

INTRODUCTION

En France, la consommation des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) est élevée. Ces médicaments font régulièrement l'objet de prescriptions inappropriées, représentant un risque iatrogénique chez des patients souvent âgés et déjà polymédiqués.

OBJECTIF

L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de la présence d'un interne en pharmacie clinique dans deux services de soins sur le bon usage des IPP.

MATERIELS ET METHODES

- Etude prospective de décembre 2010 à avril 2011
- 2 services du CHU de Nîmes : Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) et Médecine Polyvalente (MEPO)
- 2 phases successives de 10 semaines chacune : une **OBSERVATIONNELLE** et une **INTERVENTIONNELLE**
- 2 internes en pharmacie présents dans ces services
- Critères d'inclusion des patients = **présence d'un IPP**:
 - dans leur traitement habituel (TH)
 - dans leur prescription d'entrée dans le service (PE)
 - au niveau des deux prescriptions (TH et PE)

PHASE OBSERVATIONNELLE

→ observation des prescriptions d'IPP au niveau du TH et de la PE

PHASE INTERVENTIONNELLE

→ réévaluation du traitement par IPP selon le référentiel HAS¹
 → contribution à la rédaction de la PE avec le prescripteur (médecin ou interne)

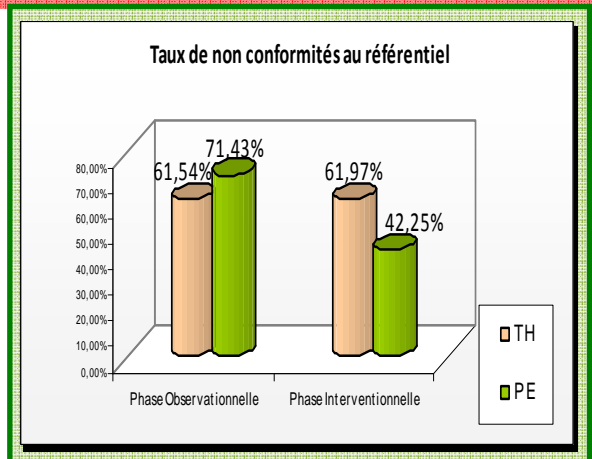
Recueil des **non conformités au référentiel HAS** au niveau du TH et de la PE dans les 2 phases

¹ Haute Autorité de Santé, Bon usage du médicament : Les Inhibiteurs de la pompe à protons chez l'adulte (2009) http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-06/pp_adulte_juin_2009.pdf

RESULTATS

- Phase Observationnelle → 91 patients
- Phase interventionnelle → 71 patients

Non conformités	Phase Observationnelle		Phase Interventionnelle		p
	Observationnelle	Interventionnelle	Observationnelle	Interventionnelle	
au niveau du TH	56 / 91	44 / 71	65 / 91	30 / 71	> 0.9
au niveau de la PE	65 / 91	30 / 71	61,54%	42,25%	< 0.0002



CONCLUSION

On constate une augmentation du non respect du référentiel entre le TH et la PE lors de la prescription des IPP pendant la phase observationnelle (de 61.54% à 71.43%). Ce nombre diminue considérablement (de 61.97% à 42.25%) lors de la seconde phase avec l'intervention de l'interne en pharmacie.

Ceci démontre l'impact de la présence d'un interne en pharmacie clinique sur le bon usage des IPP en service de soins

Mots clés : Inhibiteurs de la pompe à protons, référentiel, pharmacie clinique