

ENQUÊTE DE FAISABILITE : GENERALISATION DE LA CODIFICATION DES ACTIVITES DE PHARMACIE CLINIQUE

CONTEXTE ET ENJEUX

Les pharmacies à usage intérieur (PUI) des établissements de santé jouent un rôle central dans la sécurisation, la pertinence et l'efficacité du recours aux produits de santé. Elles contribuent également à la qualité des soins en collaborant étroitement avec les autres membres de l'équipe de soins et en associant activement le patient, conformément aux dispositions de l'article L.5126-1 du Code de la Santé Publique (CSP).

Les actions de pharmacie clinique, définies à l'article R.5126-10 du CSP et menées selon les bonnes pratiques de pharmacie clinique (SFPC, 2022), constituent des indicateurs pertinents pour évaluer la qualité, la pertinence et l'efficacité des soins ainsi que l'utilisation optimale des produits de santé.

Dans ce contexte, l'OMÉDIT PACA-Corse, en collaboration avec la SFPC, a publié en mars 2023 un guide visant à faciliter la codification et la valorisation des actions de pharmacie clinique. Ce guide permet d'homogénéiser et d'automatiser le recueil de ces indicateurs dans les établissements de santé disposant d'une PUI.

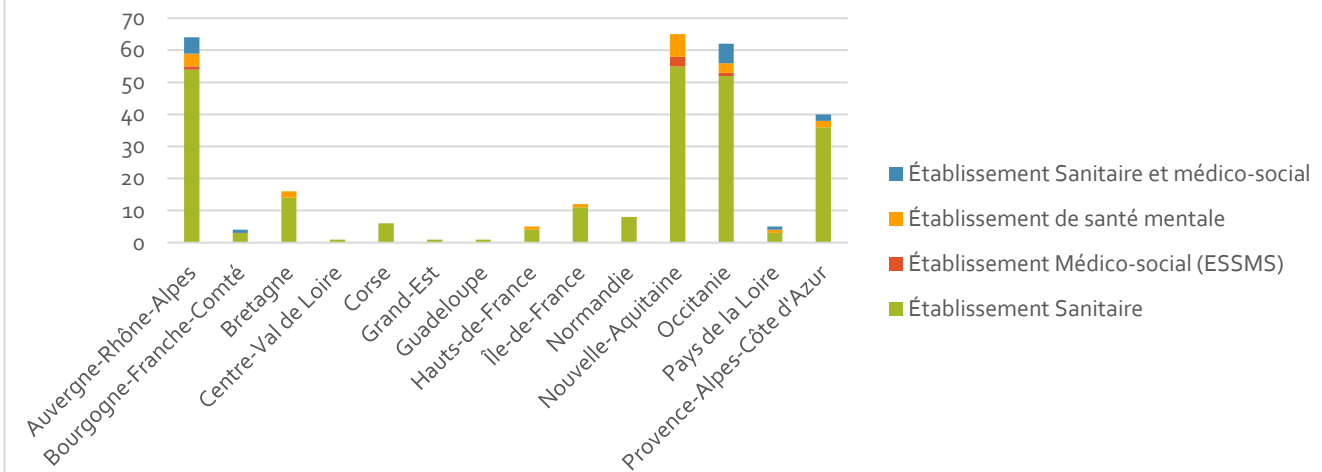
Afin de dresser un état des lieux de la codification des actions de pharmacie clinique dans les établissements de santé, un questionnaire a été envoyé à l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux disposant d'une PUI en France par la SFPC ainsi que le RESOMEDIT. Cette démarche répond à une demande de la DGOS, dans l'optique d'évaluer la faisabilité d'une telle codification à l'échelle nationale.

En effet, la mise en place d'une codification nationale, intégrée aux remontées de données des établissements à l'ATIH/PMSI, permettrait non seulement une meilleure reconnaissance et valorisation de ces activités, mais aussi leur traçabilité au niveau des patients. De plus, elle ouvrirait la voie à la réalisation d'études d'impact en vie réelle et pourrait servir d'indicateur dans le cadre de la réforme du financement des établissements de santé axée sur la qualité des soins.

