

WEBINAIRE 05/03/2026

La lutte contre la iatrogénie médicamenteuse :

Dispositifs conventionnels et CEPPIM

LA DÉPRESCRIPTION DES MÉDICAMENTS : ENJEUX

Définition : Réduction ou arrêt de médicaments non nécessaires ou risqués.

Objectifs : Améliorer qualité de vie, réduire risques iatrogènes, optimiser coûts.

Contexte : Patients polymédiqués (≥ 5 molécules) ou hyperpolymédiqués (≥ 10), addictologie...

Complémentaire du Bon usage des médicaments

BÉNÉFICES CHIFFRÉS ET VALIDÉS

Mortalité : Réduction 41% en fin de vie (revue 231 essais, 44 193 patients).

Événements indésirables : Réduction sans risque accru (92,9% essais) ;
El sevrage 1,81%.

Coûts : Économies 619,6 €/patient (maison retraite) ; 61,74 € /mois.

Autres : Amélioration qualité de vie (EQ-5D-5L) ; fragilité (-1,35 échelle Edmonton) ; dépression (-2 GDS).

CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE

Dans une dynamique de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse, l'Assurance Maladie en régions PACA et Corse mène, en partenariat avec l'OMéDIT, une **campagne de communication**, afin de promouvoir auprès des **médecins généralistes**, des **pharmaciens d'officines** et des **infirmiers** :

- 1 Les dispositifs existants proposés par l'Assurance Maladie ([Consultation longue de déprescription GL2, Bilan Partagé de Médication...](#))
- 2 La possibilité d'orienter des patients complexes vers les [CEPPIM](#), et les informer sur les critères d'orientation et les modalités pratiques de recours à ces centres

Objectifs :

Limiter les hospitalisations évitables et lutter de façon globale contre la iatrogénie, en diminuant les prescriptions non pertinentes et l'hyperpolymédication, et en optimisant la prise en charge des patients.

DISPOSITIF ASSURANCE MALADIE – CONSULTATION LONGUE (GL)

Contexte : Convention médicale 2024-2029 ; en vigueur 1^{er} janvier 2026.

Éligibilité : Patients ≥ 80 ans ; médecin traitant ; 1x/an par motif (max 3/an).

Motifs : GL1 (sortie hospitalisation), **GL2 (déprescription ≥ 10 lignes)**, GL3 (APA).

Tarif : 60 € (opposable) ; code GL + sous-code.

Remboursement : 70% (42 €); 100% en ALD.

Prérequis GL2 : Bilan Partagé de Médication (pharmacien officine).

BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION PAR LE PHARMACIEN D'OFFICINE

Éligibilité : Patients âgés de 65 ans et plus et polymédiqués (5 traitements différents pour une durée rétrospective ou prévisionnelle d'au moins 6 mois) ; consentement.

Étapes : Recueil infos, analyse traitements, entretien-conseil, suivis (≥ 2 /an).

Obligations : Espace confidentiel ; MSSanté/DMP ; formation.

Rémunération : 65 € (1^{ère} année) ; 30 € (suivi) ; codes BMI/BMS.

Que faire dans le cas d'un patient complexe ?

CEPPIM :

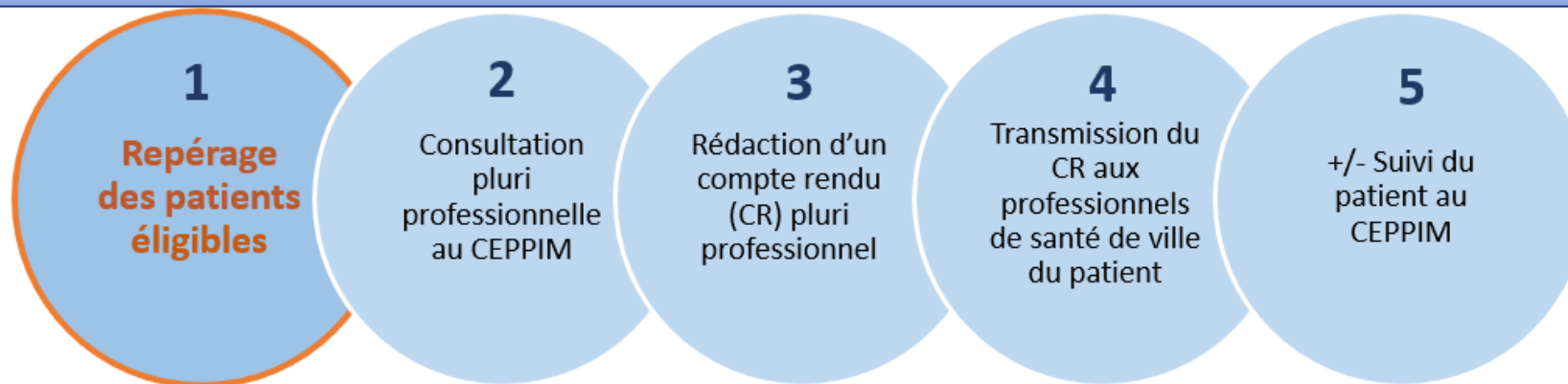
CENTRES EXPERTS DE PRÉVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DE L'IATROGENIE MÉDICAMENTEUSE

Les CEPPIM sont des hôpitaux de jour mis en place depuis le 1^{er} janvier 2025 en régions PACA et Corse à la suite d'un appel à projet financé par les ARS PACA et Corse.

OBJECTIFS

- **Optimiser la prise en charge médicamenteuse** des patients à risque d'iatrogénie,
- **Promouvoir une approche pluriprofessionnelle** par un dispositif d'hospitalisation de jour,
- **Renforcer la collaboration entre les secteurs de la ville et de l'hôpital.**

PARCOURS PATIENT AU CEPPIM



1

- **Identification des patients éligibles** par des professionnels de santé hospitaliers ou libéraux: **pharmaciens d'officine, médecins généralistes, infirmiers**, etc...

Quel patient est éligible ?



Tout patient à risque d'iatrogénie médicamenteuse :

○ **Age avancé et polymédication**



○ Problème d'adhésion thérapeutique



○ Défaut de connaissance des traitements



○ Effets indésirables et/ou interactions médicamenteuses



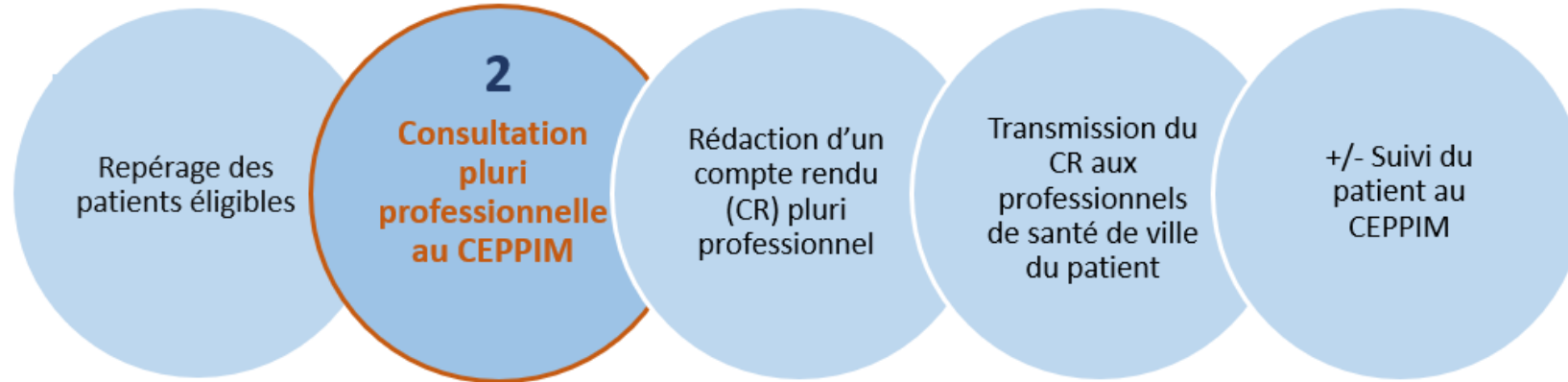
○ Parcours de soins complexes



○ **Traitements non adaptés aux caractéristiques physiopathologiques (IR, IH...)**



PARCOURS PATIENT AU CEPPIM



2

- **Consultation pluri professionnelle au CEPPIM** faisant intervenir 3 ou 4 professionnels de santé (intervention obligatoire d'un médecin et pharmacien clinicien)

Pharmacien



- Analyse pharmaceutique
- Bilan médicamenteux/Conciliation médicamenteuse
- Bilan de médication
- Remise d'outils (*Plan de prise, pilulier, fiche de bon usage, flyers vaccination...*)
- Education thérapeutique et évaluation de l'adhésion
- Proposition d'optimisations thérapeutiques

Médecin



- Evaluation clinique
- Validation des optimisations thérapeutiques
- Orientation vers spécialiste
- Prescription de biologie ou d'acte technique
- Responsable de la synthèse pluridisciplinaire

Psychologue

Assistant social

Diététicien

Infirmier

Autres

- Evaluation de la représentation de la maladie et des traitements

- Résolution des problématiques d'accès aux soins, isolement social...

