

INTRODUCTION

La conciliation des traitements médicamenteux (CTM) est réalisée au sein de notre établissement pour les patients les plus à risque d'erreurs médicamenteuses. Elle est associée à une expertise pharmaceutique clinique entraînant la rédaction d'**Interventions Pharmaceutiques (IP)** : « *action initiée par un pharmacien qui induit directement une modification de la prise en charge du patient ou de sa thérapie médicamenteuse* »⁽¹⁾.

Cette activité est réalisée au sein des trois pôles de psychiatrie adultes de l'établissement par un binôme pharmacien-étudiant.

OBJECTIF

Le but de notre étude est d'évaluer l'**impact** de ces IP sur l'optimisation des prescriptions et d'identifier **les leviers** qui permettraient de faciliter la collaboration médico-pharmaceutique nécessaire à l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse des patients.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Nous avons réalisé une étude rétrospective monocentrique de janvier à mai 2021 des patients ayant bénéficié d'une CTM associée à une expertise pharmaceutique clinique.

Les indicateurs étudiés sont :

- Taux d'acceptation des IP selon leur type ⁽²⁾
- Taux d'acceptation des IP selon les médicaments incriminés (classe ATC)

Deux tests statistiques ont été réalisés :

- Test de Student d'homogénéité unilatéral avec comparaison du taux d'acceptation des IP psychiatriques et somatiques
- Test du Khi-Deux d'indépendance avec comparaison du taux d'acceptation des IP entre les trois pôles de l'établissement

RESULTATS ET DISCUSSIONS

LES POINTS CLÉS

64 patients conciliés au total (sur 126 patients priorités c'est-à-dire reconnus comme à risque d'erreurs médicamenteuses)

94 % des patients conciliés ont fait l'objet d'au moins une IP

Un patient sur deux entre à l'hôpital avec une erreur de prescriptions

167 IP ont été réalisées, pour 119 acceptées

71 % des IP ont entraîné une modification de prescriptions

Il existe une différence d'acceptation significative entre les trois différents pôles de l'établissement

» Selon le test du Khi-Deux d'indépendance, avec $P_{\alpha 5\%} = 15,54$ (variation de 45 à 80 %)

» On note également une différence d'acceptation entre les pavillons au sein d'un même pôle

Variabilité interindividuelle entre prescripteurs



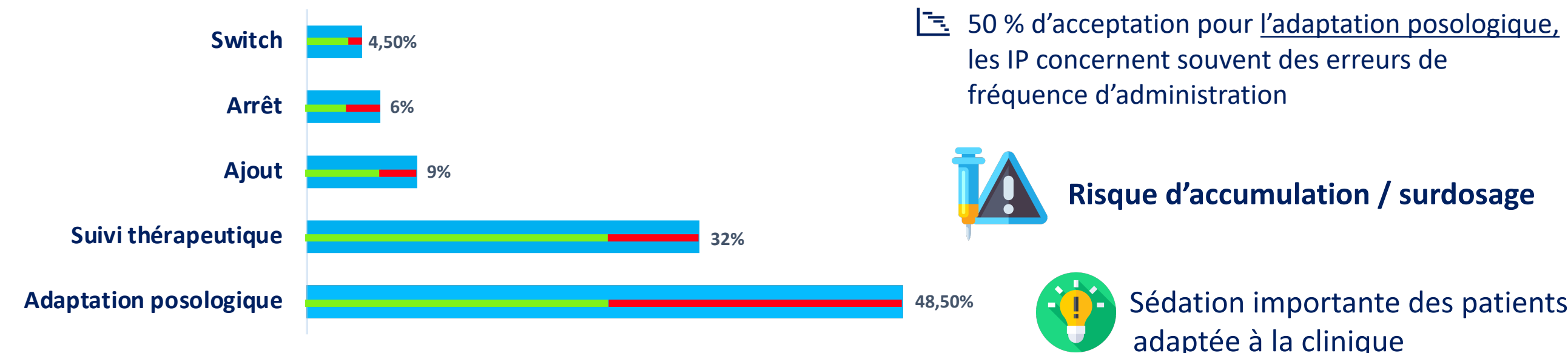
Turn over élevé au sein de l'établissement

CLASSIFICATION DES IP SELON LEUR TYPE

IP Psychiatriques : 60 % d'acceptation

IP acceptées
IP refusées

% : répartition des IP selon leur type



50 % d'acceptation pour l'adaptation posologique, les IP concernent souvent des erreurs de fréquence d'administration

