

Les champs de la pharmacie clinique intégrée au parcours patient se multiplient

Mots-clés : #établissements de santé #produits de santé #infectio #pharmaciens #PUI #greffe #congrès #qualité-sécurité des soins #patients-usagers #dispositifs médicaux #médicaments #chirurgie #asthme #recherche

(Par Sylvie LAPOSTOLLE, au congrès de la SFPC)

STRASBOURG, 22 mars 2022 (APMnews) - L'intégration de la pharmacie clinique dans le parcours patient se développe avec des applications variées en chirurgie, sur les dispositifs médicaux, l'environnement à domicile et même la recherche clinique, selon une série de communications orales présentées lors du congrès de la Société française de pharmacie clinique (SFPC) qui s'est tenu à Strasbourg la semaine dernière.

Les activités de pharmacie clinique appelées soins pharmaceutiques correspondent à l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe.

Au centre hospitalier (CH) de Cholet (Maine-et-Loire), depuis 2020, une conciliation d'entrée pro-active est réalisée, dans le programme de récupération améliorée après chirurgie (Raac) en orthopédie, gynécologie et chirurgie digestive, pour optimiser la prise en charge du patient. Le bilan médicamenteux optimisé est débuté 7 jours avant la consultation d'anesthésie par l'équipe mobile de pharmacie clinique, a présenté Caroline Airiau, cheffe du service de la pharmacie.

Après 18 mois, le taux d'erreurs dans l'ordonnance d'admission des patients Raac a été évalué pour mesurer l'efficacité de l'organisation et le comparer à celui de l'organisation antérieure rétro-active.

L'analyse a porté sur 128 patients d'âge moyen 64 ans et avec 3,4 médicaments en moyenne; 35 patients (27%) n'avaient aucun traitement et peu de comorbidités. Le bilan médicamenteux optimisé réalisé pour la conciliation à l'admission a identifié 33 divergences, soit pour 13% des dossiers avec au moins une divergence. Trente divergences étaient des arrêts de traitement. Il a été relevé 27 divergences non intentionnelles (soit 0,78/patient ayant un traitement). Parmi elles, 19 ont été corrigées (70%).

Malgré une intervention proactive, des divergences non intentionnelles résiduelles persistent. Elles sont cependant moins nombreuses et d'un impact clinique potentiel moins grave. Le nombre de divergences non intentionnelles/patient était environ deux fois moins important que les résultats d'une étude menée antérieurement (0,78 versus 1,54/patient). Le dommage évité par l'intervention pharmaceutique corrigée était nul à moyen, et aucun n'était majeur à vital. Les patients de Raac sont plus jeunes (64 versus 73 ans) et moins traités (3,4 versus 6,3 médicaments/patient; $p < 0,05$), malgré des comorbidités identiques (indice de Charlson 0-4: 89% versus 94%).

"Nous continuons avec ce parcours pro-actif", a indiqué la pharmacienne. Les erreurs qui persistent malgré tout sont liées à des facteurs humains, en particulier des prescripteurs remplaçants.

En recherche clinique

Camille Georget de la pharmacie de l'hôpital Edouard-Herriot à Lyon (HCL) a présenté un projet pilote d'intégration du pharmacien clinicien en recherche clinique, une activité peu développée dans la littérature, à part en oncologie.

Ce projet a été impulsé par le dynamisme de la recherche clinique du service de dermatologie de l'établissement (20 essais en cours), la collaboration pluridisciplinaire (médecins, pharmaciens, cadre de santé, chargée d'étude et attachés de recherche clinique) et les sollicitations de l'équipe de recherche clinique sur les conseils de bon usage du médicament expérimental. L'objectif est d'améliorer la qualité de la recherche clinique et d'identifier des risques liés à la iatrogénie en intégrant le pharmacien clinicien dans le parcours patient.

Après un état des lieux et une observation dans le service, les étapes clés du parcours patient ont été identifiées et le projet a été présenté à l'équipe médicale, à celle de recherche clinique et à la cadre de santé qui pilote l'hôpital de jour.

Une consultation pharmaceutique est programmée par l'équipe de recherche clinique après la consultation médicale aux visites ciblées et une invitation dans l'agenda électronique est envoyée au pharmacien. Chaque consultation pharmaceutique fait l'objet d'un compte rendu avec formulation d'un avis pharmaceutique et est intégrée dans le dossier patient informatisé (DPI).

Les premiers entretiens pharmaceutiques ont commencé en septembre 2021. Les patients sont vus en hôpital de jour par un pharmacien au moment de la visite de *screening* et lors de la première dispensation du médicament expérimental. Le bilan médicamenteux personnalisé identifie les médicaments autorisés ou interdits par le protocole de l'essai, les potentielles interactions induites par le médicament expérimental, l'alimentation, la phytothérapie et l'aromathérapie. La première dispensation est faite par le pharmacien dans l'unité de soins et assortie de conseils pharmaceutiques, après réévaluation du traitement.

"Les premiers résultats sont encourageants. Les patients sont très contents et se sentent plus encadrés car le traitement expérimental peut faire un peu peur", a rapporté la pharmacienne. Neuf patients ont été vus et 17 entretiens ont été réalisés. Un patient inclus qui avait un traitement contre-indiqué a été repéré. Son entrée dans l'étude a été différée, le temps d'arrêter le traitement en question, a-t-elle rapporté.