- Evaluation de l'état nutritionnel et des habitudes alimentaires

- Prise des constantes (PA, FC, poids, IMC...)
- Réalisation d'un bilan biologique (NFS, ionogramme...)
- Prescriptions de vaccins

PARCOURS PATIENT AU CEPPIM



3



Rédaction du CR
par l'équipe du
CEPPIM



COMPTE RENDU DE CONSULTATION PLURIPROFESSIONNELLE

Séance d'hôpital de jour le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.
Intervenants : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cher(ère) confrère, votre patient(e) Choisissez un élément. **Prénom, NOM** (Choisissez un élément.), né(e) le **jj/mm/aaaa** (âge : __ ans) a bénéficié d'une hospitalisation de jour au Centre de prévention et de prise en charge de l'iatrogénie médicamenteuse (CEPPIM), car identifié comme étant un patient à risque d'iatrogénie médicamenteuse.

Il a été pris en charge dans notre centre par Choisissez un élément. professionnels de santé, bénéficiant ainsi d'un bilan médical, pharmaceutique, Choisissez un élément. et Choisissez un élément.

Adressage : Choisissez un élément.

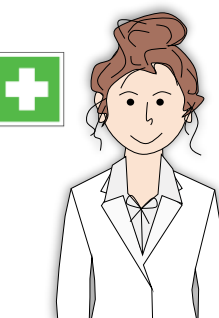
Motif de consultation CEPPIM : Choisissez un élément. Choisissez un élément.

A screenshot of the CEPPIM consultation form. It features the logos of the French Republic and ARS (Agence Régionale de Santé) for PACA and Corse. The CEPPIM logo is also present, along with the text 'CENTRE EXPERT DE PRÉVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DE L'IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE'. There is a field for 'N° FINES' with a prompt to click or press to enter text.

4



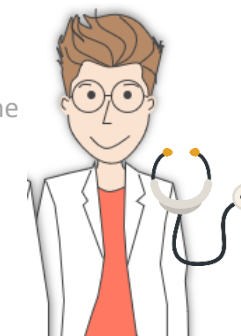
Transmission aux professionnels
de santé de ville du patient
(messagerie sécurisée ou DMP)



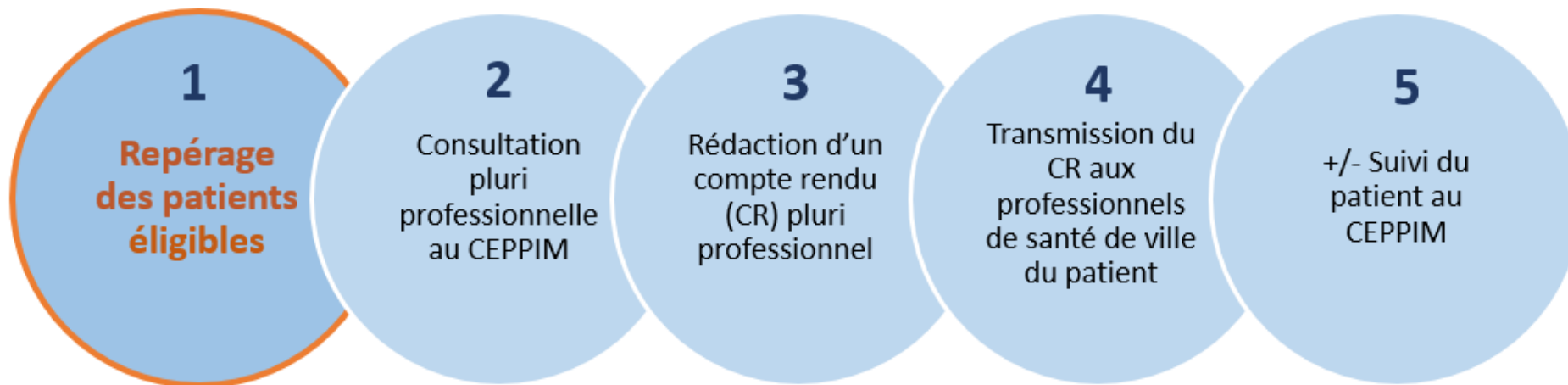
Pharmacien d'officine



Infirmier



Médecin traitant



COMMENT REPÉRER ET ADRESSER UN PATIENT AU CEPPIM ?

COMMENT REPÉRER ET ADRESSER UN PATIENT AU CEPPIM ?

Etape 1

Je suis pharmacien d'officine/médecin généraliste/infirmier et j'identifie à/au l'officine/cabinet/domicile un patient à risque d'iatrogénie médicamenteuse.

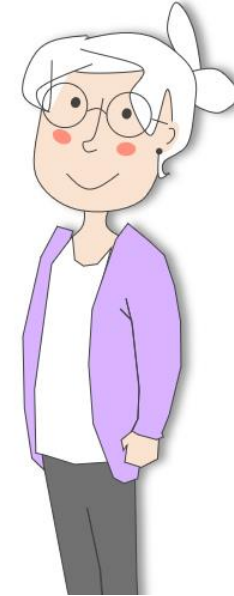


Exemple :

- Mme X 92 ans
- 2 chutes durant les 6 derniers mois
- Polymédication retrouvée → 9 médicaments au total sur son ordonnance
- Mauvaise observance générale et mauvaise compréhension de ses thérapeutiques

Traitements (ordonnance du 15/04) :

ESOMEPRAZOLE 40mg : 1 comprimé/J
KARDEGIC 75mg : 1 sachet/J
DULOXETINE 60mg : 1 gélule/j
GLUCOR 50 mg : 3 cpr/J
IRBESARTAN 150 mg 1 cpr/J
VELMETIA (metformine 1g + Sitagliptine 50 mg : 2 cpr/J
FORTIMEL DIACARE
ABASAGLAR SC 100U/mL 12 unités le soir
DOLIPRANE 1g matin midi et soir



Je peux en tant que professionnel de santé, orienter cette patiente âgée complexe vers un CEPPIM.

COMMENT REPÉRER ET ADRESSER UN PATIENT AU CEPPIM ?

Etape 2

J'informe les autres professionnels de santé de ville de Mme X (pharmacien d'officine/médecin généraliste/infirmier) de ma volonté de l'adresser au CEPPIM.



1) Pourquoi orienter vers le CEPPIM ?

- Risque élevé d'iatrogénie (chutes, confusion, effets indésirables, interactions médicamenteuses...) : Patient fragile ± polymédiqué ± mauvaise observance ± problème de tolérance...
- Signes cliniques pouvant être liés aux médicaments : nécessité d'une réévaluation spécialisée.

2) Ce que permet le CEPPIM :

- Analyse et prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux besoins du patient (médecin gériatre + pharmacien clinicien ± diététicien ± psychologue ± assistant social ...),
- Évaluation complète du traitement : interactions, posologies, médicaments inadaptés,
- Optimisation thérapeutique

3) Quel lien avec les professionnels de ville ?

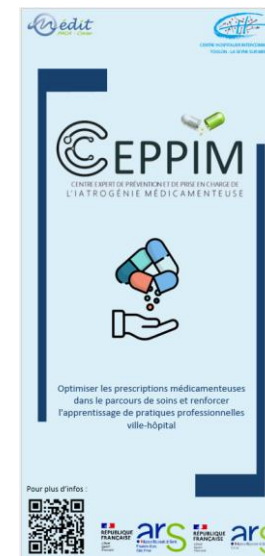
- Un compte-rendu détaillé avec recommandations, ajustements proposés est déposé dans le DMP et transmis aux professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient par messagerie sécurisée
- Un appui spécialisé : le médecin traitant reste au centre de la prise en charge

COMMENT REPÉRER ET ADRESSER UN PATIENT AU CEPPIM ?

Etape 3

Après discussion et validation avec les autres professionnels de santé de Mme X, je prends contact par mail ou par téléphone avec le CEPPIM le plus proche (diapositives 11,12,13) qui me précisera les documents nécessaires pour finaliser l'adressage ([lettre d'adressage](#), [conclusion de l'entretien initial du bilan partagé de médication](#)).

Si besoin, des outils de communication à destination des patients et des professionnels de santé sont disponibles sur le site de [l'OMéDIT PACA-Corse](#)



Lettre d'adressage

Je peux préremplir ce document d'adressage disponible sur le site de [l'OMéDIT PACA-Corse](#) et transmission* à l'équipe du CEPPIM



* Transmission par messagerie sécurisée ou DMP

Nom et Prénom du professionnel de santé.

