

**« Produits de santé : partenaires pour la
continuité de la prise en charge et la
sécurité des patients »**

Rôle du pharmacien clinicien

Dr Catherine ELEOUET-DA VIOLANTE

Pharmacien clinicien - Praticien hospitalier

CHR d'ORLEANS



chr
orléans

Pharmacien clinicien au CHR d'Orléans

- CHR Orléans: 1607 lits dont 986 lits de MCO
- 13 ETP Pharmaciens
- Depuis 09/2009: premier (et seul) poste créé,

Pharmacie clinique *in situ*:
5 services - 165 lits
12 h par semaine
Suivi visite-matin

Validation pharmaceutique
1 à 8 services – 15 à 150 lits
4 h par semaine
Pharmacie

- En 2017:
 - 4 pharmaciens et 2 internes en pharmacie participent à l'activité de pharmacie clinique, toute en assurant leurs autres missions,
 - 24 000 prescriptions analysées,
 - >7 500 interventions pharmaceutiques,

Rôle du Pharmacien clinicien

● OBJECTIF

- Mise en sécurité du patient

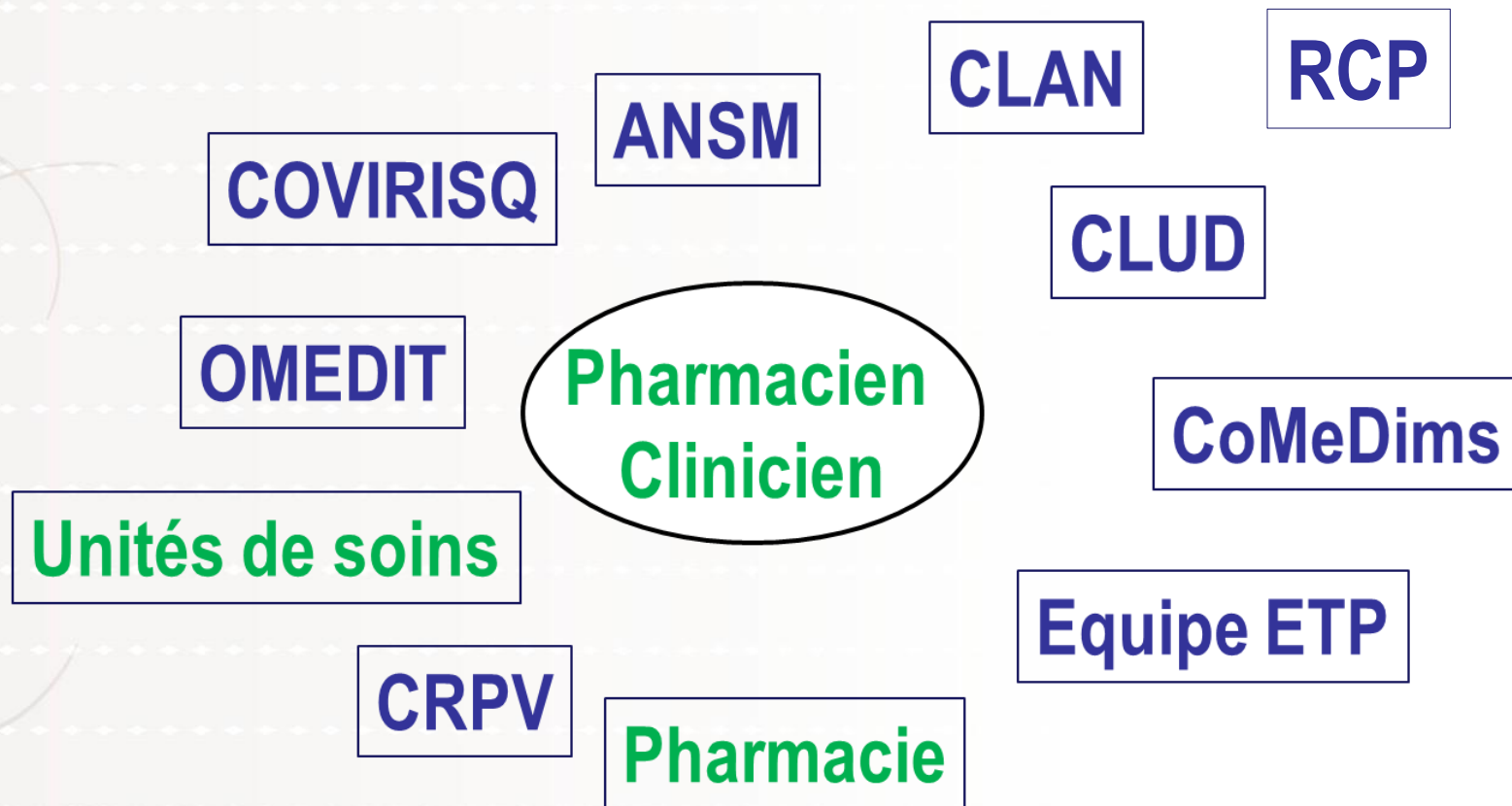
● MOYENS

- Analyse Pharmaceutique au lit du patient
- Conciliation médicamenteuse
- Education thérapeutique

