

Soins pharmaceutiques: le pharmacien soigne le patient, comme le médecin

Mots-clés : #établissements de santé #néphro #coopérations #congrès #pharmaciens #PUI #hôpital #CHU-CHR #bon usage-RTU #qualité-sécurité des soins #patients-usagers #greffe #observance #Auvergne-Rhône-Alpes

(Par Sylvie LAPOSTOLLE, au congrès de la SFPC)

STRASBOURG, 17 mars 2022 (APMnews) - Les soins pharmaceutiques sont prodigués par le pharmacien clinicien intégré à l'équipe soignante afin d'améliorer la qualité de vie du patient, comme l'illustre l'expérience d'une équipe pharmaceutique mise en place en transplantation rénale au CHU de Grenoble et présentée au congrès de la Société française de pharmacie clinique (SFPC) qui s'est tenu à Strasbourg jusqu'à mercredi.

Pour accompagner le développement des "soins pharmaceutiques, au carrefour de la prise en charge des patients", thème de son congrès, la SFPC a publié simultanément des [Bonnes pratiques de pharmacie clinique](#) sur son site internet.

Elle fait évoluer sa revue "Le pharmacien hospitalier et clinicien" qui devient "Le pharmacien clinicien", illustrant "une volonté de culture commune entre la pratique officinale et la pratique hospitalière", a indiqué son président, Stéphane Honoré, en ouverture du congrès lundi.

La SFPC a retenu l'appellation de "soins pharmaceutiques" pour décrire l'activité de pharmacie clinique qui figure dans les missions des pharmaciens depuis le décret PUI (pharmacie à usage intérieur) de mai 2019, reprenant la définition consensuelle au plan international.

"Les soins pharmaceutiques correspondent à l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe. Ces attentions peuvent être préventives, curatives, palliatives et peuvent concerner les produits de santé et/ou les autres déterminants de santé du patient (contexte biomédical, psychologique et social)", a indiqué le Pr Benoît Allenet du CHU de Grenoble et président du comité scientifique du congrès.

"Ces soins sont prodigués en lien avec les autres professionnels de santé et, le cas échéant avec les aidants du patient. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du patient", a-t-il ajouté.

"Ici les soins pharmaceutiques, ce n'est pas une option mais plutôt une obligation", a fait valoir Jean-François Bussièrès, pharmacien et professeur à l'université de Montréal et au CHU Sainte-Justine.

"Le pharmacien soigne des patients, comme un médecin. La pharmacie clinique (ou les soins pharmaceutiques) consiste à donner des soins au patient qui optimisent la pharmacothérapie et favorisent la santé, le bien-être et la prévention de la maladie", a-t-il déclaré.

Il a fait rêver ses collègues français en présentant sa situation et surtout les forces vives avec 38,5 équivalents temps plein (ETP) de pharmacien pour un hôpital de 500 lits, sans compter les pharmaciens assistants. Au Canada, les fonctions des pharmaciens varient selon les Etats, l'Alberta ayant donné beaucoup plus tôt au pharmacien le droit de prescrire. La formation est très tôt tournée vers des prestations de soins pharmaceutiques directs au patient.

Au CHU de Grenoble, "nous avons un historique ancien de travail avec la pharmacie dans notre quotidien", a témoigné le néphrologue Paolo Malvezzi, en présentant "un programme novateur" de collaboration en

transplantation rénale.

La greffe rénale, thérapeutique chirurgicale et médicale, nécessite un suivi multidisciplinaire avec de nombreux intervenants pour la gestion de l'immunosuppression et de ses complications. "Pour l'immunosuppression, traitement extrêmement lourd et complexe, on a besoin d'une conciliation médicamenteuse, un peu d'éducation thérapeutique du patient mais du médecin, d'un management de la prescription avec les nouvelles biothérapies et d'un lien ville-hôpital", a-t-il décrit.

Le modèle mis en place s'appuie sur le programme PETRA, financé dans le cadre de l'appel à projets de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur la pharmacie clinique. Il s'adresse à tous les nouveaux patients recevant une greffe rénale -90 greffes en 2020 dans ce service de 8 lits- et à la cohorte de patients suivis à Grenoble après une greffe rénale (1.700 patients), a précisé Dorothée Lombardo, pharmacienne au CHU de Grenoble.

L'équipe comprend un pharmacien assistant spécialisé (elle-même), un préparateur en pharmacie à mi-temps sur cette activité et un externe en pharmacie (6 mois à temps plein), plus tous les acteurs de l'unité de soins, soignants et médecins, a-t-elle décrit.

Plusieurs missions

L'équipe pharmaceutique intervient juste après la greffe, quand le patient revient dans le service puis tout au long de son parcours. Il devient un patient chronique polymédiqué une fois rentré à domicile.

Depuis mai 2019, cette équipe a diverses missions. Le préparateur et l'externe réalisent la conciliation médicamenteuse à l'admission et en sortie (à l'entrée: faite pour 67 patients -74%- et à la sortie pour 75 patients, 73% en 2020) et remettent un plan de prise personnalisé qui bénéficie d'un double contrôle, puis le pharmacien fait l'analyse pharmaceutique des prescriptions (647 analyses en 2020) et propose des interventions pharmaceutiques (529) qui sont enregistrées dans le dossier et tracées dans le logiciel de prescription.

