

# Avis pharmaceutiques émis par des pharmaciens hospitaliers cliniciens hors interventions pharmaceutiques.



Jacqueroux E.<sup>1</sup>, Lalande L.<sup>2</sup>, Meddour N.<sup>2</sup>, Perichou J.<sup>2</sup>, Charpiat B.<sup>2</sup>, Locher F.<sup>1</sup>, Garcia S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centre de Documentation et d'Information Pharmaceutiques, HCL, Saint-Genis-Laval – <sup>2</sup>Service pharmaceutique, Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon



## Introduction

Parallèlement aux interventions pharmaceutiques (IP) réalisées lors de l'analyse des prescriptions, les pharmaciens hospitaliers cliniciens sont sollicités par des médecins et soignants pour émettre un **avis pharmaceutique (AP)** en amont de la prescription ou de l'administration. Ces AP concourent à sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM). Cependant, dans notre établissement, cette activité est très peu étudiée. Notre travail vise à étudier les questions traitées par les pharmaciens hospitaliers cliniciens, hors IP.

## Objectifs

- Etude préliminaire des questions traitées par les pharmaciens hospitaliers cliniciens, hors IP, à la PUI de l'Hôpital de la Croix-Rousse
- Evaluation de l'impact potentiel des AP sur la PECM

## Matériel et méthodes

- Saisie dans un outil informatique, des questions reçues pendant 9 mois, ayant nécessité la consultation de plusieurs bases de données et une expertise pharmaceutique
- Indexation des questions à l'aide de l'outil de la Société Française de Pharmacie Clinique<sup>1</sup>
- Analyse des thématiques et des classes pharmacothérapeutiques

## Résultats

### Thématiques et classes pharmacothérapeutiques

- 54 questions analysées, dont 28 sur recherche d'interactions médicamenteuses (IM) (Figure 1)
- Médicaments inhibiteurs/inducteurs enzymatiques et à marge thérapeutique étroite les plus concernés (Figure 2)

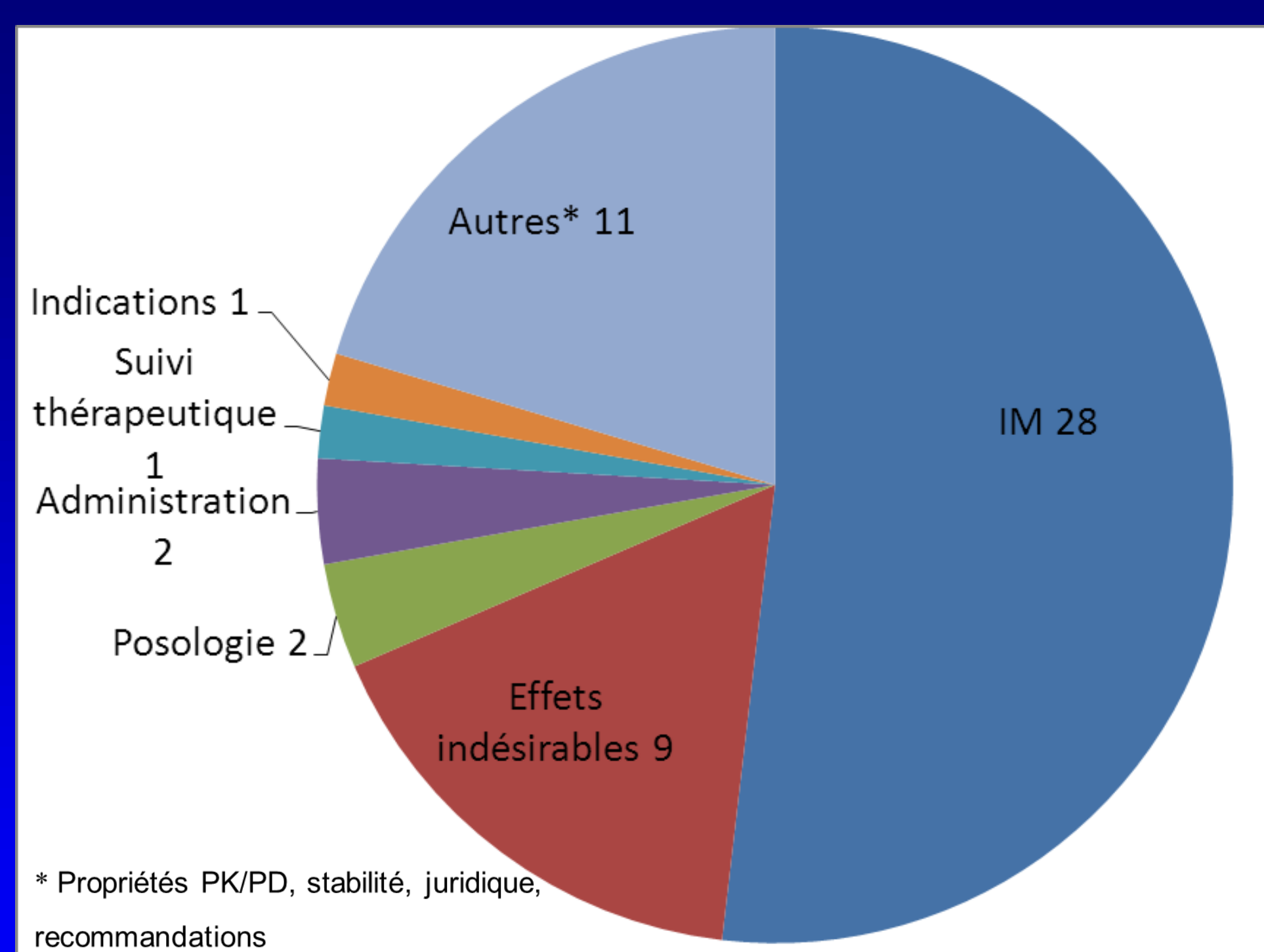


Figure 1. Thèmes des questions (n=54)