Adresse professionnelle.

Code postal et Ville.

Téléphone et adresse email sécurisée

A l'attention du Centre Expert de Prévention et de Prise en charge de
l'Intégrité Médicamenteuse (CEPPIM),

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Objet : Lettre d'adressage pour consultation auprès du CEPPIM

Chers confrères,

Je me permets de vous adresser Choisissez un élément. Prénom, NOM actuellement pris(e) en charge dans mon
Choisissez un élément. pour une demande de consultation au sein de votre hôpital de jour CEPPIM
motivée par :

- | | |
|---|--|
| ☐ Polymédication (> 5 médicaments) | ☐ Traitement inadapté aux caractéristiques du patient. (Ck, âge, poids ou autonomie...) |
| ☐ Défaut d'adhésion thérapeutique | ☐ Patient manifestant des effets indésirables |
| ☐ Modifications thérapeutiques récentes | ☐ Patient en échec thérapeutique |
| ☐ Défauts de connaissances des traitements | |

Cliquez ici pour entrer du texte et préciser le motif si nécessaire

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire ou pour organiser une rencontre afin de faciliter cette transition.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Nom, Prénom et fonction du professionnel de santé

Informations du patient à compléter :

Nom :	Prénom :	Sexe : Choisissez un élément.
Date de naissance :		
Téléphone :	Adresse email :	
Adresse :		
Code postal :	Ville :	

Documents à joindre si possible à la demande d'adressage :

- Dossier médical complet
- Résultats des bilans biologiques récents
- Traitement en cours

CEPPIM de Nom de l'établissement

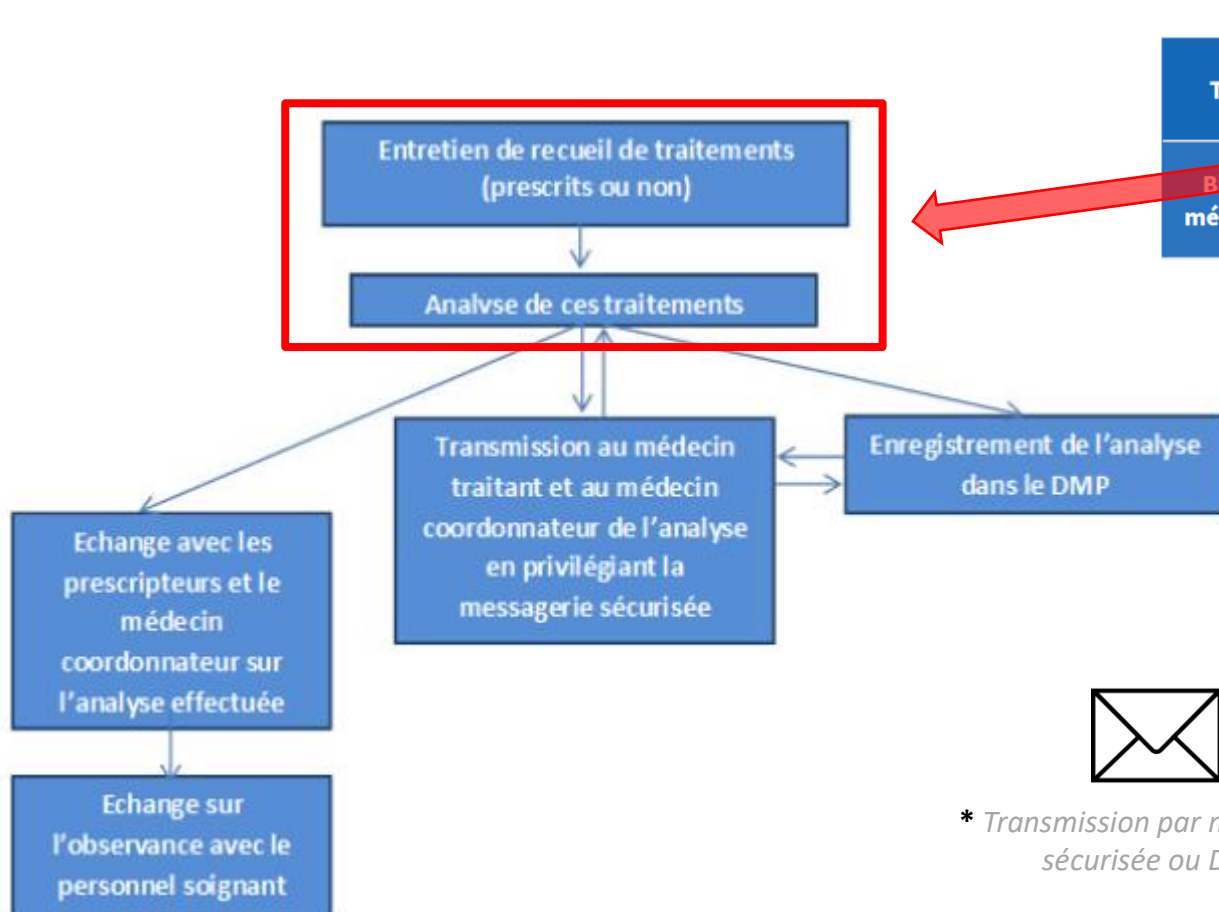
Téléphone :

Email :

Conclusion de l'entretien initial du bilan partagé de médication

Etape réservée au pharmacien d'officine

Je peux facturer un **entretien initial et une analyse** dans le cadre du bilan partagé de médication afin de recueillir les traitements (prescrit ou non) du patient, les analyser, puis transmettre* les conclusions à l'équipe du CEPPIM et au médecin traitant



Thème	Année d'accompagnement	Code prestation à facturer	Entretien initial	Analyse et transmission au MT	2 ^e entretien	3 ^e entretien	Total annuel
Bilan de médication	Année 1	BMI	15€	15€	15€	20€	65€
	Années suivantes avec ou sans changement	BMS	10€	20€			30€

En savoir plus



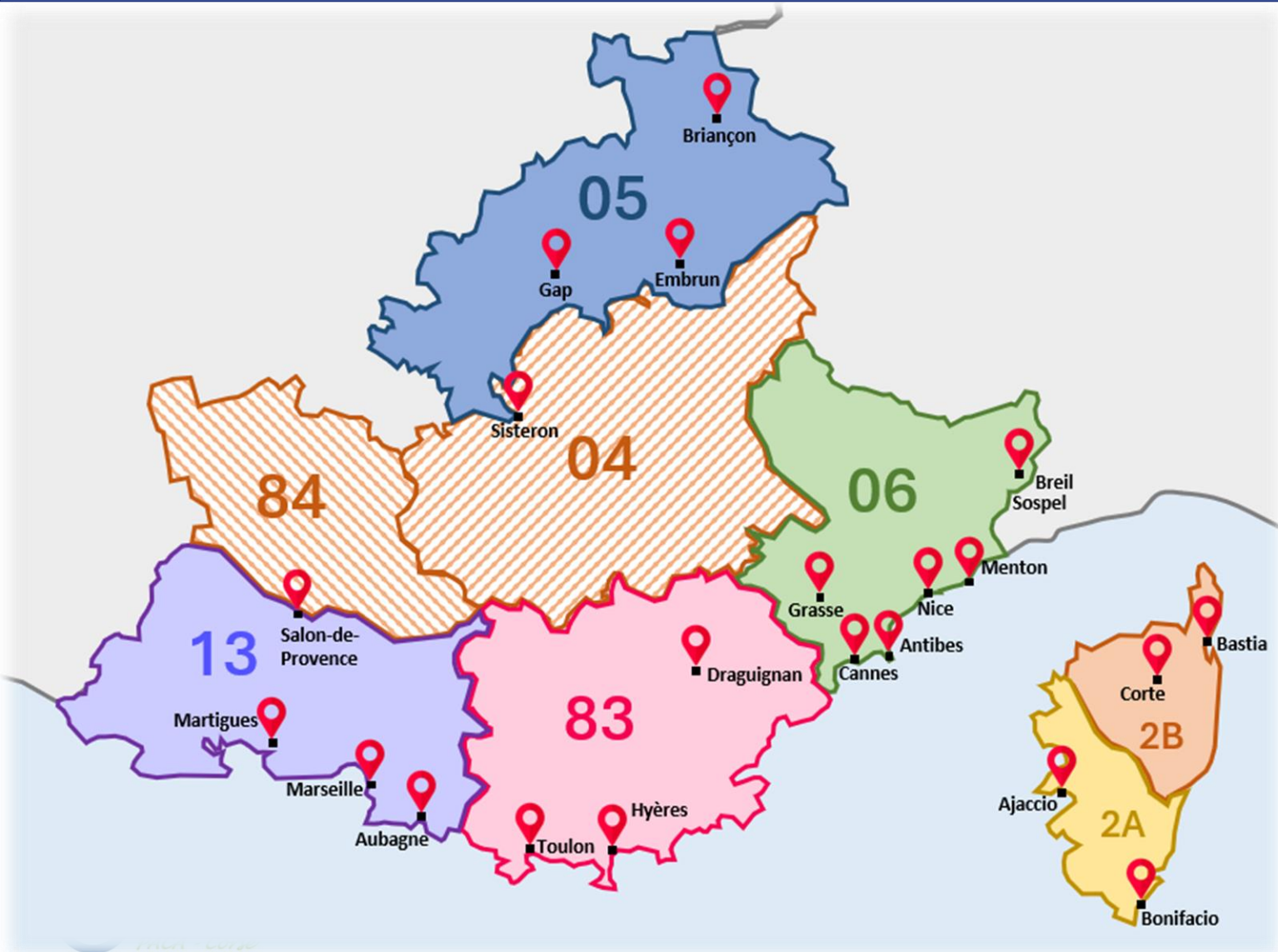
[Page Ameli.fr « Accompagnement pharmaceutique des patients chroniques »](#)

[Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie](#)



* Transmission par messagerie sécurisée ou DMP

COMMENT REPÉRER ET ADRESSER UN PATIENT AU CEPPIM ?



ÉTABLISSEMENTS IMPLIQUÉS :

- 21 CEPPIM dans les régions PACA et Corse

GHT 2A	GHT 2B	GHT 05	GHT 06	GHT 13	GHT 83
CH Ajaccio	CH Bastia	CHICAS Gap/Sisteron	CH Antibes	AP-HM	CH Draguignan
CH Bonifacio	CHI Corte-Tattone	CH Briançon	CH Cannes	CH Aubagne	CH Hyères
		CH Embrun	CH Grasse	CH Martigues	CHI Toulon/La Seyne sur mer
			CH Menton	CGD Montolivet	
			CHU Nice	CH Salon de Provence	
			CH Sospel-Breil		

QU'EN EST IL DU 04 ET 84 ?

- Il n'existe pas encore de CEPPIM couvrant ces départements ; une ouverture est souhaitée dans les prochaines années.
- Toutes les informations sont à retrouver sur le site de [l'OMéDIT PACA-Corse](http://OMEDIT.PACA-Corse)

MISE EN ŒUVRE DE LA CAMPAGNE PAR L'ASSURANCE MALADIE



➤ Diffusion d'un **Flash Info** avec mémo à :

- tous les **médecins généralistes** libéraux ou exerçant en centre de santé ou en établissement de santé ou en EHPAD
- toutes les **pharmacies**
- tous les **infirmiers**



➤ Relai de ces messages lors des **visites** menées par les **Délégués de l'Assurance Maladie** auprès des pharmacies & médecins généralistes

PRÉSENTATION DES COMMUNICATIONS

MODALITÉS D'ORIENTATION DES PATIENTS VERS UN CEPPIM

POURQUOI ORIENTER VERS UN CEPPIM ?

- Risque élevé d'iatrogénie (chutes, confusion, effets indésirables, interactions médicamenteuses...) : Patient fragile ± polymédiqué ± mauvaise observance ± problème de tolérance...
- Signes cliniques pouvant être liés aux médicaments : nécessité d'une réévaluation spécialisée

Ce que permet le CEPPIM :

- Analyse et prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux besoins du patient (médecin gériatre + pharmacien clinicien +/- diététicien +/- psychologue +/- assistante sociale ...)
- Évaluation complète du traitement : interactions, posologies, médicaments inadaptés
- Optimisation thérapeutique centrée sur la sécurité et la qualité de vie

Quel lien avec les professionnels de ville ?

- Un compte-rendu détaillé avec recommandations, ajustements proposés est déposé dans le DMP et transmis aux professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient par messagerie sécurisée
- Un appui spécialisé : le médecin traitant reste au centre de la prise en charge

COMMENT ?

1 J'identifie un patient à haut risque de iatrogénie médicamenteuse

2 Je prescris un bilan partagé de médication par le pharmacien d'officine sur lequel je pourrais m'appuyer pour effectuer une consultation longue de déprescription en cas d'hyperpolymédication chez un sujet de plus de 80 ans ayant au moins 10 lignes de traitements médicamenteux

OU

Si la prise en charge nécessite une évaluation pluridisciplinaire spécialisée, je prends contact par mail ou par téléphone¹ avec le CEPPIM le plus proche qui me précisera les documents nécessaires (lettre d'adressage², conclusions de l'entretien initial...).

1 : Liste des CEPPIM disponibles et coordonnées en page 2

2 : Modèle disponible sur le [site de l'OMÉDIT PACA-Corse](#)

3 À la suite du bilan partagé de médication par la pharmacie d'officine ou de la consultation CEPPIM, je poursuis le suivi du patient.

Information spécifique en fonction du
professionnel de santé

Informations communes aux médecins, pharmaciens et infirmiers

LISTE DES CEPPIM DISPONIBLES*

*Seuls les CEPPIM pouvant accueillir (au 01/02/2026) des patients extérieurs à leur établissement sont présentés dans ce tableau.

Département	Nom du Centre	Mail	Téléphone	Adresse	Code postal	Ville	Horaires
06 Alpes- Maritimes	CH Antibes	secretariat.pharmacie@ch-antibes.fr	04.97.24.77.41	107 avenue de Nice	06600	Antibes	Le mercredi 14h-18h
	CH de Cannes	c.pharmacie@ch-cannes.fr	04.93.69.72.46	15 avenue des Broussailles	06400	Cannes	Du lundi au vendredi 9h-17h
	CH de Grasse	secretariat.hdgeriatrique@ch-grasse.fr	04.93.09.55.37	Chemin de Clavary	06130	Grasse	Du lundi au vendredi (sauf le mercredi) 9h-16h
13 Bouches-du- Rhône	CH Aubagne	ceppim@ch-aubagne.fr	04.42.84.76.38	179 avenue Soeurs Gastine	13400	Aubagne	Du lundi au vendredi 9h-17h
	AP-HM	ceppim13@ap-hm.fr	04.91.74.41.57 04.91.74.41.58	264 rue St Pierre	13005	Marseille	
	Centre départemental Gériatologique	ceppim@cGD13.fr	04.86.57.81.21	176 avenue Montolivet	13012	Marseille	
	CH Salon de Provence	CEPPIM@ch-salon.fr	04.90.44.95.35	207 avenue Julien Fabre	13300	Salon-de-Provence	
83 Var	CH Draguignan	pharmacieclinique@ch-draguignan.fr	04.94.60.50.39	Route de Montferrat BP 249	83007	Draguignan	Les lundis 9h-16h
	CH Hyères	ceppim@ch-hyeres.fr	04.94.14.00.10 04.94.14.00.69	Avenue Maréchal Juin	83400	Hyères	Du lundi au vendredi 9h-13h et 14h-17h
	CH Toulon	ceppim@ch-toulon.fr	04.94.14.57.00	54 rue Sainte Claire Deville	83100	Toulon	
2B Haute-Corse	CH de Bastia	ceppim@ch-bastia.fr	06.23.06.74.89	604 chemin de Falconaja	20600	Bastia	Le mercredi 9h-13h

Une [carte interactive](#) contenant les informations de chaque CEPPIM ainsi que des [supports pratiques](#) (flyers patients, modèle de lettre d'adressage ...) sont disponibles sur le site de l'OMÉDIT PACA-Corse

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES PRESCRIPTEURS



PRESCRIPTEURS

1

J'identifie un patient à haut risque d'iatrogénie médicamenteuse

2

Je prescris un bilan partagé de médication par le pharmacien d'officine sur lequel je pourrais m'appuyer pour effectuer une consultation longue de déprescription en cas d'hyperpolymédication chez un sujet de plus de 80 ans ayant au moins 10 lignes de traitements médicamenteux

ET / OU

Si la prise en charge nécessite une évaluation pluridisciplinaire spécialisée, je prends contact par mail ou par téléphone avec le CEPPIM le plus proche qui me précisera les documents nécessaires (lettre d'adressage, conclusions de l'entretien initial...).

3

À la suite du bilan partagé de médication réalisé par la pharmacie d'officine et/ou de la consultation CEPPIM, je poursuis le suivi du patient.

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES PHARMACIENS



PHARMACIENS

1

Dans le cadre du bilan partagé de médication, je réalise un entretien initial de recueil d'informations sur les traitements chroniques, l'automédication, l'observance du patient...

2

Après analyse des informations recueillies, je transmets mes conclusions au médecin traitant via la messagerie sécurisée et j'enregistre la synthèse dans le Dossier Médical Partagé.