● CONTRAINTES

- Respect AMM, livret thérapeutique
- Suivi des dépenses
- Optimisation du temps pharmacien

Pharmacien clinicien → transversalité



Lieu d'activité = unité de soins

- Analyse pharmaceutique des prescriptions au lit du malade,
- Observation des pratiques et organisations,
- Ecoute des besoins

Lieu d'activité = unité de soins

Analyse pharmaceutique



- Interventions pharmaceutiques,
- Conciliation médicamenteuse (🔴*traitement personnel du patient...)
- Transmission informations (recommandations, alertes PV descendantes, changement de marché, nouvelles thérapeutiques, décisions CoMeDims)

Observation des pratiques



- Formations,
- Evaluation des Pratiques Professionnelles,
- CREX, RMM

Ecoute des besoins



- Développement d'outils de bon usage,
- Education thérapeutique du patient
- Déclarations de pharmacovigilance
- Conciliation médicamenteuse
- Accès au traitement

EPP

- **Bon usage** infliximab, fentanyl transmuqueux, analogues somatostatine, AOD ...
- **Prévention** de l'ostéoporose cortico-induite, anémie et cancer

Développement d'outils de bon usage

- **Plaquettes Bon usage**
Personnes âgées,
Nutrition artificielle
Douleurs induites par les soins
- **Tryptique Equivalences:**
Cardiologie, Analgésie,
Ophtalmologie, Pneumologie
- **Formation et guide sur médicaments écrasables**

Education thérapeutique Du Patient

- **Individuelle** : Anticoagulants
- **Collective** :
Rhumatologie → Biosimilaires,
HIV, Hépatites → Génériques

Accompagnement innovation

- **DMS:** système clos d'aspiration trachéale, aiguille de Huber sécurisée, masques...
- **Automate de dispensation**
- **Médicaments: ATU** (tuberculose, cancer, AAD)

Accès au traitement

- (dé)Référencement en CoMeDims,
- Approvisionnement → plus rapide → **diminution DMS**
- Exemples: biothérapies, anticancéreux...

Pharmacovigilance

132 en 2016 → 73% des déclarations pour avis sont rédigées par un pharmacien

Conciliation

médicamenteuse :

mise en place en 2017/CAQES
Domicile → Urgences → Gériatrie

Apport du Pharmacien clinicien: exemple des AOD

● 10/2012: référencement en CoMeDims

- Dispensation nominative exclusive → logigramme,
- Mise à disposition des cartes patient AOD + ETP,
- Diffusion support « indications, posologies et relais AOD »,

● 03/2013:

- suite discussion avec anesthésiste lors de la visite en chirurgie digestive,
- rédaction par pharmacien/anesthésiste/hématobiologiste d'un protocole « Gestion des hémorragies et chirurgies urgentes sous AOD »,

● 12/2013:

- Suite questions récurrentes et discussion avec chef de service de Rhumatologie,
- rédaction par pharmacien/cardiologue d'un protocole « Gestion AOD lors de chirurgies ou d'actes invasifs programmés »,

Apport du Pharmacien clinicien: exemple des AOD

● 03-07/2015:

- Observation de prescriptions d'AOD sur ou sous- dosés,
- EPP « Bon usage des AOD » par pharmaciens/cardiologues → nombreuses posologies réduites non conformes au RCP,

● 05-11/2016: EPP étendue à toute l'année 2015 → IP systématique si posologie basse non justifiée + Projet: carte de suivi commune à tous les AOD avec traçabilité du suivi hépatique et rénal,

● 07/2016: modification protocole « Gestion des hémorragies et chirurgies urgentes sous AOD » → intégration idaricuzimab + suivi nominatif des utilisations pour déclaration de pharmacovigilance,

Perspectives

- **Déploiement de la conciliation médicamenteuse,**
- **Favoriser l'enrichissement mutuel:**
 - **Fiche réflexe à destination des nouveaux internes,**
 - **Fichier des « Messages type »,**
 - **Partage d'expérience:**
 - **Mise en place de réunions mensuelles:**
 - **Pharmaciens et internes,**
 - **Présentation d' un ou deux cas rencontrés dans le mois précédent,**
 - **Information recommandations, Présentation d'une EPP,**
 - **Analyse quantitative et qualitative des interventions,**
 - **Travail en binôme et comparaison de l'activité « Senior/Junior »**

catherine.da-violante@chr-orleans.fr