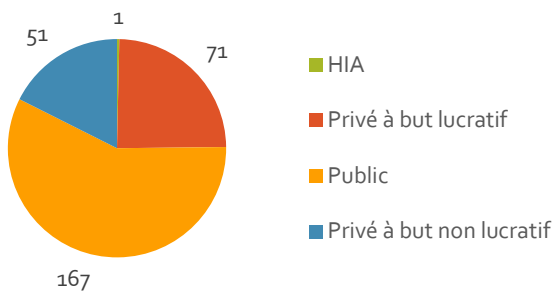
IDENTIFICATION ET PROFIL DE LA STRUCTURE REPONDANTE

Entre le 27 novembre 2024 et le 03 janvier 2025 inclus, 293 professionnels ont répondu au questionnaire, dont 2 ont répondu pour le même site géographique. Leurs réponses étant similaires, seule une des deux réponses a été conservée. Une réponse globale a été faite pour l'ensemble des Hospices Civiles de Lyon. Les quatre sites géographiques ont répondu pour l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille et 7 sites géographiques ont répondu pour l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris en dehors de la réponse du siège. Afin de conserver un maximum de détails et afin de ne pas dupliquer les résultats, la réponse émanant du siège de l'AP-HP n'a pas été comptabilisée. Les réponses analysées concernent ainsi 290 sites géographiques distincts, majoritairement des établissements sanitaires (91,7%) et majoritairement le secteur public (57,6%). Plus d'un tiers des réponses émanent de pharmaciens gérant ou pharmaciens chefs de service (36,0%). Une réponse a été rédigée en collaboration avec le DIM et 3 directeurs (un d'établissement médico-social et deux d'établissements sanitaires) ont également répondu à l'enquête.

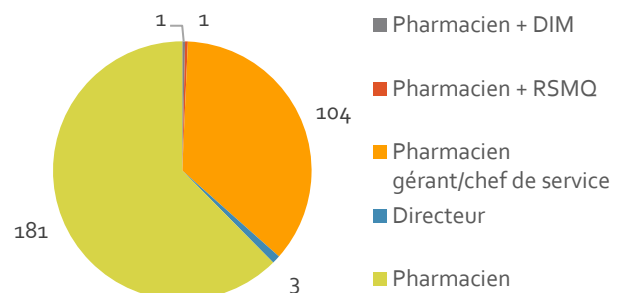
Caractéristiques des établissements ayant répondu à l'enquête en fonction des régions



Statuts des établissements ayant répondu à l'enquête



Fonction du répondant

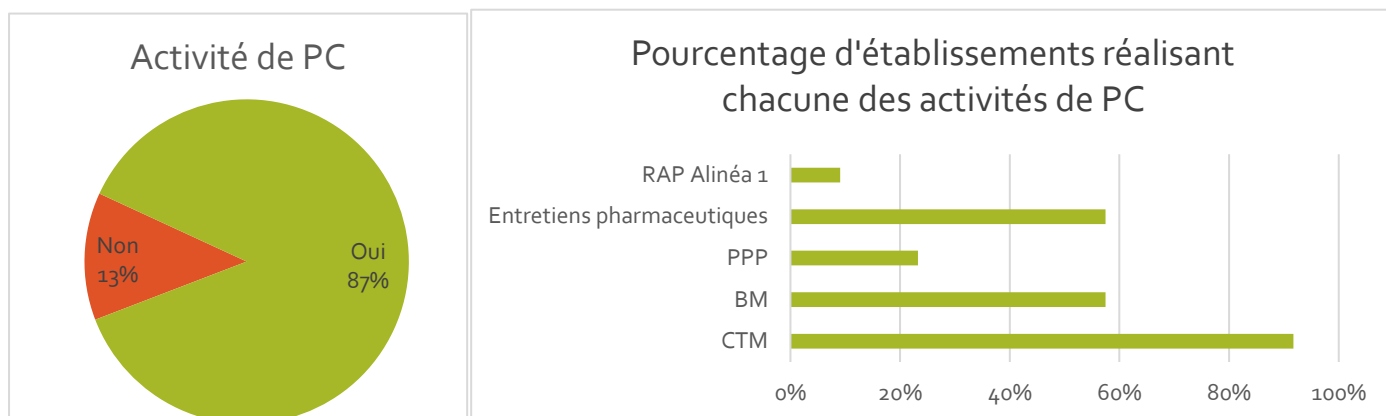


Tous les secteurs d'activité étaient représentés dans cette enquête. Les établissements ayant répondu disposaient en moyenne de 200 lits de MCO, 8 lits d'HAD, 51 lits de psychiatrie, 54 lits de SMR et 97 places d'ESSMS. L'effectif des établissements ayant répondu à l'enquête était composé en moyenne de :

- 5,6 ETP pharmaciens dont 1 ETP dédié aux activités de pharmacie clinique,
- 0,3 ETP Dr junior dont 0,14 ETP dédié aux activités de pharmacie clinique,
- 1,3 ETP internes dont 0,38 ETP dédié aux activités de pharmacie clinique,
- 9,8 ETP préparateurs dont 0,17 ETP dédié aux activités de pharmacie clinique
- 1,9 ETP étudiants en 5^{ème} année hospitalo-universitaire dont 0,96 ETP dédié aux activités de pharmacie clinique.