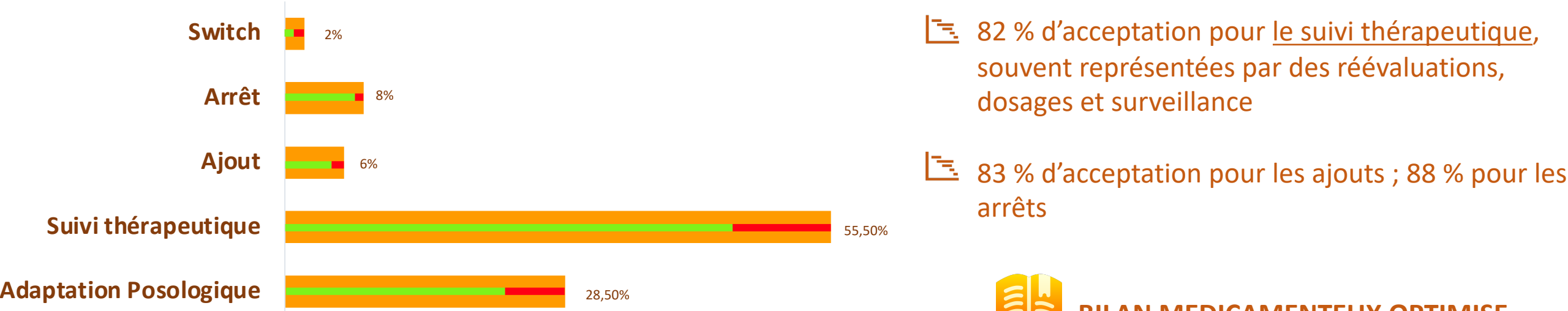


Risque d'accumulation / surdosage



Sédation importante des patients adaptée à la clinique

IP Somatiques : 80 % d'acceptation



82 % d'acceptation pour le suivi thérapeutique, souvent représentées par des réévaluations, dosages et surveillance

83 % d'acceptation pour les ajouts ; 88 % pour les arrêts



BILAN MÉDICAMENTEUX OPTIMISÉ
→ liste exhaustive des traitements pris par le patient au domicile

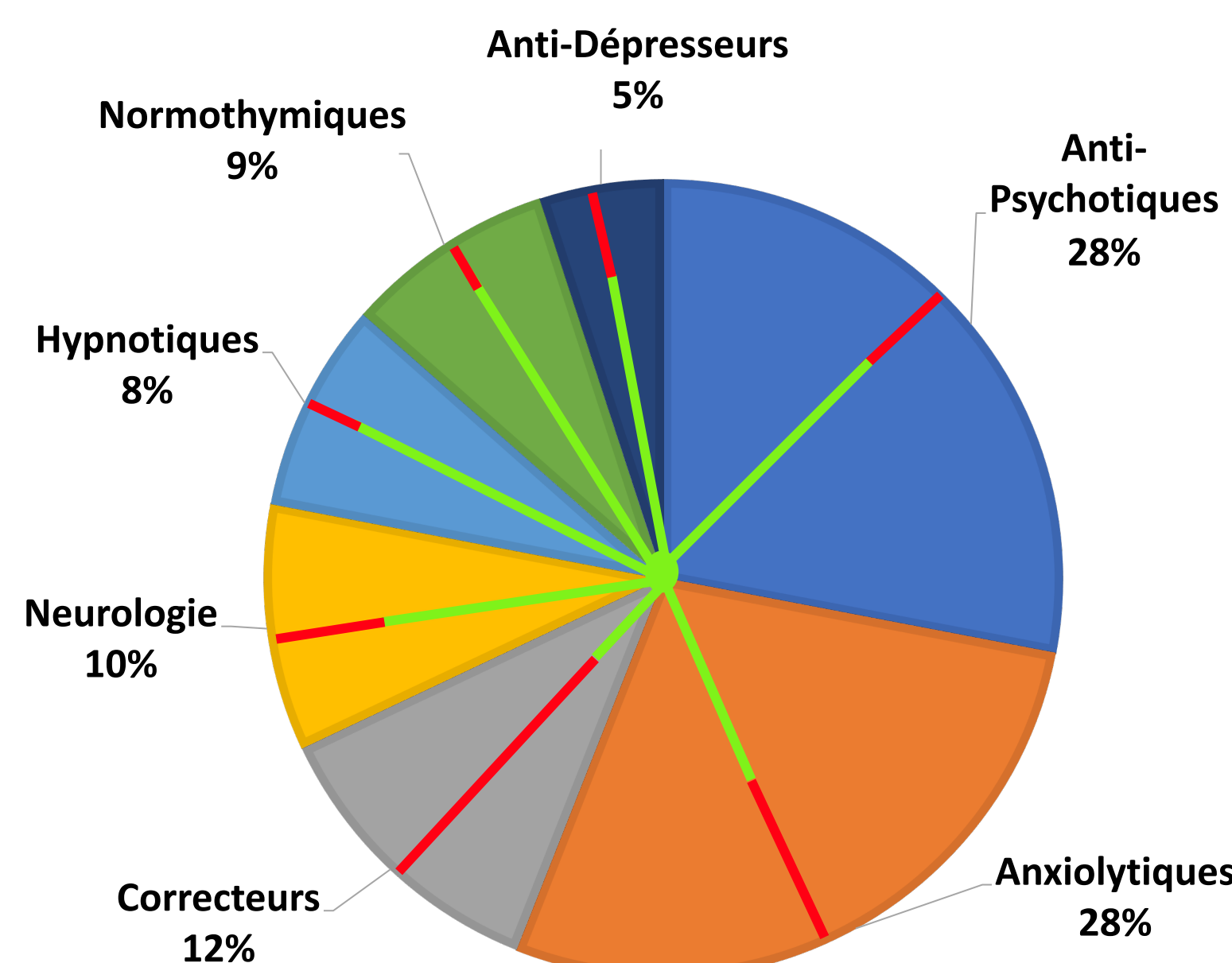
Les IP somatiques sont significativement mieux acceptées que les IP psychiatriques selon le test d'homogénéité, avec $P_{\alpha 5\%} = 8,485$.