Si le cas le nécessite, je l'informe de ma recommandation d'adresser le patient auprès d'un CEPPIM.

3

Je prends contact par mail ou par téléphone avec le CEPPIM le plus proche qui me précisera les documents nécessaires pour compléter ma demande (lettre d'adressage, conclusions de l'entretien initial...).

4

À la suite de la consultation CEPPIM, je poursuis le bilan partagé de médication par l'entretien conseil et l'entretien d'observance afin de faire le bilan des stratégies mises en place avec le patient et réévaluer son adhésion au traitement et son niveau d'observance.

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES INFIRMIERS



INFIRMIERS

1 Lors de mon analyse et de mon évaluation détaillée, j'identifie un patient à haut risque de iatrogénie médicamenteuse

2 J'en informe, dans le cadre de la coordination des soins, son médecin traitant ou sa pharmacie d'officine afin que le patient puisse :

- Bénéficier d'un bilan partagé de médication réalisé par sa pharmacie d'officine pour les patients polymédiqués de plus de 65 ans (≥ 5 molécules pour une durée supérieure ou égale à 6 mois).
- Bénéficier d'une consultation longue de déprescription par son médecin généraliste en cas d'hyperpolymédication chez un sujet de plus de 80 ans (≥ 10 lignes de traitements)
- Être adressé auprès d'un CEPPIM si une évaluation pluridisciplinaire spécialisée est nécessaire

Si besoin, je peux communiquer au médecin et/ou au pharmacien d'officine les coordonnées des CEPPIM disponibles



LISTE DES CEPPIM DISPONIBLES*

*Seuls les CEPPIM pouvant accueillir (au 01/02/2026) des patients extérieurs à leur établissement sont présentés dans ce tableau.

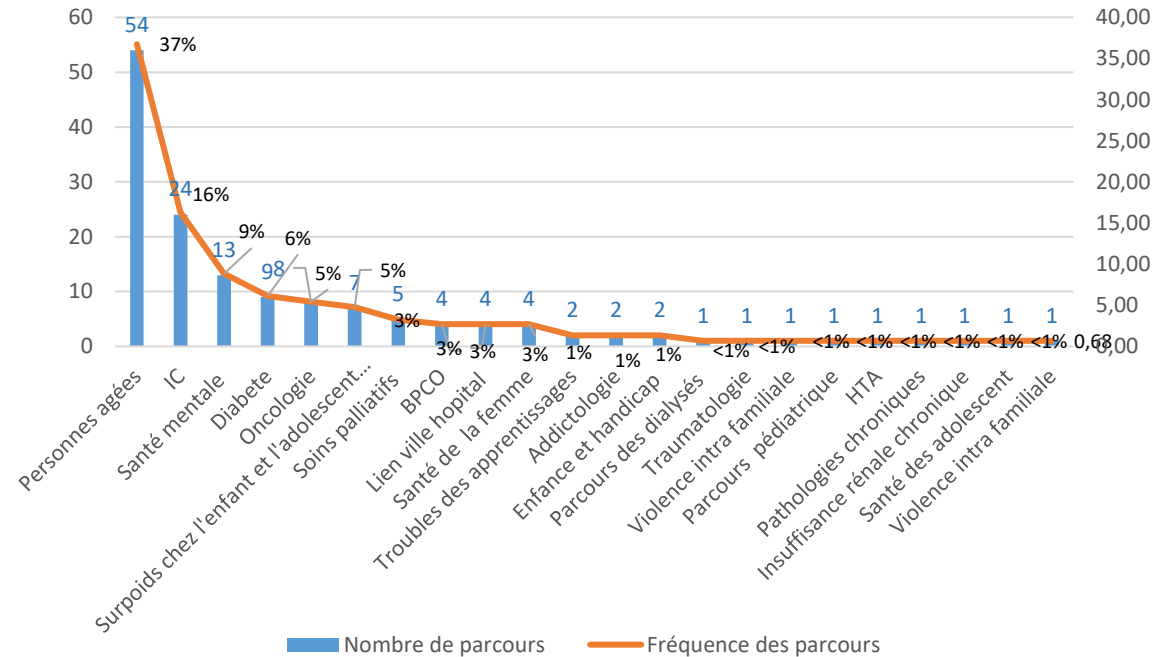
Département	Nom du Centre	Mail	Téléphone	Adresse	Code postal	Ville	Horaires
06 Alpes- Maritimes	CH Antibes	secretariat.pharmacie@ch-antibes.fr	04.97.24.77.41	107 avenue de Nice	06600	Antibes	Le mercredi 14h-18h
	CH de Cannes	c.pharmacie@ch-cannes.fr	04.93.69.72.46	15 avenue des Broussailles	06400	Cannes	Du lundi au vendredi 9h-17h
	CH de Grasse	secretariat.hdigeriatrique@ch-grasse.fr	04.93.09.55.37	Chemin de Clavary	06130	Grasse	Du lundi au vendredi (sauf le mercredi) 9h-16h
13 Bouches-du- Rhône	CH Aubagne	ceppim@ch-aubagne.fr	04.42.84.76.38	179 avenue Soeurs Gastine	13400	Aubagne	Du lundi au vendredi 9h-17h
	AP-HM	ceppim13@ap-hm.fr	04.91.74.41.57 04.91.74.41.58	264 rue St Pierre	13005	Marseille	
	Centre départemental Gériatrique	ceppim@cGD13.fr	04.86.57.81.21	176 avenue Montolivet	13012	Marseille	
	CH Salon de Provence	CEPPIM@ch-salon.fr	04.90.44.95.35	207 avenue Julien Fabre	13300	Salon-de-Provence	
83 Var	CH Draguignan	pharmacieclinique@ch-draguignan.fr	04.94.60.50.39	Route de Montferrat BP 249	83007	Draguignan	Les lundis 9h-16h
	CH Hyères	ceppim@ch-hyeres.fr	04.94.14.00.10 04.94.14.00.69	Avenue Maréchal Juin	83400	Hyères	Du lundi au vendredi 9h-13h et 14h-17h
	CH Toulon	ceppim@ch-toulon.fr	04.94.14.57.00	54 rue Sainte Claire Deville	83100	Toulon	
2B Haute-Corse	CH de Bastia	ceppim@ch-bastia.fr	06.23.06.74.89	604 chemin de Falconaja	20600	Bastia	Le mercredi 9h-13h

Une [carte interactive](#) contenant les informations de chaque CEPPIM ainsi que des [supports pratiques](#) (flyers patients, modèle de lettre d'adressage ...) sont disponibles sur le site de l'OMÉDIT PACA-Corse

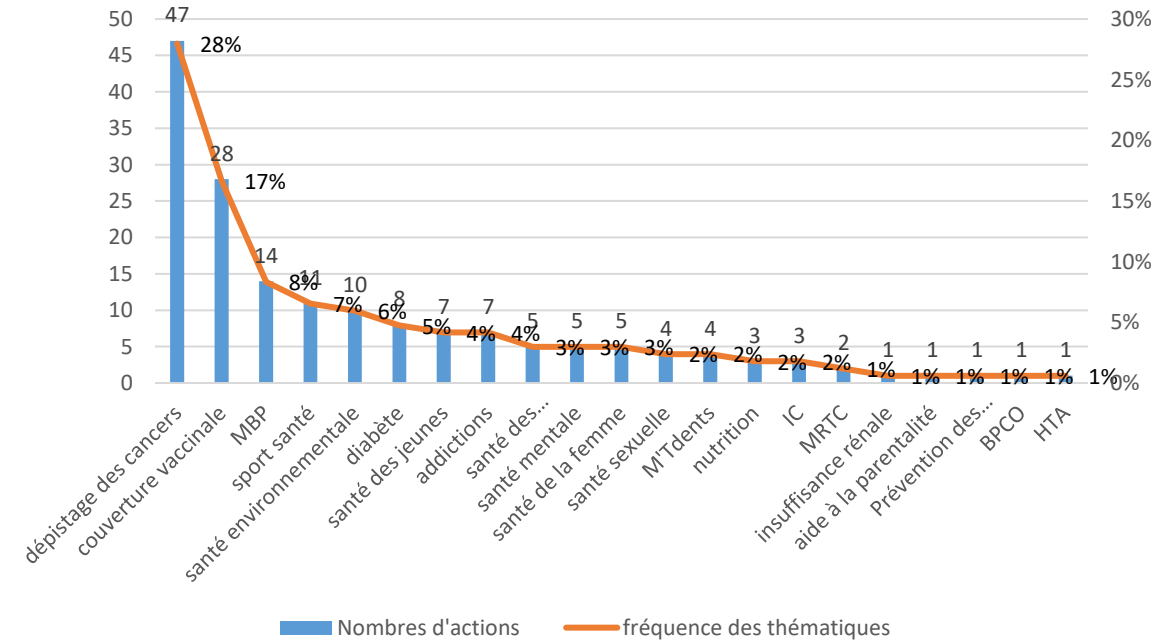
BILAN DES PARCOURS ET DES ACTIONS DE PREVENTION

– CPTS PACA – 2025

TYPOLOGIE DES PARCOURS



TYPOLOGIE DES ACTIONS DE PREVENTION



66 CPTS ont déployé 147 parcours et 168 actions de prévention :

Les 4 parcours les plus fréquemment mis en œuvre :