L'équipe participe aussi au programme d'éducation thérapeutique (ETP) validé en 2019 par l'agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes. L'infirmière fait un bilan éducatif partagé initial puis des ateliers sont proposés au patient (dont "prendre soin de mon greffon au quotidien" ou "autosurveillance et réaction aux situations d'urgence") au rythme d'un par trimestre. En 2020, deux ateliers en visioconférence ont pu être organisés.

L'équipe gère la iatrogénie avec 7 déclarations au centre régional de pharmacovigilance (CRPV) en 2020 et s'occupe de la gestion des risques en participant aux réunions de morbi-mortalité (RMM) et un comité de retour d'expérience (Crex) a été mis en place pour la greffe rénale.

"En 2020, 99% des patients ont pu bénéficier d'au moins une activité de pharmacie clinique", a indiqué la pharmacienne.

Pour la cohorte suivie en ambulatoire, le pharmacien clinicien fait une consultation pharmacocinétique. Les bilans biologiques sont reçus; l'infirmière repère les anomalies et le pharmacien les examine. Plus de 2.000 téléconsultations ont été faites avec 652 interventions pharmaceutiques. Si le pharmacien juge qu'un changement doit être fait sur le traitement, il le fait et en réfère au médecin qui modifie l'ordonnance du patient. Le pharmacien hospitalier prévient le pharmacien d'officine.

Pour ces patients, le pharmacien réalise aussi des consultations pharmaceutiques systématiquement programmées au 3e mois (M3), au 6e mois et à un an avant la consultation avec le médecin: 86 effectuées en 2020 dont 40 à M3 après la greffe avec en moyenne 2,9 interventions pharmaceutiques par consultation dont plus de la moitié concernent le traitement antirejet, la prophylaxie anti-infectieuse et le traitement protecteur gastrique. Leur taux d'acceptation a été de 90%.

À M6, sur 18 consultations réalisées, deux interventions pharmaceutiques ont été faites principalement sur la prophylaxie anti-infectieuse (acceptées à 85%). À la suite de ces consultations, la pharmacienne rédige un compte rendu adressé au médecin traitant, au néphrologue de l'établissement périphérique et à l'officine. Elle fait cette activité sur trois demi-journées.

Le circuit de l'antirejet bélatcept

À partir d'octobre 2020, une nouvelle mission s'est ajoutée avec la coordination du circuit du bélatcept* (Nulojix*, BMS), immunosuppresseur bloquant la costimulation et qui s'administre au CHU par voie injectable à J0, J14, J28 puis tous les 28 jours, a indiqué Dorothee Lombardo. Avant sa prise en charge à 100%, son usage était limité. Il était à la charge de l'hôpital. Sa prescription a représenté un déficit de 1,3 million d'euros en 2019 pour le CHU de Grenoble.

Maintenant pris en charge à 100%, il s'inscrit dans un schéma de rétrocession centralisée au CHU avec un dispositif d'envoi au pharmacien d'officine qui avait été mis en place pendant la crise et que le CHU maintient le temps qu'il soit pérennisé par la direction générale de l'offre de soins (DGOS). Cette rétrocession centralisée facilite la coordination et le suivi mais crée une charge de travail supplémentaire (environ 10 rétrocessions par jour avec une moyenne de 15 minutes par rétrocession). Le pharmacien s'occupe des demandes d'accord d'initiation de traitement, d'expliquer le traitement au patient puisque cela se fait avec un prestataire à domicile et de contacter l'officine. S'y ajoute une téléconsultation après la perfusion pour vérifier que cela s'est bien passé.

Le coût de ces activités est essentiellement lié aux ressources humaines (1 ETP pharmacien et 0,5 ETP préparateur). Il est couvert par la DGOS dans le cadre de l'appel à projets pour l'instant. Des recettes sont générées par le forfait ETP (300 € par patient, soit 30.000 € par an) et par la marge de rétrocession (22 € par patient, soit 48.000 €/an). On peut s'attendre à un gain de 22 € par patient (29.000 €) de l'impact des interventions pharmaceutiques selon la littérature, a détaillé la pharmacienne.

Prochainement, les consultations pourront être intégrées au forfait hôpital de jour puisque le patient voit 3 intervenants. Pourront s'y ajouter à terme des rémunérations des téléconsultations à domicile pour le bélatcept et les consultations pharmacocinétiques. L'ensemble se chiffre entre 107.000 et 177.000 € par an.

"Le pharmacien fait partie intégrante de l'équipe. Tout cela n'est possible que parce qu'il y a une collaboration entre tous les soignants: médecins, infirmiers, infirmiers de coordination et pharmaciens pour répondre aux besoins du patient", a commenté le Pr Malvezzi.

Le modèle médico-économique paraît adapté mais il a pointé une limite réglementaire: repasser toujours par le médecin pour les adaptations de doses par exemple. "Les choses avancent pour les IPA [infirmières en pratique avancée], mais pour les pharmaciens pas encore", a-t-il relevé.

sl/ab/APMnews

[SL6R8WGBA]

POLSAN - ETABLISSEMENTS CARDIO-NEPHRO CONGRÈS ENVOYÉ SPÉCIAL

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2022 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/84167/380253/soins-pharmaceutiques-le-pharmacien-soigne-le-patient%2C-comme-le-medecin>