



ÉDITO

Perceptions de pharmacien

La France vieillit. Le fait est connu et documenté. Il manque pourtant un élément pour que le portrait soit complet : le point de vue du pharmacien.

En tant qu'acteur de soin de proximité, le pharmacien est un observateur attentif des besoins et des attentes des personnes âgées dans leurs spécificités et multiplicités. Son éclairage nous apporte un nouvel angle de connaissance de nos aînés tel que l'officiel les perçoit.

Ce numéro de la Lettre du CVAO a pour objet de vous donner les premiers résultats de notre enquête. La richesse des réponses et leur nombre nous permettront dans un deuxième temps d'affiner nos conclusions et de relier par exemple aux caractéristiques de l'officine et des besoins et attentes des personnes âgées.

Nous avons pour certaines questions demandé à nos quelque 590 pharmaciens répondants et inscrits dans la démarche qualité de hiérarchiser leurs réponses. Ce procédé apporte à la fois des renseignements, mais aussi des questionnements utiles à une meilleure compréhension de la relation entre officinaux et personnes âgées.

L'enquête que nous avons menée avec le CVAO, met en lumière des perceptions et des faits. Elle montre que nous nous intéressons à nos patients âgés et que nous les écoutons. En revanche, nous ne prenons pas assez en compte des éléments de mesure significatifs comme la perte de poids pour améliorer l'accompagnement et le suivi de nos aînés. La démarche qualité nous y incite, sachons le prendre en compte pour que la pharmacie devienne le lieu incontournable de premier recours de la prise en charge des patients âgés.

Laetitia Hible

Présidente de Pharma Système Qualité



PHARMACIENS ET CONCEPTS

La fragilité et dépendance sont des concepts médicaux. Selon la Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG) : « *La fragilité est un syndrome clinique. Il reflète une diminution des capacités physiologiques de réserve qui altère les mécanismes d'adaptation au stress.* »

Il est aussi essentiel de rappeler que dépendance ne veut pas dire perte d'autonomie, c'est-à-dire impossibilité de prendre des décisions ou de mener sa vie comme on l'entend. La personne âgée dépendante reste libre de ces choix et de l'interlocuteur de santé en qui elle a confiance. Le pharmacien peut être de ce nombre, s'il en démontre ses capacités et son professionnalisme.



Perceptions de la fragilité

Les pharmaciens de l'enquête relient très fortement dépendance et fragilité (voir graphique page 2). Ils constatent que la pathologie chronique ou le sentiment du patient d'être fragile conditionne la fragilité. Ils affirment avec clairvoyance que l'âge n'est pas un critère. Ces résultats sont confirmés que l'on analyse le nombre de citations brutes ou les associations de réponses, puisque le pharmacien pouvait donner plusieurs réponses.

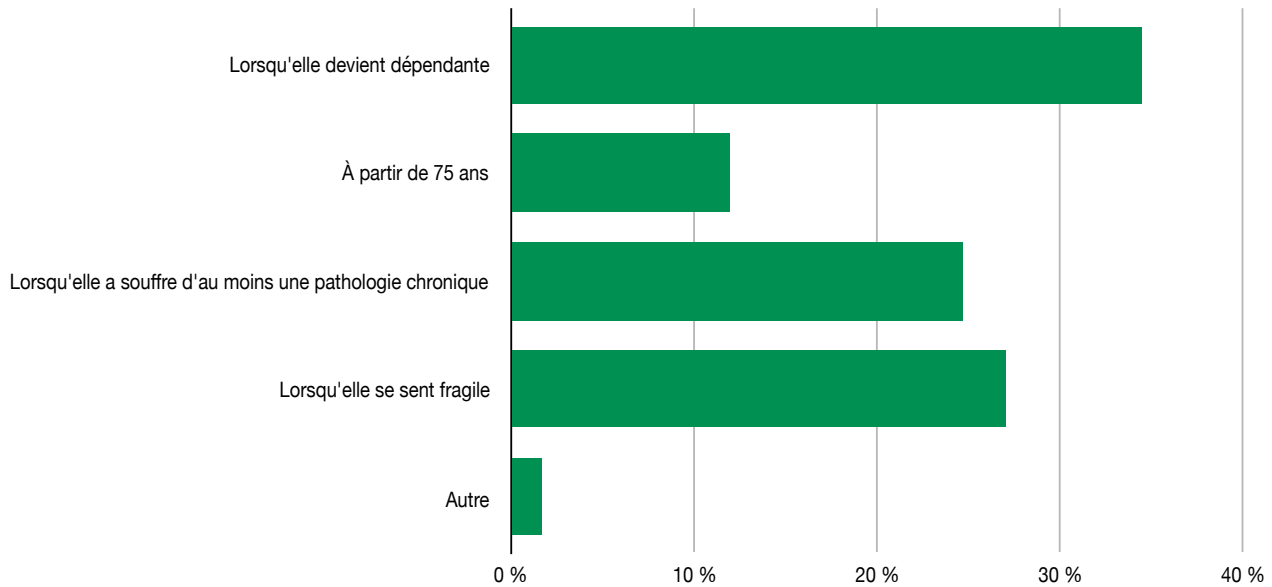
Cette analyse en implique une autre portant sur la perception de la dépendance par le pharmacien. Les résultats de l'enquête décrivent un comportement et proposent des voies d'amélioration.

