

Nouvelles missions du pharmacien de ville et d'établissements de santé

Pr Antoine DUPUIS, Université & CHU de Poitiers
Président de la SFPC

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

- **Intervenant** : Pr Antoine DUPUIS
- **Titre** : Nouvelles missions du pharmacien de ville et d'établissements de santé

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique OUI NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents OUI NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations OUI NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique OUI NON

Réseau Infectiologie de la SFPC



L'ASSOCIATION ACTUALITÉS GROUPE DE TRAVAIL RECOMMANDATIONS CONGRÈS ET FORMATION

Réseau des Pharmaciens Cliniciens en Infectiologie

Bienvenue sur le site du réseau des Pharmaciens Cliniciens en Infectiologie de la SFPC !

Nous vous proposons **une base de données partagée** conçue comme un outil collaboratif enrichi par les membres du réseau. Rapports, recommandations, publications ou encore protocoles locaux, l'objectif de la base est de mettre à disposition de chacun les références et outils utilisés dans nos pratiques au sein de nos établissements. Les ressources disponibles peuvent être consultées, téléchargées. A ce stade il s'agit de **partage de documents** par les membres du réseau (qui justifient tous d'une expertise dans le domaine de l'infectiologie), le contenu ne fait pas l'objet d'une validation ou d'une approbation préalable par la SFPC. Il en va de la responsabilité de chaque utilisateur de s'assurer de la conformité des éléments présentés et de l'utilisation qu'il en fait dans sa pratique. Prochainement nous vous proposerons **les recommandations du réseau** pour votre pratique de Pharmacien Clinicien dans la prise en charge des patients atteints de pathologies infectieuses.

Vous souhaitez mettre en place une Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie ou élaborer des fiches de bon usage des anti-infectieux pour votre établissement ? Besoin d'outils d'aide à l'analyse pharmaceutique ? Un doute sur les recommandations de prise en charge des ICID ?

D'autres équipes ont peut-être partagé leurs ressources.

Pour initier une recherche :

ouvrir le tableau du ou des thèmes concernés

Ctrl+F → *mot(s) clé(s)*

les mots clés recherchés apparaîtront surlignés dans le tableau

Pour toute prise de contact avec un membre du réseau, consultez la [cartographie du réseau](#).

Thèmes

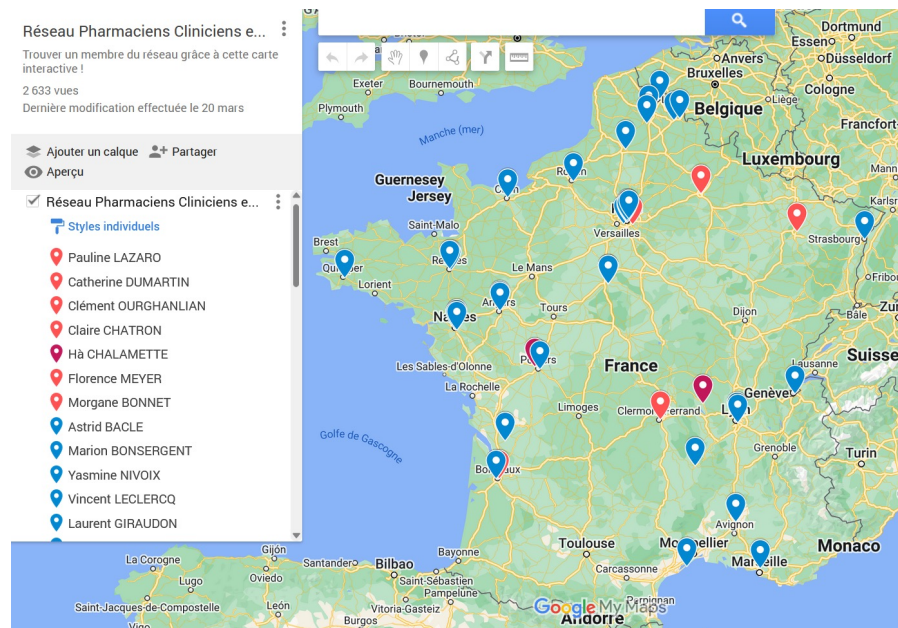
Bon usage



Profil patient



Pathologies



JNI

25^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

DEAUVILLE
et la région Normandie

du mercredi 12 au vendredi 14 juin 2024



Les Pharmaciens et la prescription : où en sommes nous ?

