

B.Ferdaous^{1*}, T.Moniam¹, M.Yassine¹, C.Amine¹, K.Wadhah¹, M.Amira¹, C.Achref¹, B.mohamed¹, S.Nesrine¹, B.Hanene¹, B.Sirine¹, A.Amani¹, B.Rihab¹, B.Aya¹, B.syrine¹, M.Roua¹, G.Youssef¹, G.Nesrine¹, O.Mohamed Nour¹, G.Donia^{1,2}, T.Raoudha¹

¹ Service de pharmacie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir
² Département pharmaceutique « A », Faculté de Pharmacie de Monastir

Introduction

- ❖ Le pharmacien: Acteur clef dans l'optimisation de la prise en charge thérapeutique des patients hospitalisés;
- ❖ Validation et analyse des prescriptions médicamenteuses;
- ❖ Réalisation des interventions pharmaceutiques (IP);
- ❖ **Objectif de l'étude:** Evaluation de l'activité pharmacie clinique au sein des différents services cliniques du CHU Fattouma Bourguiba Monastir.

Matériel et méthodes

- ❖ Analyse des prescriptions médicamenteuses émanant des différents services cliniques sur trois mois (Octobre, Novembre et Décembre 2020);
- ❖ Outils d'aide à l'analyse pharmaceutique (Recommandations des sociétés savantes, Thériaque, Vidal...);
- ❖ Tout problème pharmaco-thérapeutique (PPT) a été analysé sur la fiche d'IP développée par la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) (fig.1)

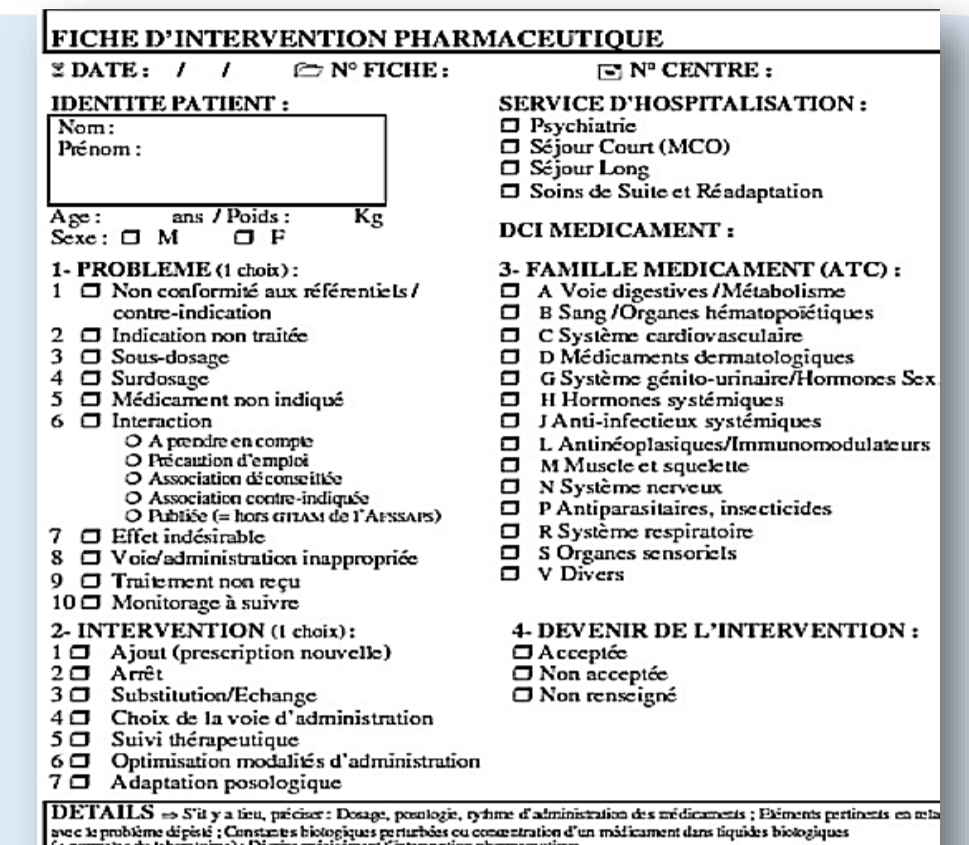


Fig.1 : Fiche des IP de la SFPC

Résultats et discussion

- ❖ Au total, **60 IP** ont été effectués dans huit services cliniques.
- ❖ Le taux d'acceptation médical global de **87%**. Ceci est le fruit d'une coopération des prescripteurs bénéfique pour le patient et à la gestion pharmaceutique des médicaments.
- ❖ Ce taux d'acceptation est proche de celui trouvé dans l'étude de **Sai-Ping Jiang et al¹** où **87,1 %** des interventions ont été acceptées par l'équipe des médecins.
- ❖ La répartition des IP dans les services est illustrée dans le tableau 1:

Service	Nombre	%
Chirurgie générale	21	35%
Cardiologie	21	35%
Pédiatrie	8	13%
Gastrologie	5	8%
Rhumatologie	2	3%
Médecine interne	1	2%
Urgence	1	2%
Réanimation polyvalente	1	2%

Tableau 1 : Répartition des services dans les services cliniques

- ❖ La Famille des anti-infectieux, vu son impact clinique important et le coût qu'elle génère, était la plus sujette à des IP. Les autres familles des médicaments (ATC) sont présentées dans la figure 2 :

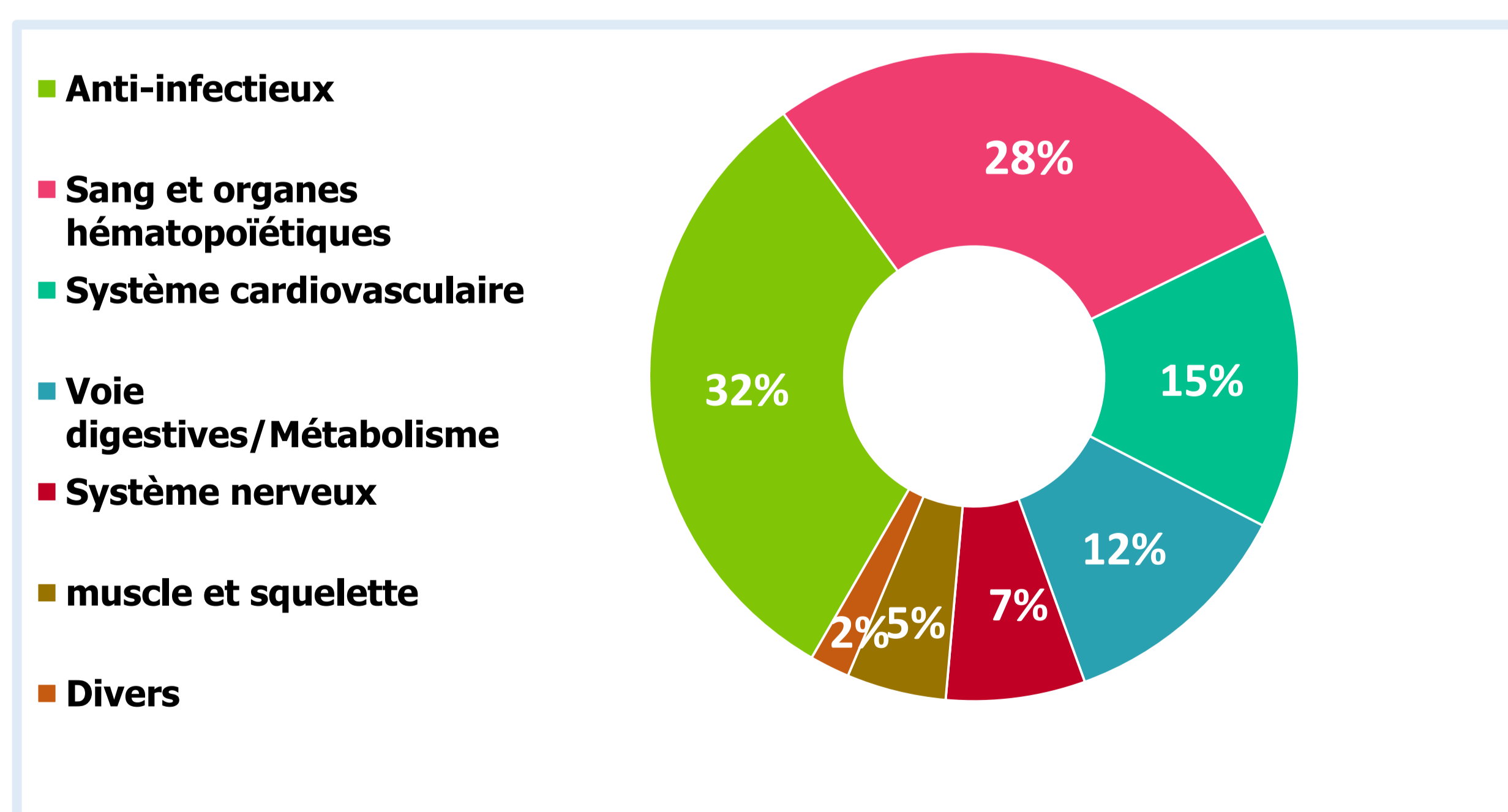


Fig.2 : Distribution des IP en fonction des familles de médicaments (ATC)

