien dans le cadre d'un ensemble d'interventions cliniques ont connu une réduction de près de 20 % des admissions à l'hôpital et d'environ 50 % des visites aux urgences par rapport à ceux ayant reçu les soins habituels.^{1, 47} Il y a également eu une réduction de 80 % des réadmissions liées à la prise de médicaments.^{1, 47}

Les données actuelles sont encourageantes et soutiennent l'efficacité continue de la RM dirigée par un pharmacien en termes de résultats cliniques. Des données plus solides et plus tangibles sur des résultats cliniques plus spécifiques permettraient de renforcer davantage la RM dirigée par les pharmaciens en tant que service essentiel pour garantir la sécurité des médicaments.

4.1.2 Résultats économiques

S'il existe des données mettant en évidence les effets cliniques de la RM dirigée par des pharmaciens, les données sur les avantages pour les systèmes de santé et la société sont plus rares. D'une part, certaines données ont estimé que grâce à un ensemble d'interventions cliniques comprenant une RM complète, il y a eu une réduction de 230 USD du coût total des soins de santé hospitaliers par patient.^{1, 47} Des avantages économiques ont également été observés lorsque la RM était effectuée dans des établissements de soins de longue durée et à la sortie d'un établissement de soins de santé.⁴⁸⁻⁵⁰

D'autre part, certaines données ont montré que la RM dirigée par un pharmacien n'était pas associée à une modification du nombre d'hospitalisations et qu'elle n'était pas non plus rentable par rapport aux soins habituels.^{15, 51}

L'impact économique de la RM peut être difficile à évaluer en raison des périodes de suivi plus longues nécessaires pour évaluer réellement la durabilité et la rentabilité des changements mis en œuvre par la RM. Face à ces résultats contradictoires, des efforts de recherche supplémentaires sont nécessaires pour évaluer correctement les avantages

pour les coûts des soins de santé et les systèmes de santé qui peuvent être obtenus grâce à la RM dirigée par un pharmacien, en plus des avantages cliniques.

4.1.3 Résultats sur la qualité de la vie

Plusieurs études ont cherché à évaluer les résultats sur la qualité de la vie de la RM. Aux Pays-Bas, on a constaté que la RM clinique améliorait la qualité de vie autodéclarée des personnes âgées selon l'échelle analogique visuelle EQ-Visual Analog Scale, bien qu'elle n'ait pas été saisie par le système de notation EQ-5D-5L.⁵² Une revue systématique portant sur le processus, les impacts et les résultats de la RM ou du bilan comparatif des médicaments dans les établissements de soins résidentiels australiens n'a trouvé qu'une seule étude primaire évaluant la qualité de vie, à l'aide de l'échelle Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale, mais l'étude n'était pas suffisamment puissante pour identifier des impacts. Toutefois, les auteurs font également état de deux études primaires qui ont démontré avec succès que la RM réduisait la charge anticholinergique, associée aux effets indésirables des médicaments.⁵³ Une revue systématique, comprenant 20 études menées auprès de personnes vivant dans la communauté et dont la mesure la plus fréquemment utilisée était le SF-36 générique, n'a identifié que quatre études présentant des avantages significatifs en termes de qualité de vie.^{51, 54} Une autre revue systématique comprenait 13 ECR, dont un seul évaluait la qualité de vie, ce qui a empêché la méta-analyse de ce résultat.⁵⁴ Ces résultats suggèrent que des données plus solides sont nécessaires pour démontrer les effets positifs de la RM sur les résultats humanistes.

Bien que les données actuelles sur les résultats humanistes de la RM puissent sembler insuffisantes, il est important de noter que les indicateurs actuels de mesure de la qualité de vie liée à la santé n'évaluent pas spécifiquement l'impact des interventions de soins pharmaceutiques, mais englobent également une variété de facteurs et de domaines différents.⁵⁵ On a donc fait valoir que ces outils de mesure ne sont peut-être pas assez sensibles pour évaluer l'impact sur la qualité de la vie des services pharmaceutiques, y compris la RM.⁵⁵ Cela souligne la nécessité de développer des indicateurs de mesure de la qualité de vie liée à la santé qui se rapportent particulièrement aux interventions de soins pharmaceutiques.⁵⁵

4.2 Impact du RUM

Les services de RUM visent à améliorer l'adhésion aux médicaments en s'engageant auprès des patients. C'est pourquoi les mesures des résultats concernant les RUM portent principalement sur l'adhésion thérapeutique plutôt que sur des mesures cliniques ou économiques. L'ampleur de l'amélioration de l'adhésion médicamenteuse observée dans plusieurs études évaluant les RUM varie en fonction du niveau de base de l'adhésion, bien que l'efficacité globale du service ait été difficile à démontrer, potentiellement en raison de la variabilité de la prestation du service (30, 34, 56).^{30, 34, 56} Parmi ces études, il peut être intéressant de considérer que les variations dans les méthodes utilisées pour mesurer l'adhésion médicamenteuse, y compris l'évaluation d'échantillons de patients à différentes phases de l'adhésion médicamenteuse telle que décrite par la taxonomie ABC - dans laquelle l'adhésion aux médicaments est conceptualisée, basée sur la science comportementale et pharmacologique, et qui soutient des paramètres quantifiables -, peuvent avoir contribué à la preuve limitée des avantages de l'RUM.⁵⁷ Néanmoins, le service a semblé, dans l'ensemble, permettre aux patients de mieux comprendre leur traitement médicamenteux et a été apprécié par les patients.^{32, 35}

À long terme, l'implication des patients dans leur thérapie médicamenteuse et la résolution des problèmes d'adhésion peuvent conduire à une amélioration des résultats pour les patients grâce à une utilisation adéquate des médicaments et à une diminution du gaspillage de médicaments.⁵⁶ Les patients peuvent également être moins susceptibles de voir leurs doses de médicaments augmentées à tort, augmentant ainsi le risque de certains effets indésirables, si leur régime médicamenteux actuel ne produit pas les résultats cliniques escomptés en raison d'un manque d'adhésion plutôt que d'un manque d'efficacité. En outre, les services de RUM peuvent représenter une méthode permettant aux patients de s'engager davantage dans l'auto-prise en charge, limitant ainsi la charge imposée aux services de référence et d'urgence.⁵⁶

Il faut du temps, des efforts et des ressources pour mettre en œuvre efficacement la RUM, et des essais de haute qualité sont donc nécessaires pour évaluer correctement le rapport coût-efficacité de ce service.