À LIRE DANS CE NUMÉRO

Pharmaciens et concepts ou la perception de la fragilité et de la dépendance.

Ce que nos patients âgés nous disent.

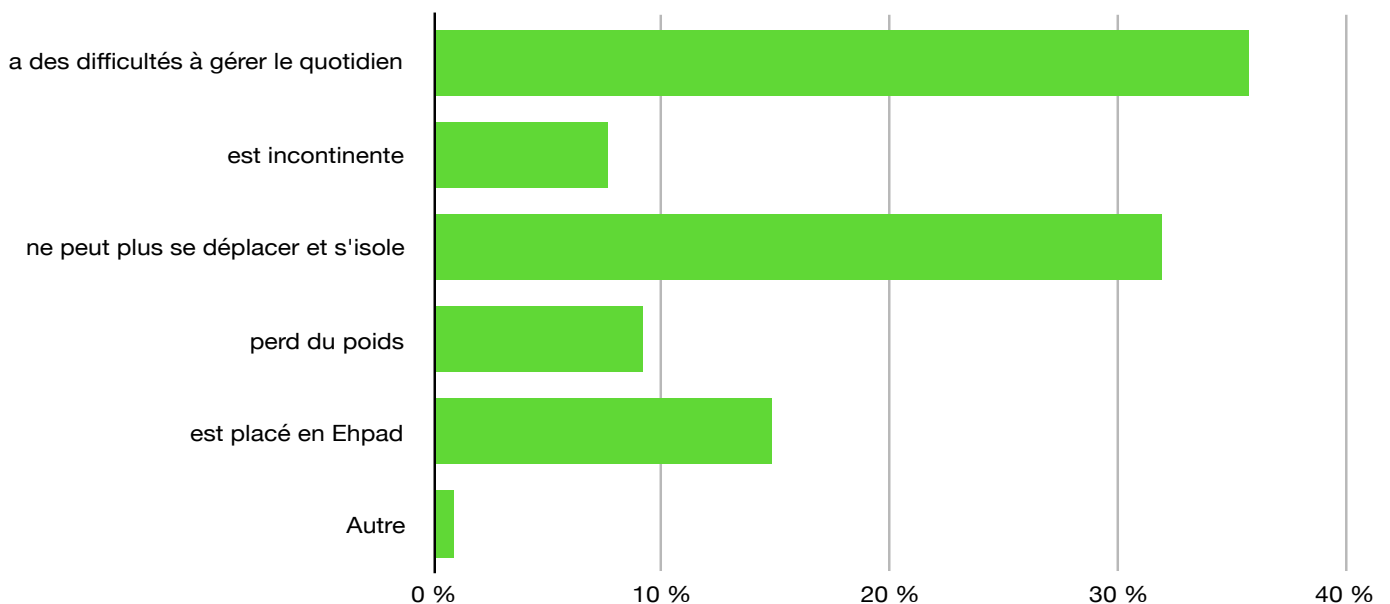
Comment nos patients âgés viennent-ils à l'officine ?



Perceptions de la dépendance

Il est évident que la dépendance est de l'ordre de l'impossibilité à faire. Les deux réponses concernant une impossibilité ont été logiquement et de loin les plus citées. Les pharmaciens considèrent donc la dépendance comme un frein à gérer des tâches quotidiennes (37% des citations) et la relie à un risque majoré d'isolement (32%) conséquence de difficultés à se déplacer. En revanche, en négligeant l'incontinence (10%) et encore plus la perte de poids (8%), le pharmacien met en lumière une carence dans le suivi des patients âgées. La perte de poids est à la fois un critère de détection d'un élément factuel ouvrant à la nécessité d'une prise en charge plus médicalisée et étroite, et à la possibilité de mettre en œuvre un suivi efficace et utile.