- ☐ Parcours personnes âgées : 37 %
- ☐ Insuffisance cardiaque : 16 %
- ☐ Santé mentale : 9 %
- ☐ Diabète : 6 %

Les 4 actions les plus fréquentes :

- ☐ Dépistage des cancers : 28 %
- ☐ Couverture vaccinale : 17 %
- ☐ Déploiement de Mon bilan prévention : 8 %
- ☐ Sport Santé : 7 %

CPTS ET IATROGENIE – LIEN CEPPIM

MISSIONS OBLIGATOIRES (Socles)

☐ Mission en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient

- Fluidité des parcours :
 - par la gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé intervenant autour du même patient,
 - le lien entre le premier et le second recours,
 - le lien avec les établissements sanitaires, médico sociaux, sociaux et le partage des informations,
 - parcours pour gérer les patients en situations complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap,
 - parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile,
 - ...

☐ Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention

- Prévention des risques iatrogènes

→ S'appuyer sur les missions socles pour structurer un parcours sécurisé autour du patient à risque iatrogène – (exemple : parcours PA)

→ Intégrer la prévention iatrogène dans le plan d'action territorial de prévention

CPTS ET IATROGENIE – LIEN CEPPIM

LES MISSIONS COMPLÉMENTAIRES ET OPTIONNELLES

☐ Mission en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins

- Objectif : améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients.
- Organisation de concertations autour de cas patients (notamment cas complexes)
- Echanges pertinents notamment autour de pathologies ou de situations médicales particulières, comme l'observance médicamenteuse et la iatrogénie

→ Lancer des concertations pluripros sur l'observance et les EI via les missions optionnelles

DISPOSITIFS ET OUTILS - IATROGÉNIE

Dispositif d'intéressement de la convention médicale à la déprescription des IPP

Téléservice sur ameli pro pour suivre l'évolution de ses volumes de prescription IPP, en lien avec le dispositif d'intéressement à la déprescription des IPP :

- Sur le nombre de patients de moins de 65 ans avec l'association IPP+AINS en suivi trimestriel
- Sur le nombre de patients de 65 ans et+ avec IPP pendant plus de 8 semaines en suivi annuel

IPP: je fais le point sur ma consommation

Je prends un IPP: ☐ sur prescription de mon médecin ☐ de ma propre initiative

Pourquoi: ☐ traitement du reflux gastrique ou œsophagie par reflux ☐ prévention du risque hémorragique associé à certains médicaments (anti-inflammatoires, corticoïdes...) ☐ autre indication (ulcère gastrique ou duodénal...) ☐ je ne sais pas

Depuis combien de temps: ☐ moins de 4-8 semaines ☐ plus de 8 semaines

Je montre ce questionnaire à mon médecin, à l'occasion d'une prochaine consultation.

ameli.fr

L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Inhibiteur de la pompe à protons:
« Et moi, j'en suis où avec les IPP? »

Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont des médicaments efficaces. Ils sont indiqués pour traiter des symptômes comme les brûlures d'estomac (reflux gastrique). Les IPP sont aussi utilisés pour traiter les ulcères de l'estomac et pour prévenir les effets indésirables d'autres médicaments, comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Ils agissent en réduisant l'acidité dans l'estomac.

Molécule	Nom commercial
Esomeprazole	Imodium® et génériques
Lansoprazole	Généralux® de Larzac® Ogastril® et Ogastron®
Omeprazole	Mopral® Zolturn® et génériques
Pantoprazole	Espumal® Inipomp® et génériques
Rabeprazole	Pariet® et génériques

Mais ces médicaments puissants ne sont pas anodins. En cas d'utilisation prolongée, le principal risque important est la survenue d'infections intestinales.

La prescription d'IPP doit être limitée dans le temps. Dans la grande majorité des cas, la prescription d'un traitement par IPP ne doit pas dépasser 4 à 8 semaines. Seules certaines situations nécessitent une durée de traitements supérieure à 8 semaines.

Le traitement par automédication doit être de courte durée. Il faut consulter votre médecin si les symptômes persistent ou réapparaissent à la fin du traitement par automédication.

La sensation de brûlures à l'estomac peut réapparaître temporairement à l'arrêt d'un traitement par IPP. Généralement, cette gêne est temporaire (10 à 15 jours) et disparaît en suivant les règles d'hygiène de vie indiquées ci-dessous.

QUELQUES CONSEILS pour éviter la sensation douloureuse de brûlures à l'estomac (reflux gastro-œsophagien)

Il est conseillé d'adapter son alimentation et son mode de vie. Ainsi, mieux vaut:

- 1. Éviter les aliments et boissons acides et gazeux (agrumes, tomates, sodas, café) ou trop sucrés (miel, bonbons, confitures...) et les plats épicés
- 2. Éviter les repas trop gras et trop copieux (en particulier le soir, au dîner)
- 3. Ne pas s'allonger durant les 30 minutes qui suivent le repas
- 4. Éviter l'alcool et le tabac
- 5. Manger au calme, à heure fixe et régulièrement
- 6. Manger davantage de fibres (fruits et légumes)
- 7. Surélever la tête du lit
- 8. Porter des vêtements amples
- 9. Avoir une activité physique adaptée

Si les symptômes persistent, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

<https://www.ameli.fr/content/ipp-et-moi-j-en-suis-ou-avec-les-ipp-assurance-maladie>

Ordonnance de déprescription

Date: _____ Juin 2024

Renseignements: _____

Médecin: _____

Nom du patient: _____

Déprescription: _____

Médecin à déprescrire: _____

Explications: Votre situation a évolué, il est aujourd'hui plus adapté d'arrêter de prendre ce médicament. Bien entendu, si la situation évolue de nouveau, nous réajusterons votre prise en charge médicamenteuse.

Préconisations et conseils complémentaires associés à la démarche: Ce médicament agit en diminuant la production d'acide de l'estomac. Après une prise pendant plusieurs semaines, il est possible que des symptômes transitoires (comme des remontées acides) surviennent à l'arrêt (dans un délai d'environ 10 jours après l'arrêt du médicament). Pour éviter la survenue d'éventuels symptômes, je vous propose de l'arrêter progressivement (étaler les prises non retenues et préciser la moutarde: par réduction de la dose, espacement des prises, etc.).

Voici quelques conseils hygiène-diététiques:

- Éviter la consommation excessive de:
 - o boissons alcoolisées, café, eau gazeuses
 - o de fruits oléagineux (noix, amandes, etc.), d'épices, d'agrumes, de plats gras, de tomates (pâtes, sauces, bouillies)
 - o Favoriser les cuissons légères (poêlées, rôties, papillotes, bouillies)
 - o Limiter les repas trop gras / copieux
- Éviter l'alcool et le tabac
- Manger au calme, à heure fixe et régulièrement
- Manger davantage de fibres (fruits et légumes)
- Surélever la tête du lit
- Porter des vêtements amples
- Avoir une activité physique adaptée

Si les symptômes persistent, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Prescription: _____

Liste des médicaments prescrits: se référer à l'ordonnance réalisée en date du ____/____/____

<https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/ordonnance-de-deprescription/2025->

Usage raisonné des médicaments

L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Provence-Alpes Côte d'Azur

Le bon traitement, ce n'est pas forcément un médicament

Lors d'une consultation, en fonction de votre état de santé, le médecin peut vous proposer:

- des conseils santé
- des soins non médicamenteux
- l'arrêt de certains médicaments

Pour limiter les risques et améliorer la qualité de vie du patient, le professionnel de santé peut envisager de réduire ou de supprimer certains médicaments, en cas de:

- médicaments prescrits sur un médicament
- médicaments de la même classe
- médicaments à risque d'interaction
- médicaments à risque d'effets secondaires
- médicaments à risque d'abus
- médicaments à risque de dépendance

Les médicaments, bien qu'efficaces pour soulager ou guérir, peuvent entraîner des risques parfois graves pour la santé et même à l'environnement.

Le bon traitement, ce n'est pas forcément un médicament.

TRAITEMENTS, AUTOMÉDICATION: PARLÉ-EN À VOS PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- À votre pharmacien, lorsque vous demandez un conseil sur un médicament
- À votre médecin traitant ou tout autre professionnel de santé, quel que soit le motif de consultation

L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Provence-Alpes Côte d'Azur

Le bon traitement, ce n'est pas forcément un médicament.