5 Mise en œuvre de services efficaces

5.1 Conditions et exigences pour la RM

La réalisation d'une RM efficace requiert les ressources opérationnelles et humaines nécessaires et présente donc plusieurs défis.⁵⁶ Certaines conditions doivent être réunies pour assurer sa mise en œuvre optimale. En outre, il convient de veiller à développer des outils de priorisation ou de dépistage afin d'optimiser l'utilisation de la RM et d'individualiser le service pour les personnes qui en bénéficieraient le plus.^{21, 58}

5.1.1 Données et accès à l'information

La RM est une évaluation structurée de la thérapie médicamenteuse d'un patient. Il est essentiel d'avoir accès aux informations nécessaires pour analyser correctement le traitement médicamenteux, identifier les problèmes réels et potentiels liés à la médication et suggérer les interventions nécessaires. D'une manière générale, trois sources d'information doivent être consultées : l'historique des médicaments, les données cliniques et les informations sur le patient (entretien).

Il est essentiel que le pharmacien ait accès au profil pharmaceutique du patient. Les informations sur les médicaments actifs et antérieurs sont essentielles et devraient inclure, sans s'y limiter, les éléments suivants :

1. Noms des médicaments
2. Formulations
3. Doses
4. Posologies
5. Voie(s) d'administration
6. Durée du traitement (avec les dates de début et de fin)
7. Nom et spécialité du prescripteur

Ces informations devraient idéalement être centralisées et disponibles pour consultation, sur papier ou sous forme numérique, afin de permettre une analyse adéquate des dossiers des patients. Idéalement, les informations devraient être obtenues directement auprès du patient ou vérifiées avec lui, de même que les ordonnances ou autres documents liés à l'historique clinique et médicamenteux du patient.

Outre les informations sur les médicaments du patient, les données cliniques doivent être consultées pour garantir une bonne compréhension de l'état de santé actuel du patient. Les données cliniques comprennent des informations sur les investigations en cours (résultats de laboratoire, cultures microbiennes et tests de sensibilité aux antimicrobiens, rapports d'imagerie et de pathologie), les antécédents médicaux et chirurgicaux, les antécédents familiaux, l'état de santé actuel et les récentes admissions à l'hôpital. Ces informations sont principalement accessibles par le biais d'interfaces électroniques ou de dossiers papier lorsque les systèmes électroniques ne sont pas disponibles.

Enfin, l'entretien avec le patient fait également partie intégrante de la collecte de données pour la RM.⁵⁹ Grâce aux entretiens avec les patients, les pharmaciens peuvent obtenir des informations qui ne sont pas systématiquement documentées, notamment sur les effets indésirables, l'adhésion thérapeutique, les préférences en matière de médicaments, les habitudes de vie et l'utilisation de médicaments en vente libre, de médicaments traditionnels, complémentaires et intégratifs.

5.1.2 Ressources et logistique

La réalisation d'une RM nécessite du temps, des ressources, une logistique et une formation professionnelle adéquates. Parmi les autres responsabilités des pharmaciens, telles que la délivrance et le conseil, les employeurs doivent prévoir un temps spécifique pour garantir l'exécution correcte d'une RM. En outre, les outils nécessaires à la réalisation d'une RM, tels que l'accès à l'équipement électronique, aux logiciels ou à la documentation, sont indispensables pour recueillir et documenter toutes les interventions de RM. Il est également nécessaire de disposer d'un espace physique dédié pour mener les entretiens avec les patients afin de compléter la RM. Enfin, les pharmaciens doivent recevoir la formation nécessaire pour assurer ce service de manière optimale.

Les outils cliniques, les logiciels de détection des interactions, les bases de données, les systèmes d'aide à la décision clinique et les documents d'orientation - tels que le Medication Appropriateness Index, les critères de Beers et les critères STOPP/START, ainsi que les algorithmes de déprescription et les lignes directrices locales, régionales, nationales ou internationales - peuvent constituer des ressources utiles pour guider les pharmaciens dans l'exécution de la RM.⁶⁰⁻⁶³

Un système de rémunération approprié est important pour assurer la durabilité des services dirigés par les pharmaciens, y compris la RM. Cette rémunération permettrait non seulement de compenser le temps, les efforts et les outils nécessaires à une bonne RM, mais aussi de reconnaître l'expertise et l'expérience du pharmacien, ainsi que les économies générées par ce service. Les parties prenantes devront être sensibilisées afin de garantir une rémunération appropriée pour ce service, de préférence de la part des tiers payeurs publics et/ou privés.

5.1.3 Efforts de collaboration

La collaboration interprofessionnelle est essentielle pour garantir les résultats bénéfiques de la RM. Un pharmacien peut analyser le dossier d'un patient et effectuer les interventions jugées nécessaires, mais si ces interventions ne sont pas bien accueillies et ne sont pas suivies par d'autres professionnels de la santé, les résultats ne peuvent qu'être limités. En outre, en tant qu'experts en médicaments et membres clés de l'équipe soignante, les pharmaciens ont la responsabilité et l'obligation de formuler des recommandations et des interventions visant à optimiser le traitement médicamenteux de leurs patients.