Levier utilisé : **Collaboration régulière lors de réunions pluridisciplinaires hebdomadaires entre biologistes médicaux, médecins généralistes et pharmaciens de l'établissement**

TAUX D'ACCEPTATION DES IP SELON LES MÉDICAMENTS INCRIMINÉS



MÉDICAMENTS INCRIMINÉS DANS LES IP PSYCHIATRIQUES



% : répartition des IP selon les classes de médicaments

IP acceptées

IP refusées



Forts taux d'acceptation pour les normothymiques (80 %) et les hypnotiques (80 %)

Leviers utilisés : **dosage biologique des spécialités et entretiens pharmaceutiques**

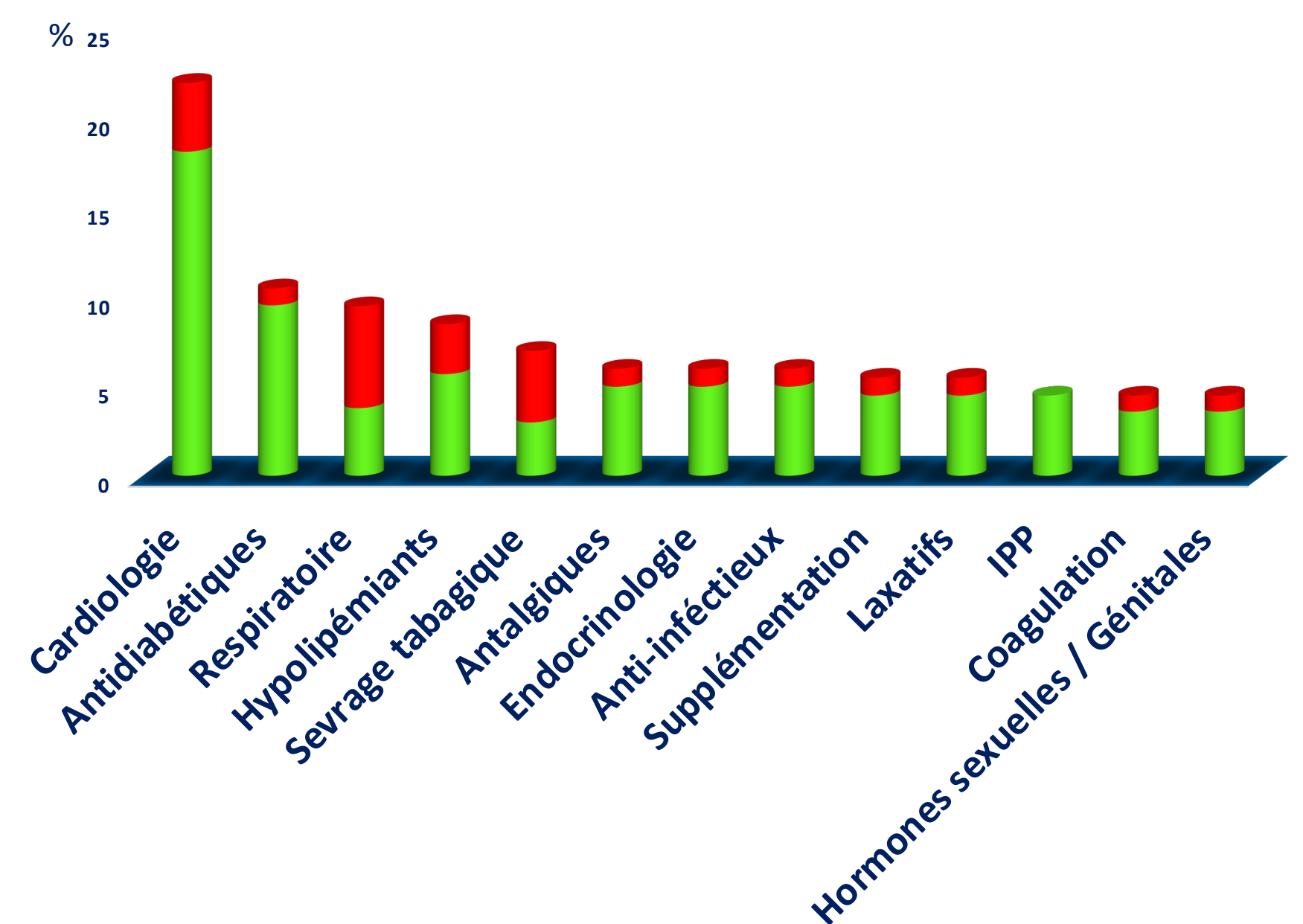


28 % d'acceptation pour les correcteurs anticholinergiques et 59% pour les anxiolytiques (benzodiazépines)

Levier envisageable: **Présence pharmaceutique pour sensibiliser les prescripteurs à la pharmacocinétique et à la réévaluation des traitements**

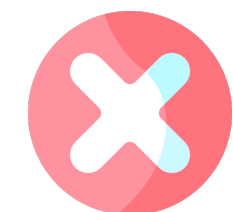


MÉDICAMENTS INCRIMINÉS DANS LES IP SOMATIQUES



Forts taux d'acceptation pour les antidiabétiques (91 %), les médicaments de cardiologie (82 %) et les hypolipémiants (67 %)

Levier utilisé : **Collaboration étroite avec le laboratoire d'analyse et la diététicienne**



Faibles taux d'acceptation des IP des spécialités respiratoires (40 %) et du sevrage tabagique (43 %)

Levier envisageable : **Recourir la consultation de spécialistes en pneumologie et consultation à l'Unité Hospitalière d'Addictologie**

(Taux expliqués par les difficultés d'exploration de la fonction respiratoire pour nos patients. Le sevrage tabagique représente rarement une urgence clinique et on observe souvent une réticence de la part des patients)

CONCLUSION