- ❖ Les PPT les plus récurrents sont liés à une non-conformité aux référentiels/contre indication avec **30%** (n=18) du total des IP.
- ❖ La répartition des différents IP en fonction des PPT résolus sont illustrés dans la figure 3 :

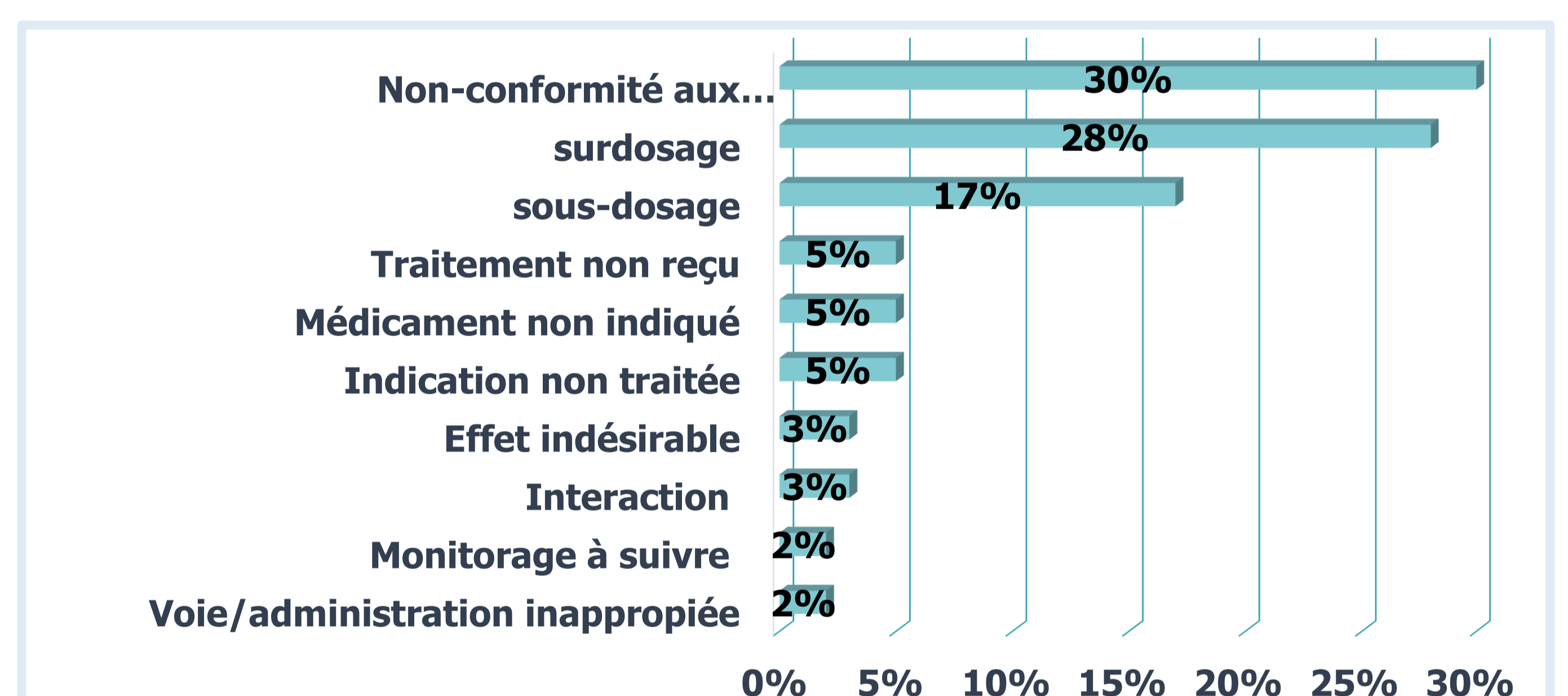


Fig.3 : Distribution des IP en fonction des PPT recensés

- ❖ L'avis pharmaceutique face à ces PPT a consisté majoritairement en une adaptation posologique dans **47%** (n=28) des cas.
- ❖ Les différents IP sont illustrées ci-dessous (Figure 4) :