Par exemple, dans le cadre d'officine, les approches collaboratives avec les médecins généralistes et les autres membres des cliniques ambulatoires sont nécessaires pour résoudre les problèmes pharmacothérapeutiques et optimiser la thérapie médicamenteuse entre les prescripteurs et les pharmaciens. Pour garantir une bonne collaboration, il est important de disposer d'excellents canaux de communication, d'une documentation claire et concise et d'un accès partagé à l'information. Dans le cas des établissements de santé et des hôpitaux, la collaboration entre les prescripteurs, le personnel infirmier et les autres professionnels de santé est également essentielle pour garantir la mise en œuvre des recommandations formulées en matière de traitement médicamenteux.⁶⁴ Les soins de transition sont également nécessaires pour garantir le maintien des efforts de RM lors des transitions de soins, par exemple après une sortie d'hôpital ou un transfert vers un établissement de soins.^{64, 65}

Outre les efforts de collaboration avec les autres prestataires de soins de santé, une relation de confiance avec le patient est tout aussi importante. L'ouverture d'esprit et l'écoute des préoccupations des patients concernant leur traitement médicamenteux sont essentielles lors de l'analyse des profils de médication, et les préférences des patients peuvent avoir une incidence directe sur les interventions des pharmaciens. Il est nécessaire de promouvoir des soins centrés sur le patient en prenant le temps de l'interroger de manière adéquate et en expliquant les raisons qui sous-tendent les recommandations et les choix.

5.2 Éléments à prendre en compte pour la RUM

Dans le contexte du RUM, les informations doivent être obtenues principalement à partir de deux sources : l'historique de la médication et l'entretien avec le patient. L'obtention de ces informations est cruciale pour évaluer principalement l'adhésion au traitement, mais aussi l'efficacité, la sécurité et la tolérance médicamenteuse. Ces données sont essentielles au maintien de la responsabilité des pharmaciens dans l'amélioration de l'utilisation des médicaments par leurs patients.

Tout comme la RM, la RUM nécessite le temps, les ressources, la logistique et la formation nécessaires pour être mise en œuvre de manière efficace. Le temps réservé, l'équipement, les espaces physiques et les systèmes de rémunération sont autant d'éléments importants

5.3 Défis pour les pays à ressources limitées

Comme nous l'avons déjà décrit, plusieurs conditions relatives aux données, à la logistique, aux systèmes et aux relations nécessaires doivent être remplies pour que la RM soit optimale. Il est important de noter que ces conditions peuvent toujours être remplies dans tous les cas, y compris dans les pharmacies de petite taille ou dans les régions en développement, pour une RM et une RUM optimales.

L'accès à l'historique des médicaments, aux données d'investigation, aux informations cliniques et à la documentation peut se faire sans logiciel complexe, et les dossiers papier peuvent encore être organisés et utilisés. Le contact avec le patient pour recueillir des informations, renforcer l'adhésion du traitement et l'éducation peut se faire en personne et ne nécessite que peu de ressources matérielles ou technologiques.

Un changement systémique peut également avoir lieu dans tous les contextes pour défendre les services dirigés par les pharmaciens, tels que la RM et la RUM, et garantir leur reconnaissance et leur rémunération appropriées. L'adoption d'une pratique collaborative avec les prescripteurs et les patients est également possible dans tous les contextes. Il est important de considérer que la RM est en fin de compte menée avec l'esprit d'optimiser tous les aspects de la thérapie médicamenteuse, ce qui, à son tour, améliorera les résultats en matière de santé.

6 Le processus RM et RUM

6.1 Procédure étape par étape et ensemble d'informations minimales

Tableau3 compare les processus étape par étape de la RM et de la RUM. D'une part, un processus de RM a été utilisé qui peut être directement utilisé ou adapté aux pratiques locales. Il est basé sur différentes approches proposées pour la réalisation d'une RM.^{1,58} D'autre part, si l'on considère que la RUM est un sous-type de RM, les deux principales sources de données sont l'historique des médicaments et les informations sur le patient. Néanmoins, avec la RUM, l'accent est mis sur l'amélioration de l'adhésion thérapeutique et la compréhension par le patient de son traitement médicamenteux. Une proposition de processus, adaptée de l'atelier PCNE sur la RM, est décrite dans le tableau.⁶⁶ Une relation de confiance doit avoir été établie avec le patient avant de fournir l'un ou l'autre de ces services.

Tableau3 . Procédures pour RM et RUM

Étape	RM	RUM
Collecte de toutes les données nécessaires avec le consentement du patient	<p>Les données peuvent inclure des résultats de laboratoire, des cultures microbiennes et des tests de sensibilité aux antimicrobiens, des rapports d'imagerie et de pathologie, des informations sur les antécédents médicaux et chirurgicaux et les hospitalisations récentes, si elles sont disponibles.</p> <p>Il est important d'effectuer un bilan comparatif des médicaments avant la RM afin d'obtenir une compréhension précise et complète de la thérapie médicamenteuse actuelle du patient, en particulier si le patient est sorti récemment d'un hôpital ou a fait l'objet d'une transition de soins.</p>	<p>Les données comprennent la liste la plus récente des médicaments que le patient prend actuellement et peuvent être obtenues à partir de la base de données de la pharmacie ou du dossier du patient. En parcourant la liste des médicaments, le pharmacien peut identifier ceux qui peuvent nécessiter des éclaircissements supplémentaires de la part du patient.</p>
Révision de la médication à l'aide de l'historique des médicaments et en collaboration avec le patient	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le patient est-il en mesure de suivre le régime médicamenteux ? 2. Le patient perçoit-il qu'il a besoin de ses médicaments ? 3. Le patient a-t-il subi (ou subit-il) des effets indésirables du médicament ? 4. Le patient ressent-il un soulagement/une amélioration lorsqu'il prend le médicament ? 5. Y a-t-il des obstacles à l'adhésion du traitement qui ont été mentionnés ? 6. Dans les cas où le patient a déjà pris le médicament, a-t-il été fidèle au traitement ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le patient est-il en mesure de suivre le régime médicamenteux ? 2. Le patient perçoit-il la nécessité du médicament ? 3. Le patient a-t-il subi (ou subit-il) des effets indésirables du médicament ? 4. Le patient ressent-il un soulagement/une amélioration lorsqu'il prend le médicament ?