ACTIVITES DE PHARMACIE CLINIQUE

Q8. Des actions de pharmacie clinique sont-elles assurées au sein de votre établissement ? Si oui, lesquelles ?



Parmi les 87% d'établissements qui assurent des activités de pharmacie clinique (N=253), 92% font de la conciliation des traitements médicamenteux (CTM). Près de 60% réalisent des entretiens pharmaceutiques et des bilans de médication (BM) et près d'un quart assurent un suivi dans le cadre d'un plan pharmaceutique personnalisé (PPP) pour les patients qui le nécessitent. Neuf pourcents ont commencé à renouveler et adapter les prescriptions dans le cadre de l'alinéa 1 de l'arrêté du 21 février 2023.

Q9. Au sein de votre établissement, pour quels patients sont assurées ces actions de pharmacie clinique ?

Ces activités sont assurées à :

- 47,0% pour certains patients ciblés au sein d'un ou de plusieurs services de soins,
- 34,4 % pour certains patients ciblés au sein de l'ensemble de l'établissement,
- 25,7% pour certains patients ciblés au sein d'un parcours de soins,
- 14,2% pour tous les patients au sein d'un ou plusieurs services de soins,
- 10,7% pour tous les patients au sein d'un parcours de soins,
- 11,8% pour tous les patients de l'établissement.

Certains établissements pouvant cibler à la fois des parcours et des services.

Q9a. et b. Quel(s) sont les service(s) et parcours concerné(s) par ces activités de pharmacie clinique ?
 Les services et parcours bénéficiant le plus fréquemment de ces activités sont la gériatrie, l'oncologie (plus particulièrement le parcours « chimiothérapies orales ») et la psychiatrie.

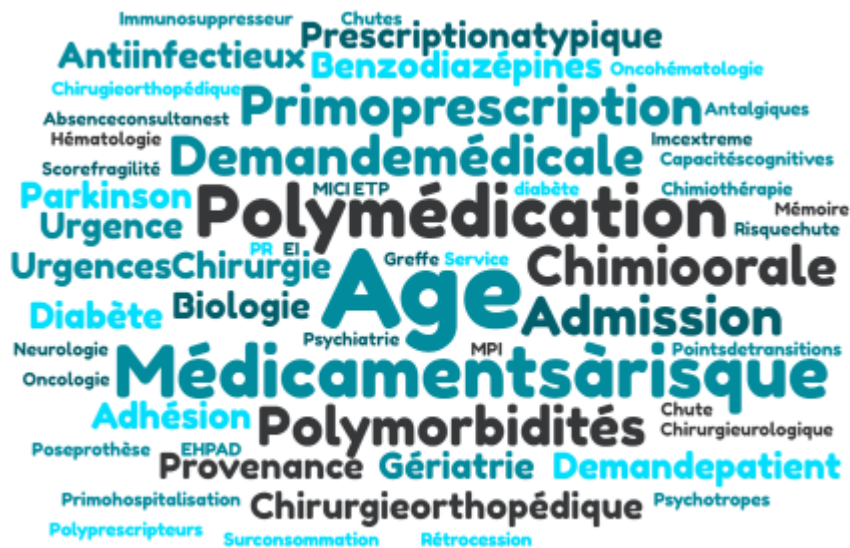
Services :



Parcours :



Q9c. Quel(s) sont les critères de ciblage pour ces activités de pharmacie clinique ?
 L'âge et la polymédication sont les critères de ciblage les plus fréquemment cités.



TRACABILITE, CODIFICATION

Q10. Tracez-vous vos actions de pharmacie clinique ?

La quasi-totalité des répondeurs tracent leurs activités de pharmacie clinique (95,3% = 241/253), dont 179 (74,3%) pour tous les services et 62 (25,7%) pour certains services.

Si oui, votre système de traçabilité vous permet-il de quantifier et caractériser vos actions de pharmacie clinique par une extraction automatique des données

Seuls 108 établissements (42,7%) peuvent quantifier leur activité de manière automatisée, dont 46 pour certains services seulement et 74 (29,2%) peuvent caractériser leur activité de manière automatisée.