La démarche qualité nous incite à rechercher des moyens opérationnels utiles et efficaces. Notre enquête montre que le pharmacien définit bien la dépendance et constate des impossibilités ; mais ne se donne pas les moyens d'agir. C'est-à-dire de détecter et de documenter une situation de santé. La littérature montre que la fragilité est fréquemment réversible si elle est prise à temps. L'activité physique et son corollaire une bonne alimentation permet de regagner du muscle et de vaincre l'isolement. Suivre la courbe de poids est donc un outil simple et à la portée de tous les pharmaciens. Elle permet de constater l'efficacité des mesures hygiéno-diététiques et /ou plus médicalisées mises en place dans le cadre d'une prise en charge pluriprofessionnelle.



CE QUE NOS PATIENTS ÂGÉS NOUS DISENT

Nous avons demandé aux pharmaciens de coter les motifs de plaintes des personnes âgées, puis le contenu des échanges qu'ils avaient avec leurs patients âgés. La note de 1 représentait le plus fréquent.

De quoi se plaignent-ils

Les patients âgés se plaignent principalement d'avoir trop de médicament et beaucoup moins de la difficulté de la prise ou des effets secondaires. Cette constatation des pharmaciens devrait les inciter à interroger leurs patients sur ces sujets que les patients n'abordent pas naturellement et qui sont pourtant les causes majeures d'une inobservance. Une démarche plus qualitative serait de s'intéresser au vécu des patients et plus particulièrement à la difficulté à avaler ou à s'administrer leurs médicaments. Plus de 30 % des patients de plus de 80 ans ont des problèmes de déglutition.

Classement des plaintes



De quoi parlent-ils

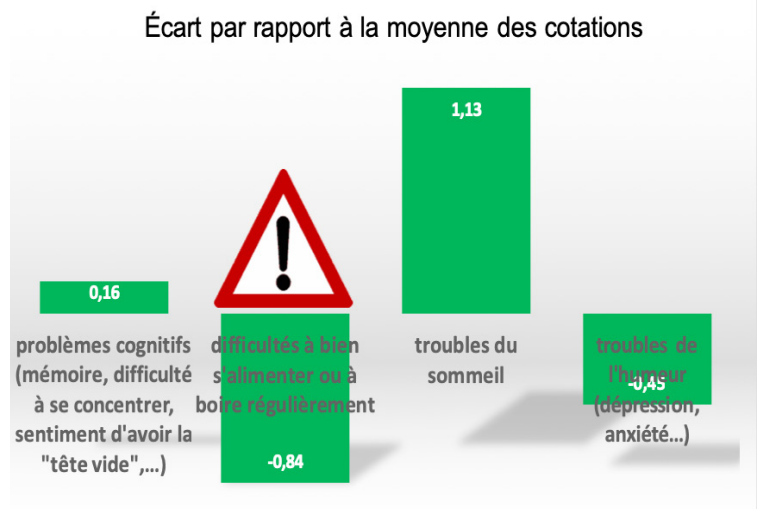
L'enquête cherchait à différencier la plainte c'est-à-dire ce qui est de l'ordre du mal-être immédiat, de l'expression plus construite de ce qui entravait la qualité de vie des patients.

Les réponses des pharmaciens plébiscitaient les troubles du sommeil et beaucoup moins les difficultés à s'alimenter et à boire régulièrement. Selon la HAS, en 2011 près d'un tiers des plus de 65 ans étaient exposés aux benzodiazépines et aux médicaments apparentés, alors que plus de la moitié des traitements n'étaient pas adaptés. Les réponses confirment bien le peu de prise en compte de la perte de poids. De nouveau, les éléments de dé-

tection potentielle d'un risque de dénutrition ne sont pas abordés par le patient, alors même qu'elle est un enjeu majeur pour éviter qu'il ne rentre en fragilité.

Le score de fragilité de Fried relayé par les recommandations de la HAS insiste sur la perte de poids, la baisse de la force musculaire en relation avec la vitesse de la marche. Le pharmacien a son rôle à jouer pour détecter puis favoriser le suivi des personnes à risque de fragilité.

Fréquence des sujets abordés par le patient



La HAS considère que l'évaluation de la fragilité est une démarche multidimensionnelle et pluriprofessionnelle, même si la coordination en revient au médecin. Le pharmacien a la possibilité de peser son patient puisqu'il le voit régulièrement. Il peut aussi observer son mode de déplacement et constater qu'il se fait plus souvent accompagner.