Étape	RM	RUM
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Le médicament interfère-t-il avec le mode de vie du patient ? 8. Chaque médicament est-il toujours indiqué ? 9. Chaque maladie diagnostiquée est-elle traitée par un médicament, sachant que certaines maladies peuvent ne pas nécessiter de traitement médicamenteux et que d'autres peuvent nécessiter un traitement par plus d'un médicament ? 10. Le médicament est-il administré à la dose efficace la plus faible ? Si le patient présente une insuffisance rénale ou hépatique, certains médicaments ou dosages doivent-ils être adaptés ? 11. Y a-t-il des effets indésirables pour chaque médicament ? 12. Existe-t-il des interactions médicament-médicament (médicament-médicament), médicament-maladie (médicament-maladie), médicament-médecine traditionnelle ou complémentaire, ou médicament-aliment (médicament-aliment) ? 13. Le schéma posologique ou la voie d'administration peuvent-ils être simplifiés ? 14. Existe-t-il des alternatives plus économiques à ce médicament ? 15. De nouvelles lignes directrices ont-elles renforcé ou découragé l'utilisation du médicament (place dans la thérapie) ? 16. Chaque médicament peut-il être correctement stocké et éliminé ? 17. Existe-t-il des méthodes non pharmacologiques qui peuvent être utilisées ? 18. Des médicaments en vente libre, des produits de santé naturels ou des médicaments complémentaires ou traditionnels nécessitent-ils une intervention ? 	
<p>Avec le patient, examiner son niveau de connaissances en matière de santé et sa capacité d'autosurveillance.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le patient comprend-il ses médicaments et leurs indications ? 2. Le patient est-il capable de s'autocontrôler, si nécessaire (glycémie, tension artérielle, etc.) ? 3. Le patient est-il conscient des symptômes d'alerte qui nécessiteraient une consultation médicale urgente ? 	

Étape	RM	RUM
Réévaluer avec le patient la gestion des médicaments et l'adhésion thérapeutique.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe-t-il un plan de médication écrit pour le patient et est-il à jour ? 2. Les formulations des médicaments et les horaires d'administration conviennent-ils au patient ? Le patient a-t-il des difficultés à prendre ou à administrer ses médicaments ? 3. La gestion des médicaments peut-elle être améliorée, par exemple par l'utilisation de dispositifs d'aide à la prise (comme les piluliers) ? 4. Le patient respecte-t-il ses horaires de dosage ? 5. Le patient croit-il aux bienfaits des médicaments ? Le patient s'inquiète-t-il des effets nocifs des médicaments ? 6. Le médicament interfère-t-il avec le mode de vie ou les croyances du patient ? 	
Identifier les problèmes liés aux médicaments et les questions de soins, et déterminer les interventions.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le patient est-il d'accord avec les changements proposés et semble-t-il disposé à les mettre en œuvre ? 2. Le patient accepte-t-il de recevoir des communications de suivi pour contrôler l'innocuité et l'efficacité des changements de médicaments et pour contrôler l'adhésion à ces changements ? 3. Certaines interventions doivent-elles être privilégiées par rapport à d'autres ? 4. Le prescripteur est-il d'accord avec les changements proposés et agira-t-il en conséquence ? 5. Le prescripteur accepte-t-il des communications de suivi pour contrôler la sécurité et l'efficacité des changements de médicaments ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le patient est-il d'accord avec les changements proposés et semble-t-il disposé à les mettre en œuvre ? 2. Certaines interventions doivent-elles être privilégiées par rapport à d'autres ? 3. Le patient accepte-t-il de recevoir des communications de suivi pour contrôler l'innocuité et l'efficacité des changements de médicaments et pour contrôler l'adhésion à ces changements ?
Communiquer avec les prescripteurs et les autres professionnels de la santé, et documenter les suggérés.	<p>Une collaboration multidisciplinaire est nécessaire pour que les interventions soient mises en œuvre de manière appropriée. Ainsi, les interventions suggérées doivent être rapidement communiquées aux prescripteurs et aux autres professionnels de la santé dans le cadre d'une approche collaborative. De la documentation ou des références peuvent également être envoyées aux parties concernées pour étayer les suggestions.</p> <p>Une fois que les changements ont été discutés, le patient doit être informé des résultats et des conséquences. Enfin, il est important de s'assurer que l'ensemble du processus a été correctement documenté.</p>	<p>Avec le consentement du patient, les interventions suggérées peuvent être communiquées aux prescripteurs et aux autres professionnels de la santé dans le cadre d'une approche collaborative à des fins d'information ou de documentation. De la documentation ou des références peuvent également être envoyées aux parties concernées pour étayer les suggestions.</p> <p>Enfin, il est important de s'assurer que l'ensemble du processus a été correctement documenté.</p>

Figure1 résume le processus de RM et de RUM. Figure2 illustre les informations minimales qui doivent être examinées pour chaque médicament, en particulier pour la RM.