Une évaluation de l'impact de cette intégration est prévue. Camille Georget a mentionné des sollicitations émanant d'autres services. "C'est une activité chronophage qui limite l'action pour le moment", a-t-elle noté.

Edith Dufay, pharmacienne au CH de Lunéville (Meurthe-et-Moselle), qui modérait la séance, a recommandé de faire rétribuer ces actions par le promoteur de l'essai.

Pour les dispositifs médicaux (DM)

Une autre étude présentée lors de la même session a concerné le dispositif médical. Pierre Nizet du CHU de Nantes a montré l'intérêt de mettre en place des entretiens pharmaceutiques pour les patients porteurs d'un cathéter à chambre implantable afin d'améliorer leurs connaissances et compétences dans le but de réduire le risque de complications.

Environ 400 poses de cathéter à chambre implantable sont effectuées par an dans cet établissement. Des entretiens pharmaceutiques ont été mis en place avec chaque patient le jour de la pose du DM dans l'unité de chirurgie ambulatoire. Ce sont des moments d'échange privilégié entre le patient et le pharmacien, durant lequel le pharmacien conseille le patient et émet des messages d'éducation et de prévention. Le pharmacien s'est appuyé sur un référentiel de compétences précédemment construit.

Puis les patients ont été appelés au téléphone 14 jours après pour mesurer leurs connaissances (20 patients). Les résultats ont été comparés au même questionnaire réalisé auprès de 30 patients contrôles appelés avant la mise en place des entretiens pharmaceutiques. Le score moyen était de 7,9 sur 18 points dans le groupe contrôle contre 13,6 dans le groupe d'étude, avec une amélioration statistiquement significative des connaissances.

Cela démontre l'impact des entretiens pharmaceutiques sur les connaissances et compétences des patients porteurs de cathéter à chambre implantable, a indiqué Pierre Nizet. Auparavant, les patients recevaient assez peu d'information sur le DM, simplement des explications par un manipulateur radio en chemin avant l'implantation.

L'équipe prévoit de réévaluer avec un intervalle plus long comme trois mois et de comparer le nombre d'événements indésirables liés aux chambres dans les mois qui suivent la pose. Elle a aussi préparé un livret illustré de photos pour expliquer les complications possibles.

Le pharmacien clinicien en binôme avec un patient partenaire

Thuy Collomp du CHU de Nice a présenté une approche "smart patient" (le patient est acteur de sa santé) pour proposer de nouvelles modalités de soins pharmaceutiques à des patients allogreffés (moelle osseuse). Dans cet établissement, les patients allogreffés bénéficient déjà d'entretiens pharmaceutiques, d'une conciliation médicamenteuse en sortie avec un plan de prise personnalisé et d'un suivi par le pharmacien d'officine. Pour aller plus loin, elle associe deux patients partenaires depuis 2021 (un homme et une femme).

Treize étapes pour lesquelles un positionnement du patient partenaire est pertinent ont été identifiées comme l'annonce du diagnostic, pour expliquer le traitement ou avant le retour à domicile. Les supports pédagogiques ont été rédigés avec ces patients partenaires pour cibler la vie réelle et l'application au quotidien.

Un local spécifique a été aménagé entièrement en concertation avec les patients partenaires, pour recevoir le patient et son conjoint ou aidant pour les entretiens pharmaceutiques, afin de proposer un environnement hybride hôpital/domicile, plus chaleureux, a cité Thuy Collomp.

Evaluer l'environnement à domicile

Elle a aussi présenté le rôle que peut jouer le pharmacien clinicien dans la santé environnementale. Un environnement délétère au domicile, notamment une mauvaise qualité d'air intérieur, peut avoir des impacts importants chez certains patients vulnérables, comme les patients asthmatiques ou immunodéprimés, a-t-elle rappelé.

La pharmacienne s'est formée à la qualité de l'air intérieur en faisant un diplôme universitaire de conseiller habitat santé puis a fait des visites à domicile auprès de patients asthmatiques ou immunodéprimés. Ces visites sont intégrées au parcours patient depuis 2018. Elles consistent en un audit du logement, pièce par pièce, puis des prélèvements d'air sont réalisés afin de rechercher des moisissures éventuelles (risque majeur pour les immunodéprimés notamment pour développer une aspergillose). Des recommandations personnalisées sur l'environnement du domicile sont prodiguées.

Avec le Covid-19, les modalités ont évolué vers une visite virtuelle. Le patient transmet des photos de son intérieur et des prélèvements qui sont analysés par une mycologue référente. Ils sont ensuite discutés avec le pharmacien et le médecin prescripteur de la visite (hématologue ou oncologue).

En 2020 et 2021, 49 patients ont bénéficié de ces visites environnementales (35 immunodéprimés et 14 asthmatiques). Les risques identifiés ayant nécessité des recommandations personnalisées étaient notamment l'aération, l'éviction de moisissures et des produits ménagers. Des moisissures potentiellement à risque (*aspergillus* dont *fumigatus*, *mucor*, *fusarium*) ont été retrouvées dans 19% des prélèvements nécessitant parfois des modifications du traitement. Ces visites sont en grande partie financées par l'agence régionale de santé (ARS) Paca.

sl/ab/APMnews

[SL7R93KTH]

POLSAN - ETABLISSEMENTS 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/149718/380423/les-champs-de-la-pharmacie-clinique-integree-au-parcours-patient-se-multiplient>