Une inobservance du traitement peut être l'indice d'une difficulté à avaler les médicaments. Dans le cadre de notre étude, la moitié des pharmaciens constatent fréquemment une prise irrégulière du traitement. Cette inobservance mérite d'être explorée lors d'un bilan partagé de médication. Malheureusement, celui-ci est encore trop peu pratiqué, puisque seulement 43 % des répondants en ont pratiqué plus ou moins 10.

Pharmacien et Ephad

Un peu plus d'un tiers des pharmaciens interrogés travaillaient avec une Ephad et deux tiers de ceux-ci réalisent la PDA (préparation des doses à administrer).

Référence :

Comment prendre en charge les personnes âgées fragiles en ambulatoire ? Fiche HAS

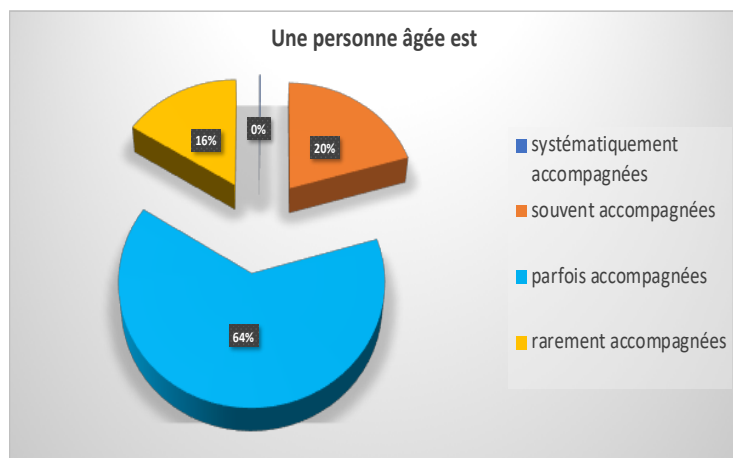
Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires ? Fiche HAS

COMMENT NOS PATIENTS ÂGÉS VIENNENT-ILS À L'OFFICINE ?

La majorité (49 %) des patients âgés viennent à pied à l'officine. Un peu plus d'un tiers (39 %) doivent prendre leur voiture et dix pour cent sont accompagnés.

Les personnes sont-elles accompagnées lorsqu'elles se déplacent à l'officine

Selon les répondants la majorité des personnes âgées sont : parfois (64 %) voire souvent (20 %) accompagnées, mais sans que cela ne soit jamais systématique.



Seuls 16 % des pharmaciens constatent que les personnes âgées sont rarement accompagnées. Ces résultats sont à rapprocher de ceux de l'Insee qui rapportait qu'en 2013, 38 % des personnes âgées vivaient seules.

Lorsqu'elles ne peuvent pas venir à l'officine

Pour les pharmaciens, les patients sont moins demandeurs d'une livraison à domicile de leurs médicaments (cotation de 2,3). Ils constatent que les patients envoient plus fréquemment pour chercher leurs médicaments une personne qui ne s'occupe pas du traitement (1,8) ou un aidant (1,8).

La livraison à domicile par un coursier n'est pas encore rentrée dans les mœurs.



PHARMA SYSTEME QUALITE (PHSQ) est une Association loi 1901, créée en 2009, qui a pour objet d'accompagner les pharmaciens d'officines à une démarche qualité conduisant à une certification ISO 9001 — QMS Pharma. Prenant en compte aussi bien la sécurisation des actes pharmaceutiques que l'optimisation du management et des ressources de l'officine cette certification prépare les pharmaciens à l'évolution de leur métier et à la réalisation des nouvelles missions dans un cadre sécurisé.

En 2019 PHSQ rassemble 2700 officines (environ 13 % de l'ensemble des officines françaises) qui sont soit indépendantes soit adhérentes de l'un des 16 Groupements partenaires : ALPHEGA, APSARA, CEIDO, COOP APM, GIROPHARM, GIPHAR, LEADER SANTE, LES PHARMACIENS ASSOCIES, OBJECTIF PHARMA, OPTIPHARM, GROUPE PHARMA REFERENCE, PHARMACTIV, PHARMAVIE, PHARMA GROUPE SANTE, PHARMODEL, RESEAU SANTE

CONTACT : contact@pharmasystemequalite.com.



Le CVAO a pour objectif de favoriser l'émergence d'une pratique officinale en relation avec les enjeux de la santé publique.

Il émet des recommandations destinées à améliorer l'acte officinal.

Son colloque annuel a pour but de construire un dialogue fécond entre les acteurs de soins.

CONTACT : colloquecvao@gmail.com

La méthodologie de l'enquête

Les pharmaciens ont reçu leur questionnaire le 6 octobre et l'enquête a été close le 22 octobre 2019. 590 pharmacies y ont participé.