Figure1 . Processus étape par étape de RM et RUM

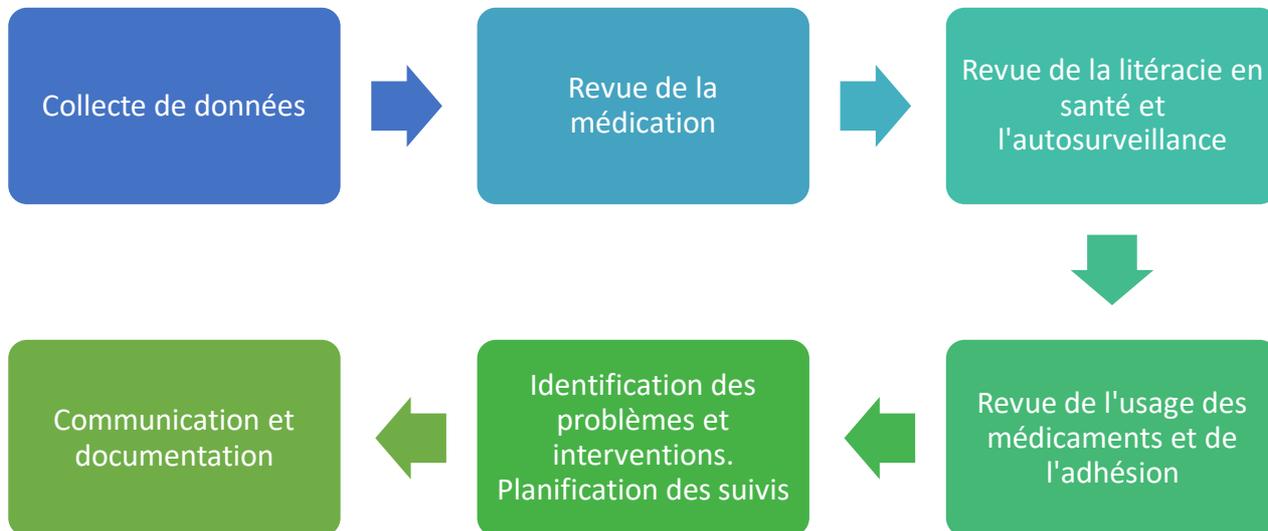


Figure2 . Informations à examiner pour chaque médicament



6.2 Outils de mise en œuvre des RM

Les formulaires suivants, élaborés par la FIP, peuvent être utilisés pour faciliter la mise en œuvre de la RM. Pour obtenir des informations, des conseils et des outils supplémentaires, vous pouvez consulter la littérature et les documents élaborés par les organisations professionnelles ou les autorités sanitaires. ^{20, 23, 36, 67}

6.2.1 Modèle de formulaire RM

LES INFORMATIONS PERSONNELLES	
Date de l'entretien	
Nom du patient	
Date de naissance	
Genre	
Taille et poids	
Informations sur l'assurance maladie	
Numéro de téléphone du patient	
Nom de la pharmacie	
Coordonnées de la pharmacie	
Nom du médecin traitant, des médecins spécialistes et des autres professionnels de santé concernés	
Coordonnées du médecin de premier recours, des médecins spécialistes et des autres professionnels de santé concernés	
Hospitalisations récentes	
Allergies	
Intolérances	
Médicaments <i>(par le patient ou par le soignant)</i>	
Organisation des médicaments <i>(Préemballés ou dispositifs d'aide à la prise tels que les piluliers préparés par le patient ou par la pharmacie)</i>	
Niveau perçu de connaissances en matière de santé	
Adhésion perçue aux médicaments prescrits	
Habitudes de vie <i>(tabagisme, drogues récréatives, alcool, nutrition, autonomie pour les activités de la vie quotidienne)</i>	
Changements récents de médicaments <i>(au cours des mois ou de l'année précédents)</i>	
DONNÉES CLINIQUES ET INVESTIGATIONS	
Antécédents médicaux et conditions médicales actuelles	
Antécédents chirurgicaux	
Antécédents médicaux de la famille	
Résultats de laboratoire pertinents et résultats de tests effectués au point de service ou en ambulatoire	

Cultures microbiennes et tests de sensibilité aux antimicrobiens pertinents	
Résultats d'imagerie pertinents	
Fonction rénale (données telles que la créatinine, la clairance de la créatinine, le taux de filtration glomérulaire estimé)	
Fonction hépatique (données, telles que les tests de la fonction hépatique ou le score de Child-Pugh)	

7 Conclusions

Cette boîte à outils vise à fournir un cadre pour la mise en œuvre de la RM, y compris le RUM, en tant que processus structuré pour optimiser les résultats de la thérapie médicamenteuse et l'adhésion. Les outils de mise en œuvre sont prêts à être utilisés directement ou adaptés aux pratiques locales. Cette boîte à outils est également destinée à soutenir le développement national et local de la RM optimale dirigée par les pharmaciens, y compris le RUM.

Sur la base des travaux de recherche et des preuves disponibles dans la pratique, les services et les lignes directrices, la RM est un service précieux pour promouvoir la sécurité des patients en traitant les erreurs médicamenteuses et en réduisant les effets indésirables dus aux médicaments, en plus d'améliorer l'efficacité et la sécurité des médicaments, l'adhésion aux médicaments et la compréhension par les patients de leur traitement, ce qui, en fin de compte, améliore les résultats en matière de santé.

Les données probantes ont démontré les multiples avantages de la RM et de la RUM, et les pharmaciens sont appelés à jouer un rôle de premier plan dans la mise en œuvre, la conduite et promotion de ces services. Les ressources, les cadres et les conditions nécessaires, y compris les modèles de rémunération appropriés par les tiers payeurs, devraient également être mis en place dans les pharmacies d'officine et hospitalières afin de créer les conditions optimales pour mettre en place des services de RM et de RUM efficaces et contribuer davantage aux connaissances sur les avantages cliniques et le rapport coût-efficacité de ces services.

La RM constitue un élément fondé sur des données probantes pour améliorer les résultats en matière de santé, et tant la RM que la RUM représentent des éléments essentiels pour réduire les erreurs médicamenteuses et garantir la sécurité des patients.

