

CONTEXTE

PHARMACIE CLINIQUE + **INFECTIONS OSTEO-ARTICULAIRES**

sécurité des soins centrée sur le patient = *antibiothérapie (ATB) prolongée, pluridisciplinarité*

Parcours de soins « infections ostéo-articulaires » (IOA) / infectiologue + pharmacien clinicien

DEFINITIONS

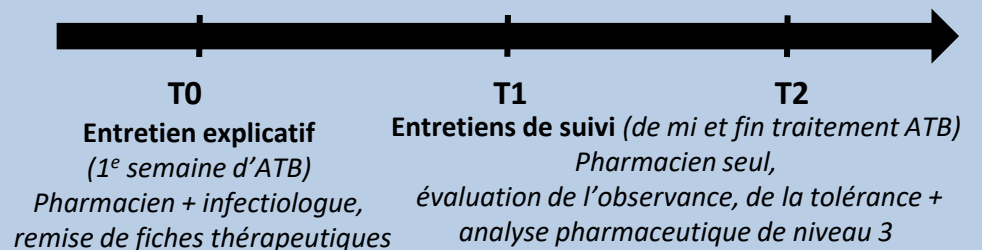
- **Interventions pharmaceutiques (IP)** = celles qui sont définies par la SFPC
- **Interventions médicales** = modifications conséquentes de la prise en charge infectiologique (discussion infectiologue – pharmacien) – *modification de l'ATB, évaluation médicale ou suivi supplémentaire, modification du suivi biologique du patient*

OBJECTIFS

- **OBJECTIF PRINCIPAL** : décrire l'**observance**, la **tolérance**, et les **interactions médicamenteuses (IM)** des ATB prescrits pour une IOA
- **OBJECTIF SECONDAIRE** : décrire les **interventions pharmaceutiques (IP)** et **médicales** effectuées dans le cadre de ce parcours de soins et évaluer la **satisfaction des patients concernés**

PARCOURS DE SOINS « IOA »

3 entretiens par patient par régime d'ATB : en présentiel ou par téléphone selon les cas !



MATERIEL ET METHODES

COHORTE MONOCENTRIQUE DESCRIPTIVE PROSPECTIVE CONCERNANT LE PARCOURS DE SOINS « IOA »

- Recueil sur 1 an
- Patients majeurs
- MCO + SMR

[Entretiens patients]

- **observance (score de Girerd)**
- **tolérance clinique (questionnaire basé sur la classification ATC)**
- **tolérance biologique (grades du National cancer institute)**
- **IM (RCP, thésaurus des IM, littérature)**
- **IP, interventions médicales**



Enquête de satisfaction des patients en fin de prise en charge (T2)
Au-delà de 15/20 → niveau de satisfaction jugé correct

RESULTATS

25 patients ont été inclus dans notre cohorte → réalisation de 34 entretiens explicatifs et de 52 entretiens de suivis

Procédures incomplètes : refus des entretiens, problématiques calendaires, échecs thérapeutiques, décès

Observance	Tolérance clinique des ATB	Tolérance biologique des ATB	IM	IP	Interventions médicales	Satisfaction patient
Girerd ≥ 3 → mauvaise observance de l'ATB dans 6.8% des cas	Tous les patients ont présenté ≥ 1 effet indésirable → 14 déclarations de pharmacovigilance effectuées		67 IM recensées	141 IP effectuées	11 interventions médicales effectuées	Score moyen de satisfaction : 18/20
	Troubles du transit, de l'appétit et du poids en 1 ^{er} lieu	Cytopénies de grade I et II dans 88.6% des cas	61.2% → liées à la Rifampicine	81.6% en lien avec l'ATB	9 patients concernés	

DISCUSSION ET CONCLUSION

Rôle du pharmacien dans la sécurisation de la prise en charge des patients

- Travail collaboratif médecin + pharmacien
- Expertise du pharmacien clinicien en matière d'ATB
- Nombreuses IP et IM : utilité démontrée !

Détection précoce de problèmes liés aux thérapeutiques

- Problématiques intriquées de la tolérance et de l'observance de l'ATB
- Participation à la veille sanitaire ... mais possible biais de déclaration !

Enjeux principaux : Systématiser la conciliation médicamenteuse dans ce parcours de soins et pérenniser son existence !