- ❖ Adaptation et renouvellement des prescriptions par le pharmacien hospitalier
- ❖ Dispensation protocolisée par le pharmacien d'officine

JNI

25^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

DEAUVILLE
et la région Normandie

du mercredi 12 au vendredi 14 juin 2024



Les Pharmaciens et la prescription : où en sommes nous ?

Adaptation et renouvellement des prescriptions par le pharmacien hospitalier

Contexte réglementaire

« Les pharmacies à usage intérieur répondent aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge par l'établissement, service ou organisme dont elles relèvent, ou au sein d'un groupement hospitalier de territoire ou d'un groupement de coopération sanitaire dans lequel elles ont été constituées. A ce titre, elles ont pour missions :

...

5° pour des pathologies dont la liste est fixée par arrêté, de renouveler les prescriptions des patients pris en charge par l'établissement et de les adapter, dans le respect d'un protocole mentionné à l'article L. 4011-4; (...) »

Contexte réglementaire

Article 1^{er} :

« (...)la liste des pathologies pour lesquelles les pharmaciens exerçant en pharmacie à usage intérieur sont autorisés à renouveler et à adapter les prescriptions des patients pris en charge par l'établissement dans le respect d'un protocole mentionné à l'article L. 4011-4 du code de la santé publique et dans le cadre de la mission prévue au 1° de l'article L. 5126-6 du code de la santé publique comprend :

1° L'ensemble des pathologies présentées par le patient ayant bénéficié d'une activité de pharmacie clinique définie à l'article R. 5126-10 du code précité;

2° Les pathologies présentées par les patients susceptibles d'être traitées par un ou plusieurs médicaments, référencés au programme d'actions de l'établissement en matière de bon usage des médicaments établi en application de l'article R. 6111-10 du code de la santé publique, ou délivrés au public et au détail par la pharmacie à usage intérieur autorisée à l'activité de vente au public. »

Contexte réglementaire

- ❖ **Fixation d'une liste de pathologies, telle qu'exigée par le 5° de l'article L 5126-1 du CSP... mais permettant d'englober l'ensemble des activités de soins réalisées au sein d'un établissement, dès lors qu'une activité de pharmacie clinique est réalisée**
- ❖ **Périmètre étendu de l'activité :**
 - En intra-hospitalier**
 - En sortie hospitalière**
 - En rétrocession**
- ❖ **Possibilité de moduler le protocole pour un service de soins ou pour un établissement dans sa globalité, pour certains pharmaciens ou pour l'ensemble de l'équipe**

Cadre du renouvellement et de l'adaptation des prescriptions

Contexte : les activités décrites dans la présente annexe s'inscrivent dans le cadre d'une **continuité avec les actions de pharmacie clinique** et réalisées dans le respect des bonnes pratiques de pharmacie clinique.

Dans le cadre du protocole, le pharmacien pourra **directement et/ou après concertation** du prescripteur renouveler et/ou adapter la prescription selon 2 niveaux de mise en œuvre des interventions pharmaceutique **compte tenu de l'expertise et des compétences reconnues aux pharmaciens**.

- 1) Renouvellement et/ou adaptation thérapeutique direct(e.s) (RATD):**
modification de la thérapeutique directement par le pharmacien habilité mise en œuvre sans délai.
- 2) Renouvellement et/ou adaptation thérapeutique concerté(e.s) (RATC) :**
modification de la thérapeutique nécessitant la confirmation du prescripteur pour déclencher la mise en œuvre.

=> **Choix** RATC ou RATD en fonction du **type de Problème Lié à la Thérapeutique (PLT)** et du **type d'Intervention Pharmaceutique (IP)**


FAQ + Proposition d'annexes



11/07/23

Note explicative du périmètre de mise en œuvre des RATD et RATC dans le cadre de l'alinéa 1 de l'arrêté du 21 février 2023

10



<https://www.omeditpacacorse.fr/wp-content/uploads/2023/07/Note-explicative-du-perimetre-de-mise-en-oeuvre-de-lalineea-1-11072023.pdf>



16/10/23

Note explicative du périmètre de mise en œuvre des RATD¹ et RATC² dans le cadre de l'alinéa 2 de l'arrêté du 21 février 2023