8 Références

1. Organisation mondiale de la santé. Sécurité des médicaments dans la polypharmacie. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2019. [Cité le 15 novembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf>.
2. Organisation mondiale de la santé. L'OMS lance un effort mondial pour réduire de moitié les erreurs liées aux médicaments en 5 ans [Internet]. 2017. mis à jour 2017. [consulté le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years) <https://www.who.int/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>.
3. Organisation mondiale de la santé. Le projet High 5s : rapport intermédiaire. Genève (CH) : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2013. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/High5_InteriRMreport.pdf) https://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/High5_InteriRMreport.pdf.
4. Organisation mondiale de la santé. Médicaments sans danger [Internet]. c2021. mise à jour 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm) <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>.
5. Fédération internationale pharmaceutique. Sécurité des patients : le rôle des pharmaciens dans "Medication without harm". La Haye (NL) : Fédération internationale pharmaceutique [Internet]. 2020. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/4757>.
6. Fédération internationale pharmaceutique. Conciliation des médicaments : une boîte à outils pour les pharmaciens. La Haye (NL) : International Pharmaceutical Federation [Internet]. 2021. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/4949>.
7. Conseil national de coordination pour la notification et la prévention des erreurs de médication. Qu'est-ce qu'une erreur de médication ? [Internet]. New York (NY) : National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention ; 2015. mis à jour en 2015. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse :](https://www.nccmerp.org/about-medication-errors) <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>.
8. Organisation mondiale de la santé. Erreurs de médication. Genève (CH) : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2016. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse :](https://apps.who.int/iris/handle/10665/252274) <https://apps.who.int/iris/handle/10665/252274>.
9. Organisation mondiale de la santé. L'adhésion des traitements de longue durée : des preuves pour l'action. Genève (CH) : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2003. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>.
10. Aitken M, Gorokhovich L. Promouvoir l'utilisation responsable des médicaments : appliquer les leviers du changement [Internet]. 2013. mis à jour 2013. [consulté le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2222541) https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2222541.
11. Fédération internationale pharmaceutique. Déclaration de politique générale de la FIP : le rôle des pharmaciens dans la promotion de la sécurité des patients. La Haye (NL) : Fédération internationale pharmaceutique [Internet]. 2020. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/4788>.
12. Organisation mondiale de la santé. Patient safety curriculum guide : multi-professional edition. Genève (CH) : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2011. [Cité le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958>.
13. Organisation mondiale de la santé. Déclaration de Djeddah sur la sécurité des patients pour façonner des systèmes plus sûrs pour les générations futures [Internet]. 2019. mis à jour 2019. [consulté le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/news/item/04-03-2019-jeddah-declaration-on-patient-safety-to-shape-safer-systems-for-future-generations) <https://www.who.int/news/item/04-03-2019-jeddah-declaration-on-patient-safety-to-shape-safer-systems-for-future-generations>.
14. Kubacka RT. A primer on drug utilization review. J Am Pharm Assoc (Wash). 1996;NS36(4):257-61, 79. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse :](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8919601/) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8919601/>.

15. Blenkinsopp A, Bond C, Raynor DK. Medication reviews. Br J Clin Pharmacol. 2012;74(4):573-80. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22607195/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22607195/>.
16. Griese-Mammen N, Hersberger KE, Messerli M et al. PCNE definition of medication review : reaching agreement. Int J Clin Pharm. 2018;40(5):1199-208. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30073611/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30073611/>.
17. Réseau européen des soins pharmaceutiques. Déclaration du PCNE sur la revue des médicaments [Internet]. 2013. mis à jour 2013. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.pcne.org/upload/files/150_20160504_PCNE_MedRevtypes.pdf) : https://www.pcne.org/upload/files/150_20160504_PCNE_MedRevtypes.pdf.
18. Clyne W, Blenkinsopp A, Seal R. A guide to medication review. Liverpool (GB) : National Prescribing Centre [Internet]. 2008. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.sefap.org/media/upload/arxius/formacion/aula_fap_2010/bibliografia/guide_medication_review_2008.pdf) : https://www.sefap.org/media/upload/arxius/formacion/aula_fap_2010/bibliografia/guide_medication_review_2008.pdf.
19. Bjeldbak-Olesen M, Danielsen AG, Tomsen DV et al. Medication reconciliation is a prerequisite for obtaining a valid medication review. Dan Med J. 2013;60(4):A4605. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23651715/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23651715/>.
20. Ministère de la santé du gouvernement australien. Medication management reviews [Internet]. 2014. mis à jour 2014. [consulté le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/medication_management_reviews.htm) : https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/medication_management_reviews.htm.
21. Société des pharmaciens hospitaliers d'Australie. Hospital-initiated medication reviews. Collingwood (AU) : Society of Hospital Pharmacists of Australia [Internet]. 2020. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.shpa.org.au/sites/default/files/uploaded-content/website-content/Fact-sheets-position-statements/hospital-initiated_medication_reviews_hppu.pdf) : https://www.shpa.org.au/sites/default/files/uploaded-content/website-content/Fact-sheets-position-statements/hospital-initiated_medication_reviews_hppu.pdf.
22. Administrateur des programmes de pharmacie. MedsCheck et Diabetes Medscheck [Internet]. c2017. mis à jour 2021. [consulté le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.ppaonline.com.au/programs/medication-management-programs/medscheck-and-diabetes-medscheck) : <https://www.ppaonline.com.au/programs/medication-management-programs/medscheck-and-diabetes-medscheck>.
23. Ministère de la santé et ministère des soins de longue durée de l'Ontario. MedsCheck [Internet]. c2008. mis à jour 2008. [consulté le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/medscheck/medscheck_original.aspx) : https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/medscheck/medscheck_original.aspx.
24. National Health Service. Structured medication reviews and medicines optimisation [Internet]. 2020. mis à jour 2020. [consulté le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/srm/) : <https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/srm/>.
25. Comité de négociation des services pharmaceutiques. Medicines use review (RUM) - archive information [Internet]. c2021. updated 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://psnc.org.uk/services-commissioning/advanced-services/RUMs/) : <https://psnc.org.uk/services-commissioning/advanced-services/RUMs/>.
26. Akazawa M, NoRUMa K, Kusama M et al. Drug utilization reviews by community pharmacists in Japan : identification of potential safety concerns through the brown bag program. Value Health Reg Issues. 2012;1(1):98-104. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29702835/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29702835/>.
27. Fédération des médecins spécialistes. Polypharmacie chez les personnes âgées [Internet]. 2020. mis à jour 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie_bij_ouderen/polyfarmacie_bij_ouderen_-_korte_beschrijving.html) : https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie_bij_ouderen/polyfarmacie_bij_ouderen_-_korte_beschrijving.html.
28. Société pharmaceutique de Nouvelle-Zélande. Medicines management [Internet]. c2021. updated 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.psnz.org.nz/education/accreditedcourses/medicinemanagement) : <https://www.psnz.org.nz/education/accreditedcourses/medicinemanagement>.