Si oui, comment votre système de traçabilité vous permet-il de quantifier vos actions de pharmacie clinique ?

Parmi les 69 établissements ayant répondu à cette question, 47 établissements soit 68,1% déclarent pouvoir quantifier leurs activités par extraction automatique depuis leur logiciel métier. Parmi eux, 24 établissements ont créé des formulaires propres à chaque acte de pharmacie clinique dans leur DPI. Le nombre de formulaires disponibles par une extraction automatique des données permet de quantifier chaque activité. 23 établissements ont intégré les codes actes dans leur DPI : les pharmaciens doivent cocher l'acte et le DIM peut extraire les indicateurs d'activité par extraction automatisée. Un établissement utilise un logiciel spécifique (BIMEDOC®) et un autre utilise un logiciel de visualisation des données (Qlick view®). Près d'un tiers des établissements (27,5%) ayant répondu à cette question déclarent suivre leur activité par saisie manuelle dans un fichier Excel® ou Word®.

Si oui, comment votre système de traçabilité vous permet-il de caractériser vos actions de pharmacie clinique ?

Parmi les 48 établissements ayant répondu à cette question, 75% arrivent à caractériser leurs activités par extraction automatique depuis leur logiciel métier ou le DPI, deux établissements utilisent un logiciel spécifique (ex : BIMEDOC®, Qlick view®) et 20,8% le font via un fichier excel.

Déposez-vous les comptes rendus de vos actions de pharmacie clinique dans le DPI et le DMP ?

208 établissements, soit 82,2% des établissements qui réalisent des activités de pharmacie clinique, déposent leur CR de pharmacie clinique dans le DPI qui sont déversés dans le DMP pour seulement 21,2% des établissements (44 établissements).

Transmettez-vous les comptes rendus de vos actions de pharmacie clinique par messagerie sécurisée au pharmacien d'officine ?

98 établissements, soit 38,7% des établissements qui réalisent des activités de pharmacie clinique, transmettent leur CR aux professionnels d'aval par messagerie sécurisée.