Les IP ont un impact significatif sur la réévaluation des prescriptions de l'établissement. Nos résultats positifs (71 % d'acceptation) sont à souligner lorsqu'on sait qu'une étude⁽²⁾ basée sur 35 000 IP et 59 hôpitaux montre que c'est dans les établissements de santé mentale que les IP sont les moins bien acceptées (60 % d'acceptation). Nos résultats sont dus à l'investissement majeur des pharmaciens qui ont su déjà mettre en place les leviers permettant une bonne efficacité de l'activité (réunions pluridisciplinaires, indicateurs).

La **collaboration médico-pharmaceutique** est primordiale à la réalisation de cette activité pour laquelle le pharmacien, par son expertise pharmaceutique, apporte sa plus-value.

La **présence des pharmaciens au sein des services**, au travers des staffs et entretiens pharmaceutiques des patients, gagnera à être homogénéisée. En effet on retrouve qu'une IP émise sans entretien pharmaceutique a 67 % de risque d'être refusée.

Le recueil futur des IP liée à la CTM via l'outil **ACT IP**® ⁽³⁾ permettra d'effectuer une analyse plus précise de ces interventions.

1 : Dooley MJ, Allen KM, Doecke CJ, Galbraith KJ, Taylor GR, Bright J, Carey DL. A prospective multicentre study of pharmacist initiated changes to drug therapy and patient management in acute care government funded hospitals. Br J Clin Pharmacol. 2004 Apr ; 57(4) : 513-21

2 : Nathalie SYLVOZ, Pierrick BEDOUCH, Ornella CONORT, Bruno CHARPIAT, Michel JUSTE, Renaud ROUBILLE, François-Xavier ROSE, Jean-Luc BOSSON, Benoît ALLENET. Documenting pharmacists' interventions practices and predictor of physicians acceptance : a 30 months analysis of the Internet observatory of the French Society of Clinical Pharmacy.

3 : Groupe de travail SFPC « Standardisation et valorisation des activités de la pharmacie clinique » ; (en ligne) ; https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2020/11/fiche-intervention-pharmaceutique_hopital-copie.pdf ; 2013