29. National Health Service inform. Medicines, care and review service [Internet]. 2021. mis à jour 2021. [consulté le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://www.nhsinform.scot/care-support-and-rights/nhs-services/pharmacy/medicines-care-and-review-service) : <https://www.nhsinform.scot/care-support-and-rights/nhs-services/pharmacy/medicines-care-and-review-service>.
30. Makovec UN, Locatelli I, Kos M. Improved adherence with medicines use review service in Slovenia : a randomized controlled trial. BMC Health Serv Res. 2021;21(1):266. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752647/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752647/>.
31. Imfeld-Isenegger T, Soares IB, Makovec UN et al. Community pharmacist-led medication review procedures across Europe : characterization, implementation and remuneration. Res Social Adm Pharm. 2020;16(8):1057-66. [Cité le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734100/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734100/>.
32. García-Agua Soler N, Gómez-Bermúdez E, Baixauli-Fernández VJ et al. Medicines use review service in community pharmacies in Spain : REvisa project. Int J Clin Pharm. 2021;43(3):524-31. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32996076/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32996076/>.
33. Martínez-Martínez F, Gastelurrutia MA, Benrimoj SI et al. conSIGUE : clinical, economic and humanistic impact of the medication review with follow-up service in aged polypharmacy patients in Spanish community pharmacy. Madrid (ES) : Conseil général espagnol des collèges officiels de pharmaciens [Internet]. 2014. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2020/02/Resultados-Definitivos-Programa-Consigue-Impacto-2011-2014.pdf) : <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2020/02/Resultados-Definitivos-Programa-Consigue-Impacto-2011-2014.pdf>.
34. Messerli M, Blozik E, Vriens N et al. Impact of a community pharmacist-led medication review on medicines use in patients on polypharmacy - a prospective randomised controlled trial. BMC Health Serv Res. 2016;16:145. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27108410/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27108410/>.
35. Messerli M, Vriens N, Hersberger KE. Humanistic outcomes and patient acceptance of the pharmacist-led medication review "Polymedication Check" in primary care in Switzerland : a prospective randomized controlled trial. Patient Prefer Adherence. 2018;12:1071-8. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29950820/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29950820/>.
36. Association des pharmaciens américains. Medication therapy management (MTM) services [Internet]. c2021. updated 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.pharmacist.com/Practice/Patient-Care-Services/Medication-Management) : <https://www.pharmacist.com/Practice/Patient-Care-Services/Medication-Management>.
37. Centres de contrôle et de prévention des maladies. Community pharmacists and medication therapy management [Internet]. 2021. mis à jour 2021. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.cdc.gov/dhds/pubs/guides/best-practices/pharmacist-mtm.htm) : <https://www.cdc.gov/dhds/pubs/guides/best-practices/pharmacist-mtm.htm>.
38. Gudi SK, Kashyap A, Chhabra M et al. Impact of pharmacist-led home medicines review services on drug-related problems among the elderly population : a systematic review. Epidemiol Health. 2019;41:e2019020. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31096747/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31096747/>.
39. Chau SH, Jansen APD, van de Ven PM et al. Clinical medication reviews in elderly patients with polypharmacy : a cross-sectional study on drug-related problems in the Netherlands. Int J Clin Pharm. 2016;38(1):46-53. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26597955/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26597955/>.
40. Tasai S, Kumpat N, Dilokthornsakul P et al. Impact of medication reviews delivered by community pharmacist to elderly patients on polypharmacy : a meta-analysis of randomized controlled trials. J Patient Saf. 2021;17(4):290-8. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30920431/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30920431/>.
41. Jokanovic N, Tan EC, Sudhakaran S et al. Pharmacist-led medication review in community settings : an overview of systematic reviews. Res Social Adm Pharm. 2017;13(4):661-85. [Cité le 9 décembre 2020]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27665364/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27665364/>.
42. Hatah E, Braund R, Tordoff J et al. A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review. Br J Clin Pharmacol. 2014;77(1):102-15. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23594037/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23594037/>.