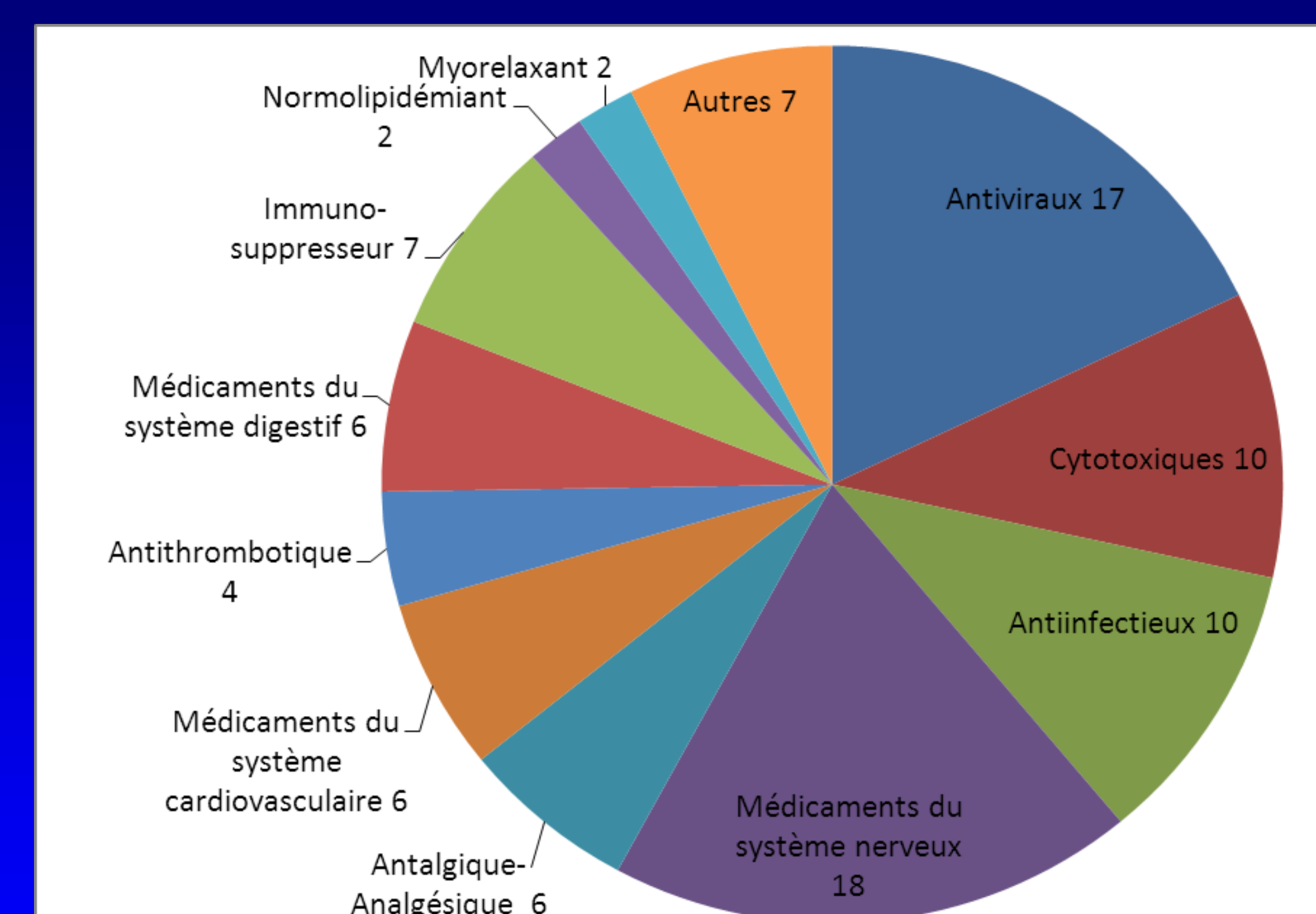


Figure 2. Classes pharmacothérapeutiques (nombre de molécules)

### Impact potentiel des AP sur la PECM ?

#### Exemple de la gestion des IM (28 questions)

14 demandes =  
**Validation d'un choix thérapeutique établi**

- 9/14 : IM documentée(s) par le pharmacien et proposition d'une conduite à tenir
- 1/3 des IM documentées, décrites ni dans RCP ni dans thesaurus ANSM

14 demandes =  
**Proposition d'une thérapeutique en amont de la prescription**

- 13/14 : conduite à tenir proposée par le pharmacien
- 1/14 : non résolu (IM impliquant produits de phytothérapie)

## Conclusion et perspectives

- Les AP concernent majoritairement la recherche d'IM. Dans la moitié des cas, le pharmacien est sollicité pour émettre une proposition de thérapeutique **en amont de la prescription médicale**, la plus adaptée à la situation clinique et aux traitements concomitants
- Les AP avant prescription permettent de documenter des IM non détectées par les outils classiques d'aide à la prescription. Ce même travail mené au moment de la dispensation peut entraîner un retard dans l'initiation du traitement ou la non détection d'une IM (manque de temps, caractère d'urgence,...)
- Constitution d'une base d'AP enrichie au fur et à mesure. Projet de mise à disposition de tous les pharmaciens de l'établissement
- Travail préliminaire à poursuivre sur une plus longue période, pour confirmer un éventuel impact sur la PECM

### Références

<sup>1</sup>Élaboré par le groupe de travail SFPC « Standardisation et valorisation des activités de pharmacie clinique », Juin 2004



Impression S<sup>o</sup> ICAP - Université Claude Bernard Lyon1