OBJECTIFS

- Réduire le gaspillage des produits de santé en évitant de dispenser les médicaments prescrits qui ne seront pas utilisés par les patients.
- Réduire l'empreinte carbone imputable aux médicaments.
- Améliorer l'efficacité et la robustesse du système de santé par une meilleure coordination entre professionnels de santé.
- Limiter les risques d'une automédication inappropriée.

ENJEUX

Un médicament dispensé doit être un produit utilisé!

Les prescriptions médicamenteuses peuvent contenir des traitements à utiliser « en cas de besoin », en plus des médicaments dont la prise est nécessaire régulièrement. À titre d'exemple, on peut citer des antalgiques de palier 1, des laxatifs, des médicaments digests ou encore des crèmes hydratantes. Ces médicaments « à la base » sont susceptibles de ne pas être utilisés et d'être stockés par les patients à leur domicile. Ils finissent alors jetés, ou peuvent également conduire à un mauvais usage (utilisation à distance de la problématique ayant conduit à la prescription initiale).

En 2022, le volume de médicaments collectés pour incrimination dans les pharmacies d'officine dans le cadre du programme cycléoné avoisinait les 3 500 tonnes sur un volume total estimé de près de 13 500 tonnes (taux de collecte de 75%). L'implémentation anglaise « Show me your medicine » combinant la demande au patient par l'informant au domicile de lui montrer ses médicaments, a permis de détecter des mauvais usages de médicaments prescrits. Le gaspillage de médicament était évalué à 1 693 kg d'émissions de CO₂ soit l'équivalent d'un vol aller-retour de Londres à New York. Cet exemple illustre l'importance de renforcer le rôle des informants dans l'éducation et l'évaluation des besoins du patient.

L'action proposée consiste à mettre en place une organisation afin d'éviter la dispensation de médicaments inutiles au patient compte tenu de ses besoins et des stocks présents au domicile et ainsi réduire le gaspillage. Travailler en mode d'exercice coordonné, dans une IPP ou un CDS, constitue un cadre idéal pour agir sur ces données évitables en impliquant différents professionnels tels que médecins, infirmiers, pharmaciens tout en renforçant l'adhésion aux actions de prévention.

LA RÉÉVALUATION DES TRAITEMENTS: un processus collaboratif au service du patient et plus respectueux de l'environnement

ameli.fr

https://www.ameli.fr/Memo-soins-eco-responsables-Medicaments_Janv2025.pdf

Santé environnementale, sobriété énergétique

L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Mémo soins écoresponsables

Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé: soutenir la juste dispensation pour éviter les médicaments non utilisés

OBJECTIFS

- Réduire le gaspillage des produits de santé en évitant de dispenser les médicaments prescrits qui ne seront pas utilisés par les patients.
- Réduire l'empreinte carbone imputable aux médicaments.
- Améliorer l'efficacité et la robustesse du système de santé par une meilleure coordination entre professionnels de santé.
- Limiter les risques d'une automédication inappropriée.

ENJEUX

Un médicament dispensé doit être un produit utilisé!

Les prescriptions médicamenteuses peuvent contenir des traitements à utiliser « en cas de besoin », en plus des médicaments dont la prise est nécessaire régulièrement. À titre d'exemple, on peut citer des antalgiques de palier 1, des laxatifs, des médicaments digests ou encore des crèmes hydratantes. Ces médicaments « à la base » sont susceptibles de ne pas être utilisés et d'être stockés par les patients à leur domicile. Ils finissent alors jetés, ou peuvent également conduire à un mauvais usage (utilisation à distance de la problématique ayant conduit à la prescription initiale).

En 2022, le volume de médicaments collectés pour incrimination dans les pharmacies d'officine dans le cadre du programme cycléoné avoisinait les 3 500 tonnes sur un volume total estimé de près de 13 500 tonnes (taux de collecte de 75%). L'implémentation anglaise « Show me your medicine » combinant la demande au patient par l'informant au domicile de lui montrer ses médicaments, a permis de détecter des mauvais usages de médicaments prescrits. Le gaspillage de médicament était évalué à 1 693 kg d'émissions de CO₂ soit l'équivalent d'un vol aller-retour de Londres à New York. Cet exemple illustre l'importance de renforcer le rôle des informants dans l'éducation et l'évaluation des besoins du patient.

L'action proposée consiste à mettre en place une organisation afin d'éviter la dispensation de médicaments inutiles au patient compte tenu de ses besoins et des stocks présents au domicile et ainsi réduire le gaspillage. Travailler en mode d'exercice coordonné, dans une IPP ou un CDS, constitue un cadre idéal pour agir sur ces données évitables en impliquant différents professionnels tels que médecins, infirmiers, pharmaciens tout en renforçant l'adhésion aux actions de prévention.

Mémo soins écoresponsables - Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé: soutenir la juste dispensation pour éviter les médicaments non utilisés

EN PRATIQUE

Proposer une réunion de concertation pluriprofessionnelle pour:

- 1. Remplacer les prescriptions médicamenteuses par des conseils santé, des soins non médicamenteux ou l'arrêt de certains médicaments.
- 2. Faire passer les prescriptions médicamenteuses à la nouvelle réglementation (la nouvelle réglementation ne permet pas de prescrire des médicaments à la base) et les prescrire en cas de besoin.
- 3. Réduire le gaspillage des produits de santé en évitant de dispenser les médicaments prescrits qui ne seront pas utilisés par les patients.
- 4. Réduire l'empreinte carbone imputable aux médicaments.
- 5. Améliorer l'efficacité et la robustesse du système de santé par une meilleure coordination entre professionnels de santé.
- 6. Limiter les risques d'une automédication inappropriée.

FAUSSES BONNES IDÉES!

Toute dispensation et toute mise à disposition des médicaments non utilisés sont interdites à 3 jour compte tenu de la réglementation en vigueur (article L. 4213-2 du CSP). Des dispensations sont actuellement en cours et restreintes aux établissements de santé.

POUR EN SAVOIR PLUS

- <https://www.ameli.fr/medecin/textes-reference/convention-medecale-2024-2029/grands-axes-convention-detail/amelioration-qualite-pertinence-soins/valorisation-comportements-sobriete-prescription-medicaments>
- <https://www.ameli.fr/medecin/textes-reference/convention-medecale-2024-2029/grands-axes-convention-detail/amelioration-qualite-pertinence-soins/valorisation-comportements-sobriete-prescription-medicaments>
- <https://www.ameli.fr/medecin/textes-reference/convention-medecale-2024-2029/grands-axes-convention-detail/amelioration-qualite-pertinence-soins/valorisation-comportements-sobriete-prescription-medicaments>

LA COLLECTION « MÉMO SOINS ÉCORESponsables »

Un soin écoresponsable est un soin qui, à qualité et sécurité égales, est moins impactant pour l'environnement. L'Assurance Maladie, par la diffusion de mémos simples et pratiques, souhaite encourager les professionnels de santé dans cette transition écologique en santé.

Mémo soins écoresponsables - Agir pour éviter le gaspillage des produits de santé: soutenir la juste dispensation pour éviter les médicaments non utilisés

Exemples de mémos et de fiches d'aide à la pratique sur ameli.fr

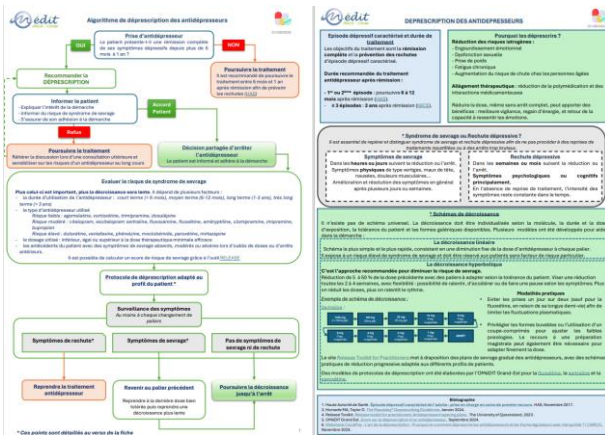
<https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/medecin/textes-reference/convention-medecale-2024-2029/grands-axes-convention-detail/amelioration-qualite-pertinence-soins/valorisation-comportements-sobriete-prescription-medicaments>

DISPOSITIFS ET OUTILS - IATROGÉNIE

Documents disponibles sur le site de l'OMéDIT PACA Corse : Bon usage du médicament – algorithme de déprescription