43. Christensen M, Lundh A. Revue des médicaments chez les patients hospitalisés pour réduire la morbidité et la mortalité. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2(2):CD008986. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26895968/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26895968/>.
44. Huiskes VJB, Burger DM, van den Ende CHM et al. Effectiveness of medication review : a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Fam Pract.* 2017;18(1):5. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28095780/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28095780/>.
45. Blum RM, Sallaveit BTGM, Spinewine A et al. Optimizing therapy to prevent avoidable hospital admissions in multimorbid older adults (OPERAM) : cluster randomised controlled trial. *BMJ.* 2021;374:n1585. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257088/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257088/>.
46. Dautzenberg L, Bretagne L, Koek HL et al. Medication review interventions to reduce hospital readmissions in older people. *J Am Geriatr Soc.* 2021;69(6):1646-58. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576506/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576506/>.
47. Gillespie U, Alassaad A, Henrohn D et al. A comprehensive pharmacist intervention to reduce morbidity in patients 80 years or older : a randomized controlled trial. *Arch Intern Med.* 2009;169(9):894-900. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19433702/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19433702/>.
48. Hasan SS, Thiruchelvam K, Kow CS et al. Economic evaluation of pharmacist-led medication reviews in residential aged care facilities. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2017;17(5):431-9. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28825502/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28825502/>.
49. Hodson K, Blenkinsopp A, Cohen D et al. Evaluation of the discharge medicines review service. Pays de Galles (GB) : Community Pharmacy Wales [Internet]. 2014. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-(DRM)/Evaluation-of-the-DRM-Service/Evaluation-of-the-DRM-service.aspx) : [http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-\(DRM\)/Evaluation-of-the-DRM-Service/Evaluation-of-the-DRM-service.aspx](http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Advanced-Services/Discharge-Medicines-Review-(DRM)/Evaluation-of-the-DRM-Service/Evaluation-of-the-DRM-service.aspx).
50. National Health Service. Les pharmaciens des maisons de soins doivent contribuer à réduire la sRUMédication et les séjours hospitaliers inutiles pour les patients âgés fragiles [Internet]. 2018. mis à jour 2018. [consulté le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.england.nhs.uk/2018/03/care-home-pharmacists-to-help-cut-over-medication-and-unnecessary-hospital-stays-for-frail-older-patients/) : <https://www.england.nhs.uk/2018/03/care-home-pharmacists-to-help-cut-over-medication-and-unnecessary-hospital-stays-for-frail-older-patients/>.
51. Loh ZWR, Cheen MHH, Wee HL. Humanistic and economic outcomes of pharmacist-provided medication review in the community-dwelling elderly : a systematic review and meta-analysis. *J Clin Pharm Ther.* 2016;41(6):621-33. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27696540/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27696540/>.
52. Verdoorn S, Kwint HF, Blom JW et al. Effects of a clinical medication review focused on personal goals, quality of life, and health problems in older persons with polypharmacy : a randomised controlled trial (DREAMeR-study). *PLoS Med.* 2019;16(5):e1002798. [Cité le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31067214/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31067214/>.
53. Chen EYH, Wang KN, Sluggett JK. Process, impact and outcomes of medication review in Australian residential aged care facilities : a systematic review. *Australas J Ageing.* 2019;38 Suppl 2:9-25. [Cité le 20 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31496065/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31496065/>.
54. Christopher CM, Kc B, Blebil A et al. Clinical and humanistic outcomes of community pharmacy-based healthcare interventions regarding medication use in older adults : a systematic review and meta-Analysis. *Healthcare (Basel).* 2021;9(11):1577. [Cité le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828622/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828622/>.
55. Mohammed MA, Moles RJ, Chen TF. Impact of pharmaceutical care interventions on health-related quality-of-life outcomes : a systematic review and meta-analysis (Impact des interventions pharmaceutiques sur la qualité de vie liée à la santé : une revue systématique et une méta-analyse). *Ann Pharmacother.* 2016;50(10):862-81. [Cité le 20 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27363846/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27363846/>.
56. Latif A. Community pharmacy medicines use review : current challenges. *Integr Pharm Res Pract.* 2018;7:83-92. [Cité le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30023339/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30023339/>.

57. Vrijens B, De Geest S, Hughes DA et al. A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *Br J Clin Pharmacol*. 2012;73(5):691-705. [Cité le 11 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22486599/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22486599/>.
58. Mair A, Wilson M, Dreischulte T. Relever le défi de la polypharmacie. *Annu Rev Pharmacol Toxicol*. 2020;60:661-81. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31589822/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31589822/>.
59. Kari H, Korttejärvi H, Airaksinen M et al. L'implication des patients est essentielle pour identifier les problèmes liés aux médicaments. *Br J Clin Pharmacol*. 2018;84(9):2048-58. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29774588/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29774588/>.
60. Mise à jour 2019 des critères de Beers® de l'American Geriatrics Society Groupe d'experts. American Geriatrics Society 2019 mise à jour AGS Beers Criteria® pour l'utilisation potentiellement inappropriée des médicaments chez les personnes âgées. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67(4):674-94. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30693946/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30693946/>.
61. O'Mahony D, O'Sullivan D, Byrne S et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people : version 2. *Age Ageing*. 2015;44(2):213-8. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25324330/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25324330/>.
62. Réseau canadien de déprescription. Algorithmes de déprescription [Internet]. c2017. mis à jour 2017. [consulté le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.deprescribingnetwork.ca/algorithms) : <https://www.deprescribingnetwork.ca/algorithms>.
63. Hanlon JT, Schmader KE, Samsa GP et al. A method for assessing drug therapy appropriateness. *J Clin Epidemiol*. 1992;45(10):1045-51. [Cité le 4 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1474400/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1474400/>.
64. Walraven B, Ponjee G, Heideman W et al. Medication reviews in hospitalized patients : a qualitative study on perceptions of primary and secondary care providers on interprofessional collaboration. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):902. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993650/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993650/>.
65. Ponjee GHM, van de Meerendonk HWPC, Janssen MJA et al. The effect of an inpatient geriatric stewardship on drug-related problems reported by patients after discharge. *Int J Clin Pharm*. 2021;43(1):191-202. [Cité le 8 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32909222/) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32909222/>.
66. Réseau européen des soins pharmaceutiques. Comment réaliser un bilan de médication [Internet]. 2012. mis à jour en 2012. [consulté le 7 décembre 2021]. Disponible à l'[adresse](https://www.pcne.org/conference/7/pcne-medication-review-symposium-2012) : <https://www.pcne.org/conference/7/pcne-medication-review-symposium-2012>.
67. National Health Service. Structured medication reviews and medicines optimisation : guidance. Londres (GB) : National Health Service [Internet]. 2020. [Cité le 11 janvier 2022]. Disponible à l'[adresse](https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/09/SRM-Spec-Guidance-2020-21-FINAL-.pdf) : <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/09/SRM-Spec-Guidance-2020-21-FINAL-.pdf>.

Traduit par la Conférence Internationale des
Ordres de Pharmaciens Francophones (CIOPF).



International
Pharmaceutique
Fédération

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haye
Les Pays-Bas

-
T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

-
www.fip.org

| RM & RUM / Janvier 2022