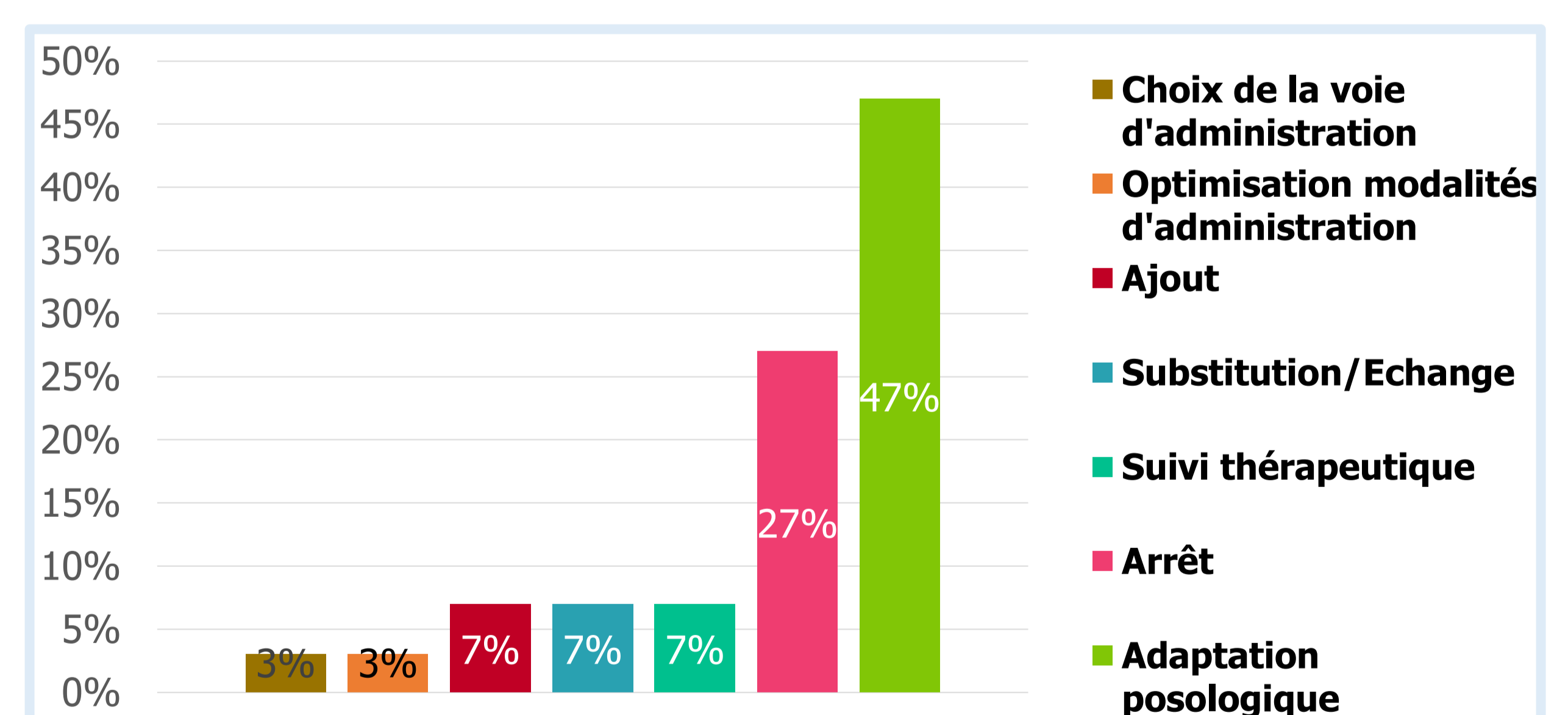


Fig.4 : Répartition des différentes IP réalisées

- ❖ L'adaptation posologique constitue l'intervention la plus fréquente.
- ❖ En fait, certains prescripteurs négligent l'effet de l'altération de la fonction rénale aussi bien sur l'efficacité thérapeutique que sur l'augmentation de toxicité médicamenteuse.

Conclusion

L'activité pharmacie clinique au sein des différents services du CHU contribue à la sécurisation du circuit de médicament par la validation pharmaceutique. Cet atout incontournable permet d'optimiser la prise en charge médicamenteuse du patient et de prévenir la survenue d'iatrogénie médicamenteuse.

Références bibliographiques

1: Jiang SP, Zheng X, Li X, Lu XY. Effectiveness of pharmaceutical care in an intensive care unit from China. A pre- and post-intervention study. Saudi Med J 2012;33:756-62.