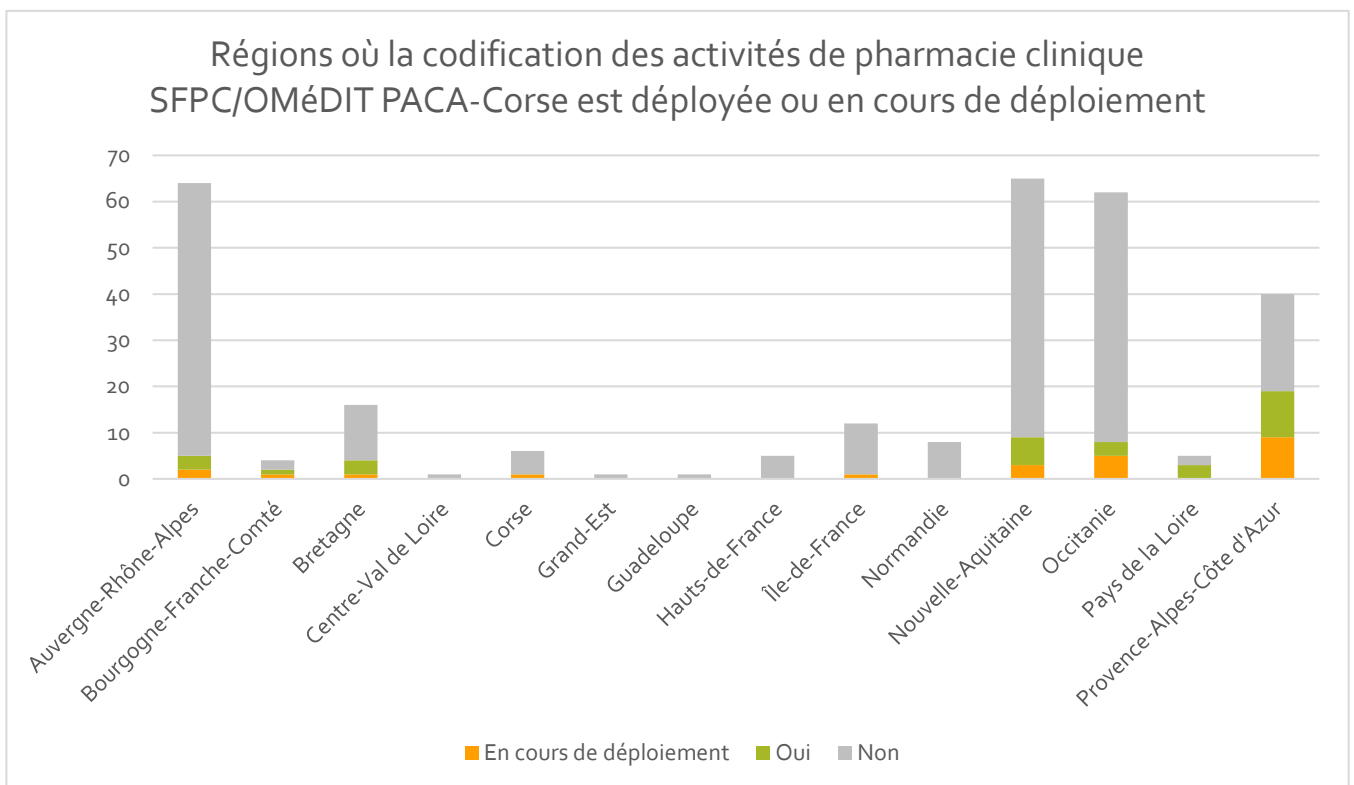
CODIFICATION

Q11. Avez-vous déjà entendu parler de la codification des activités de pharmacie clinique en PUI ?

Au total, 220 établissements (soit 75,9% de l'ensemble des établissements ayant répondu à l'enquête et 87,0% des établissements ayant au moins une activité de pharmacie clinique) ont déjà entendu parler de la codification des activités de pharmacie clinique en PUI.

Q12. Au sein de votre établissement, avez-vous mis en place une codification des activités de pharmacie clinique ?

29 établissements ont mis en place une codification des activités de pharmacie clinique et 23 sont en cours. Parmi eux, 22 établissements utilisent la codification SFPC / OMÉDIT PACA-Corse et 21 sont en cours de déploiement (soit 82,6%), un établissement utilise la nomenclature de nature d'acte EDGAR, un autre cite le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et de Réadaptation (CSARR) et un autre déclare utiliser la codification BIMEDOC. Les autres établissements utilisent une codification locale du fait que cette codification n'existe pas pour les DIM au niveau du PMSI.



Le pourcentage plus élevé d'établissements utilisant la codification SFPC/OMÉDIT PACA-Corse en région PACA s'explique par le fait que cette codification fait partie intégrante d'un indicateur régional du CAQES 2024. Ces résultats montrent l'efficacité d'une incitation. D'autres régions telles que la Nouvelle-Aquitaine ont intégré cette codification aux indicateurs régionaux du CAQES à compter de 2025, avec un accompagnement de la codification également assuré par l'OMÉDIT. Pour d'autres, des indicateurs régionaux de suivi du déploiement des activités de pharmacie clinique sont présents depuis plusieurs années dans les CAQES (ex : Occitanie)

Q14. Quels codes avez-vous sélectionné, ou quels codes jugez-vous pertinents pour votre pratique ?

Tous les codes ont été utilisés par au moins 4 établissements sur les 29 établissements qui ont déjà mis en place la codification SFPC/OMÉDIT PACA-Corse, soulignant l'utilité de tous les codes proposés. Les codes les plus utilisés sont :

- Conciliation médicamenteuse d'entrée réalisée par la pharmacie (CONE001-01) (72,4% des établissements)
- Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) de compréhension (primo-prescription) (PENT111) (72,4% des établissements)
- Conciliation médicamenteuse de transfert ou de sortie par la pharmacie (CONS001-01) (65,5% des établissements)
- Bilan de médication dans le parcours de santé du patient (PBIL001) (65,5% des établissements)
- Bilan de médication faisant suite à une conciliation des traitements médicamenteux (PBIL002) (65,5% des établissements)

Q15. Ces codes d'actes couvrent ils pleinement l'ensemble de votre activité de pharmacie clinique ?

Sur les 29 établissements qui ont déjà mis en place la codification SFPC/OMÉDIT PACA-Corse, 21 (soit 72,4%) estiment que cette codification couvre pleinement l'ensemble des activités.

Parmi les 8 établissements qui estiment que leurs besoins ne sont pas couverts par cette codification, 2 la trouvent trop complexe et souhaiteraient une simplification (notamment sur les entretiens pharmaceutiques). Certains établissements font remonter des activités qu'ils ne retrouvent pas dans la codification tels que :

- Revues d'ordonnances en pluriprofessionnel
- Ateliers collectifs hors programme d'ETP

Q16. Selon vous, certains codes vous paraissent-ils inutiles dans votre pratique ?

