

Orientations prioritaires de développement professionnel continu de politique nationale de santé s'adressant à certaines professions de santé

Amélioration de l'organisation, de la pertinence et de la qualité des soins

Fiche de cadrage n°31

1 Intitulé de l'orientation

31. Bon usage des médicaments

2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

Le bon usage des médicaments représente un enjeu de santé publique majeur.

Les accidents liés à un mauvais usage du médicament occasionnent chaque année plus de 10 000 décès, dont 7 500 chez les plus de 65 ans. Ils sont la cause de plus de 130 000 hospitalisations et près de 1,3 millions de journées d'hospitalisations, alors que dans 45 à 70 % des cas ces accidents seraient évitables.

Au sein de la population, les personnes âgées sont tout particulièrement vulnérables : 30% des hospitalisations, au-delà de 80 ans, sont liées à un mauvais usage des médicaments. La polymédication, liée à la cohabitation, souvent, de plusieurs pathologies, augmente les risques d'interactions médicamenteuses. L'altération des fonctions rénale ou hépatique augmente les risques de surdosage. La défaillance des fonctions cognitives expose aux erreurs de prises médicamenteuses.

Les causes des accidents d'origine médicamenteuse sont multiples, on distingue :

- Les causes liées à l'âge du patient :
 - La modification des paramètres biologiques (insuffisance rénale, alimentation...)
 - La polypathologie ;
 - Les difficultés d'administration (difficultés d'absorption, oublis, erreurs...)
 - Les facteurs sociaux et environnementaux (isolement, deuil...).

- Les causes liées aux médicaments :
 - Les interactions médicamenteuses en relation avec la polymédication ;
 - Les interactions liées à l'alimentation.

- Les causes liées à la prescription médicale :

- La multiplication des intervenants : généralistes et spécialistes ;
- Les prescriptions non appropriées : prescriptions excessives ou insuffisance de traitement.

Le bon usage des médicaments implique également une juste utilisation de ceux-ci par les patients en renforçant notamment leur observance et leur éducation.

Au total, la sécurité des patients nécessite une prescription, une délivrance et une administration des médicaments avec une formation des professionnels de santé sur le fond, et pour informer les patients de façon claire et transparente (cf. notamment les conclusions de la mission sur l'amélioration de l'information sur le médicament). Le DPC de cette orientation s'inscrit en soutien de ces enjeux.

3 Périmètre de l'orientation

Thématiques concernées par la présente orientation

- Bonnes pratiques en matière de sécurisation à chaque étape du circuit du médicament en ville comme en établissement ou service sanitaire, social et médico-social:
 - Fabrication / distribution ;
 - Juste prescription y compris le renouvellement et le suivi du patient pour les prescripteurs :
 - De certaines classes thérapeutiques à enjeux (mentionnées ci-dessous) ;
 - En situation de polymédication (interactions médicamenteuses) ;
 - Administration ;
 - Délivrance : conseils à l'officine notamment en cas d'automédication ;
 - Information adaptée et éducation du patient ;
 - Suivi : observance, efficacité, tolérance, usage ... ;
 - Effets indésirables, iatrogénie et pharmacovigilance ;
- Bonnes pratiques en matière de dialogue pour le bon usage des médicaments : partage de l'information, coordination des prises en charges, protocoles de coopération, conciliation médicamenteuse.

Attendus pédagogiques :

L'action devra :

- porter sur un ou plusieurs des thèmes présentés ci-dessus et être décliné pour un ou plusieurs des secteurs de soins évoqués ci-dessus,
- pour l'enjeu relatif à la juste prescription : proposer un PI ou une EPP et s'adosser :
 - soit à une population spécifique (liste non limitative) : femmes enceintes ou avec un projet de grossesse (cohérence avec la campagne de l'ANSM sur médicaments et grossesse), personnes âgées et polymédiquées, enfant, personnes obèses ... ;
 - Soit à une des classes thérapeutiques suivantes (liste limitative) : 5-FU ou capécitabine (en insistant sur la mesure systématique de l'uracilémie), levothyrox, psychotropes dont les benzodiazépines, opioïdes, IPP, metformine dans le cadre des ADO.

Sont exclues :

- les actions purement descriptives sur le circuit du médicament et sa sécurisation ;
- les actions portant sur les produits de santé (micronutriments, PSL ...)
- les actions décrivant les classes pharmaceutiques (pharmacologie, indication, effets secondaires, contre-indications ;
- l'approche médicamenteuse du traitement des pathologies.

Publics visés :

- Aide-soignant
- Biologiste médical
- Manipulateur d'électroradiologie médicale (MERM)
- Chirurgien-dentiste : toutes les spécialités
- Infirmier : toutes les spécialités
- Médecin : toutes les spécialités
- Pharmacien : toutes les spécialités
- Préparateur en pharmacie
- Préparateur en pharmacie hospitalière
- Sage-Femme

Modes d'exercice : tous