

« 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

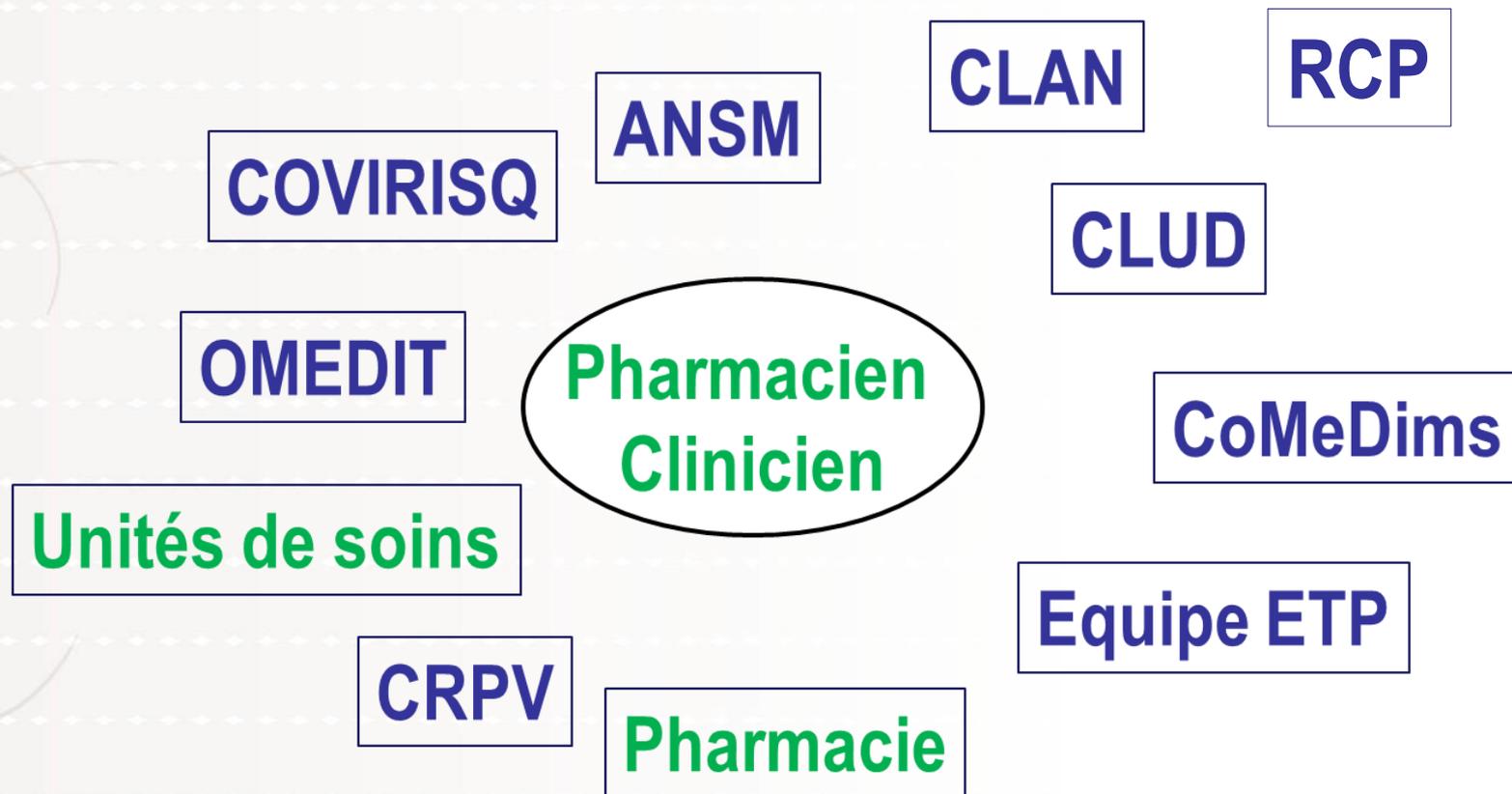
## ● MOYENS

- 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

## Accompagnement innovation

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

## 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**

## Accès au traitement

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

## Education thérapeutique Du Patient

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

## 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](mailto:catherine.da-violante@chr-orleans.fr)**