13 établissements (soit 44,8% des 29 qui ont déjà mis en place la codification SFPC/OMÉDIT PACA-Corse) estiment que certains codes sont inutiles. Les codes identifiés comme inutiles sont :

Items	Nombre d'établissements ayant identifié l'item inutile sur les 15 établissements
Conciliation médicamenteuse d'entrée réalisée par l'équipe médicale (CONE001-02)	7
Conciliation médicamenteuse de transfert ou de sortie par l'équipe médicale (CONS001-02)	7
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) thérapies complémentaires non médicamenteuses (ex : phytothérapie, aromathérapie, compléments alimentaires etc (PENT113)	6
Entretien pharmaceutique (dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient) individuel de définition d'un programme personnalisé (PENT212)	6
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) psycho-éducatif (PENT115)	5
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) autre (PENT116)	4
Entretien pharmaceutique individuel d'évaluation des compétences acquises (PENT214)	4

Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) de l'adhésion médicamenteuse du patient (PENT112)	4
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) automédication (PENT114)	4
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) d'évaluation de l'éligibilité au PAAM (Patient en auto-administration des médicaments) (PENT120)	4
Prescription et administration d'un vaccin par un pharmacien (PVAC001)	3
Entretien pharmaceutique (dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient) individuel de mise en œuvre d'une séance d'ETP (PENT213)	2
Entretien pharmaceutique (dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient) collectif d'évaluation des compétences acquises (PENT222)	2
Bilan de médication dans le parcours de santé du patient (PBIL001)	1
Bilan de médication faisant suite à une conciliation des traitements médicamenteux (PBIL002)	1
Plan Pharmaceutique Personnalisé initial dans le parcours de santé du patient (PPPP001)	2
Plan Pharmaceutique Personnalisé de suivi dans le parcours de santé du patient (PPPP002)	2
Expertise pharmaceutique clinique conduisant à la réactualisation d'un avis pharmaceutique lors d'un suivi de patient hospitalisé (YPAV001)	2
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) de compréhension (primo-prescription) (PENT111)	1
Entretien pharmaceutique (dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient) individuel d'élaboration d'un diagnostic éducatif/bilan éducatif partagé (PENT211)	2
Entretien pharmaceutique collectif de mise en œuvre d'une séance d'ETP (PENT221)	2
Renouvellement et/ou adaptation de la prescription par le pharmacien dans le cadre d'un programme d'actions de l'établissement (PRAP001)	1
Entretien pharmaceutique individuel (hors éducation thérapeutique du patient) de compréhension (primo-prescription) (PENT111)	1

7 établissements considèrent que les codes en lien avec la conciliation médicamenteuse réalisée par le service médical n'est pas utile. Bien que ne s'agissant pas d'activité pharmaceutique, leur traçabilité reste importante, au même titre que si elle était par la pharmacie.

D'une façon générale, les codes pour les entretiens pharmaceutiques sont jugés trop spécifiques puisque souvent, les entretiens réalisés balaient à la fois l'adhésion, l'observance, les thérapies complémentaires, l'automédication, psychoaffectif et autres. Une simplification concernant les entretiens pharmaceutiques pourrait être envisagée.

Q12b. Souhaiteriez-vous mettre en place un système de codification au sein de votre établissement ?

Parmi les 201 qui n'ont pas encore mis en place de système de codification, 172 souhaitent le faire, soit 85,6%.

Q13. Si non, selon vous, quels sont les freins à la mise en place de cette codification au sein de votre établissement ?

Parmi les 29 réfractaires :

- 27 déclarent manquer de temps,
- 12 estiment qu'ils manquent de formation,
- 15 rencontrent des difficultés informatiques,
- 9 auraient besoin d'un accompagnement pour le faire,
- 5 attendent que cela soit demandé par les autorités,
- 3 n'y voient pas l'intérêt.

CONCLUSION

Q18. Etes-vous favorable au déploiement d'une codification des actes de pharmacie clinique ?

En conclusion, sur les 253 établissements réalisant des activités de pharmacie clinique, 239 (94,5%) sont favorables à la codification des activités de pharmacie clinique, dont 221 (92,5%) sont favorables au déploiement d'un codage PMSI et 187 (78,2%) pour une codification au niveau de l'établissement (PUI / DPI).