Antidépresseurs

Algorithme-de-deprescription-antidepresseurs



Benzodiazépines

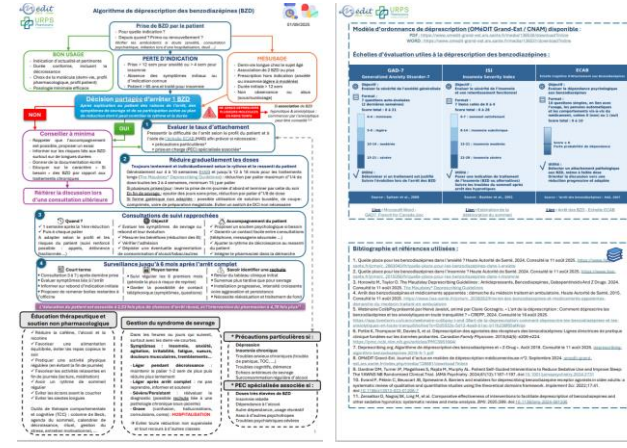
FicheBonUsage-Benzodiazepine-



Tableau de déprescription des benzodiazépines

Principe actif	Dosage	Forme galénique	Indication	Contre-indication	Précaution
Alprazolam	0,25 mg	Comprimé	Insomnie	Insuffisance hépatique	Ne pas conduire de véhicule motorisé
Clonazépate	0,5 mg	Comprimé	Anxiété	Insuffisance rénale	Ne pas utiliser de machines
Lorazépate	1 mg	Comprimé	Insomnie	Insuffisance respiratoire	Ne pas boire d'alcool
Midazolam	2 mg	Comprimé	Anxiété	Insuffisance cardiaque	Ne pas fumer
Nitrazépate	1 mg	Comprimé	Insomnie	Insuffisance circulatoire	Ne pas prendre d'autres médicaments
Triazolam	0,125 mg	Comprimé	Insomnie	Insuffisance endocrinienne	Ne pas prendre d'autres produits

Algorithme-de-deprescription-BZD

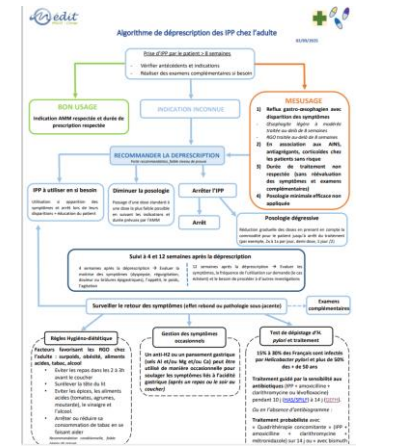


IPP

Fiche-Bon-usage-des-IPP



Algorithme-de-deprescription-IPP



DISPOSITIFS ET OUTILS - IATROGÉNIE

Documents disponibles sur le site de l'OMéDIT PACA Corse : Prescription d'un accompagnement pharmaceutique













Ordonnance de prescription
d'accompagnement
pharmaceutique

Date de prescription : .../.../.....

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR (Nom, prénom, n° RPPS, n°AM ou FINESS, coordonnées)	IDENTIFICATION DU PATIENT (Nom, prénom, date de naissance, n° immatriculation)
--	--

Conformément à l'article III de l'arrêté du 31 mars 2022, l'accompagnement pharmaceutique prescrit ci-dessous est prise en charge par l'Assurance Maladie. Cette ordonnance n'a pas de caractère obligatoire, elle formalise l'adressage et la coordination du parcours de soins

Je vous adresse M./Mme pour la réalisation d'une séquence annuelle (ou d'un entretien unique en cas d'entretien court) d'accompagnement pharmaceutique sur la thématique cochée ci-dessous. Cet accompagnement est mis en œuvre conformément à la démarche et aux modalités prévues par la convention nationale, en utilisant les supports officiels validés par la HAS et l'UNCa, disponibles sur ameli.fr. Pour la bonne coordination, je vous remercie de me tenir informé(e) de tout élément pertinent et de me solliciter si nécessaire aux coordonnées ci-dessus.

Accompagnement pharmaceutique prescrit (cocher la ou les case(s) correspondante(s))

☐ **Accompagnement des patients asthmatiques**
Patient avec prescription de corticostéroïdes inhalés d'une durée prévisible ou effective ≥ 6 mois

☐ **Accompagnement des patients sous anticoagulant AOD**
Patient avec prescription d'AOD d'une durée prévisible ou effective ≥ 6 mois

☐ **Accompagnement des patients sous anticoagulant AVK**
Patient avec prescription d'AVK d'une durée prévisible ou effective ≥ 6 mois

☐ **Accompagnement des patients sous anticancéreux oraux « long cours »**
Patient de 18 ans et plus traité par voie orale par : hormonothérapie (tamoxifène, ~~gestrorelle~~, ~~introzole~~, ~~exemestane~~), ~~methotrexate~~, ~~hydrocortisone~~, ~~bicalutamide~~

☐ **Accompagnement des patients sous anticancéreux oraux « autres »**
Patient de 18 ans et plus traité par voie orale par un anticancéreux des classes ATC L01 et L02

☐ **Accompagnement des patients âgés polymédiqués (bilan partagé de médication)**
Patient de 65 ans et plus avec au moins 5 traitements différents sur une durée prévisible ou effective ≥ 6 mois

☐ **Entretien court femme enceinte**
Information et prévention pendant la grossesse, entretien unique

☐ **Entretien court antalgique de palier II**
Patient de plus de 18 ans sous traitement par antalgique de palier II lors de la 2e délivrance (~~tramadol~~, poudre d'opium, codéine et ~~duvaco codéine~~), entretien unique

Commentaires / précisions utiles (optionnel)

.....

.....

.....

Mentions importantes

- Le démarrage de l'accompagnement pharmaceutique d'un patient chronique (AOD/AVK, asthme, anticancéreux oraux, bilan de médication) requiert l'accord écrit du patient via le bulletin d'adhésion (disponible sur ameli.fr) rempli en deux exemplaires ; ce n'est pas le cas pour les entretiens courts.
- À l'issue de chaque entretien, la fiche bilan (disponible sur ameli.fr) est complétée et est versée dans le DMP.
- Pour garantir la continuité, une seule pharmacie accompagne le patient sur l'année et réalise l'ensemble de la séquence. Seule la pharmacie l'ayant initié en premier percevra la rémunération.

Signature et cachet du prescripteur :

.....

.....

Version septembre 2025





**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

Provence-Alpes-
Côte d'Azur

FAQ

Comment faire si l'hôpital local n'a pas de CEPPIM ? Je suis pharmacien d'officine localisé à Fréjus ?

Etant donné l'absence de CEPPIM au CH de Fréjus, je dois adresser mon patient vers le CEPPIM le plus proche de mon officine parmi les CEPPIM ouverts. Pour le secteur de Fréjus, il s'agit du CEPPIM du CH de Draguignan (pharmacieclinique@ch-draguignan.fr / 04 94 60 50 39)

Comment mon patient âgé et sans moyen de transport peut-il se rendre à son rendez vous au CEPPIM ?

La prise en charge étant réalisée dans le cadre hospitalier (hôpital de jour), un bon de transport peut être établi pour les patients rencontrant des difficultés de déplacement (Les frais de transport sont pris en charge par l'Assurance Maladie, sur prescription médicale à l'HDJ : [Transports | ameli.fr | Exercice coordonné](#)). Aussi, le patient peut également être accompagné par un proche lors de son rendez-vous à l'HDJ.

En temps que pharmacien d'officine, dois-je être formé au Bilan Partagé de Médication (BPM) ?

La formation au BPM n'est pas obligatoire. Toutefois, elle est proposée dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC) et constitue un axe prioritaire de formation pour les pharmaciens.

Comment communiquer avec l'équipe du CEPPIM via une messagerie sécurisée ?

La prise de contact avec le CEPPIM se fait via les adresses mails qui se trouvent sur le site de l'OMÉDIT PACA-Corse : [CEPPIM - OMÉDIT PACA-Corse](#). Ces adresses ne sont pas nécessairement sécurisées mais permettent à l'ensemble de l'équipe (médecin, pharmacien, secrétaire) de recevoir les demandes. Une fois le contact établi, un membre du CEPPIM vous transmettra l'adresse de messagerie sécurisée permettant d'échanger des informations relatives au patient.

Puis-je en temps qu'infirmière préconiser un BPM ?

Oui, vous pouvez préconiser auprès du médecin généraliste de demander un BPM au pharmacien d'officine

Avons-nous la possibilité d'avoir un retour chiffré des patients pris en charge au CEPPIM ?

Lors de la journée OMÉDIT PACA Corse du 4 décembre 2025, une présentation dédiée à la restitution des résultats des patients pris en charge dans un CEPPIM régional sur la période du 1^{er} janvier 2025 au 1^{er} septembre 2025 a été réalisé.

Consulter le diaporama et le replay de la journée OMÉDIT : [Présentation Diapositives journée OMÉDIT PACA-Corse 2025ppt](#)
[OMEDIT CEPPIM Replay vidéo résultat CEPPIM 2025 sur Vimeo](#)