<https://www.omeditpacacorse.fr/wp-content/uploads/2023/10/Note-explicative-du-perimetre-de-mise-en-oeuvre-de-lalineea-2-16102023.pdf>

- ❖ Protocole d'entente validé par les instances de l'établissement
- ❖ Echanges avec les prescripteurs influents, participation à l'élaboration des protocoles
- ❖ Implication dans les RCP (Réa, IOA, endocardites,...)
- ❖ Définition du périmètre : établissement, services, compétences des pharmaciens

=> Rôle de la COMAI

RATD (pas de concertation nécessaire)



- ❖ Prescription de dosages d'antibiotiques validés dans les recommandations de bonne pratique (ex : vancomycine) ou si validés en COMAI ou lors de RCP
- ❖ Prescriptions d'examens complémentaires validés dans les recommandations de bonne pratique (ex : CPK sous daptomycine, bilan hépatique sous rifampicine, NFS sous linézolide,...)
- ❖ Renouvellement, pour une durée limitée, d'un traitement au long cours (ARV)
- ❖ Adaptation à la fonction rénale, voire au BMI
- ❖ Adaptation d'un schéma d'administration d'un antibiotique, validé en COMAI et/ou RCP

- ❖ Antibiothérapie de première ligne non adaptée aux recommandations (internes, nationales ou internationales) en vigueur (hors contexte allergique)
- ❖ Antibiothérapie non adaptée, a priori, à la situation (ex : Vancomycine ou Daptomycine) sur SAMS
- ❖ Désescalade possible voire recommandée (ex : PNA à E. coli multi-S traitée par FQ)
- ❖ En cas d'interaction(s) médicamenteuse(s) (quel médicament faut-il remplacer ou arrêter)
- ❖ En cas de durée d'antibiothérapie anormalement prolongée (ex : 4 mois pour une IOA ayant évolué favorablement) ou courte (ex : une semaine pour une bactériémie à S. aureus)

RATC (concertation nécessaire)



- ❖ En cas de dose anormalement élevée ou anormalement basse (chez un patient non obèse et avec fonction rénale normale)
- ❖ En cas de voie d'administration non adaptée (ex : voie SC non validée par les données disponibles, ex : IM, 3 fois par jour, ex : voie orale non adaptée (biodisponibilité))
- ❖ En cas de schéma d'administration non optimal (ex : IV continue vs IV discontinue)
- ❖ En cas de possibilité d'utiliser la voie PO alors que la voie IV vient d'être prescrite ou est maintenue, alors qu'il existe une bioéquivalence orale.

JNI

25^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

DEAUVILLE
et la région Normandie

du mercredi 12 au vendredi 14 juin 2024



Les Pharmaciens et la prescription : où en sommes nous ?

Dispensation protocolisée par le pharmacien d'officine Exemple de la cystite

PEC pollakiurie et brûlure mictionnelle

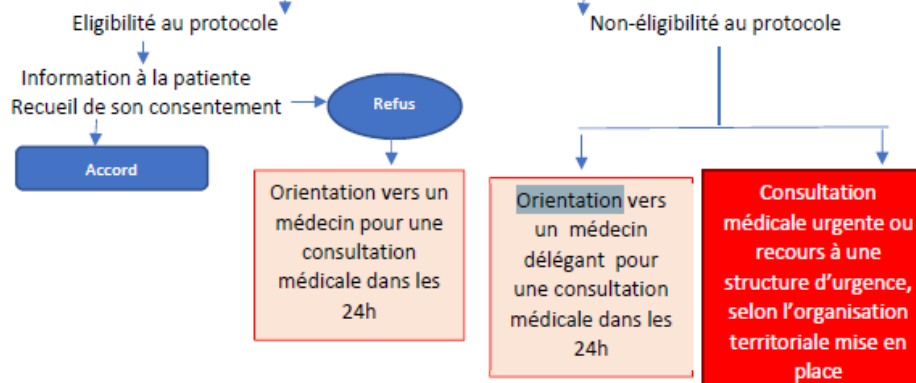
Description synthétique du parcours du patient à partir de l'inclusion

Algorithme détaillé en annexe 2

Orientation / demande d'inclusion au protocole selon la porte d'entrée

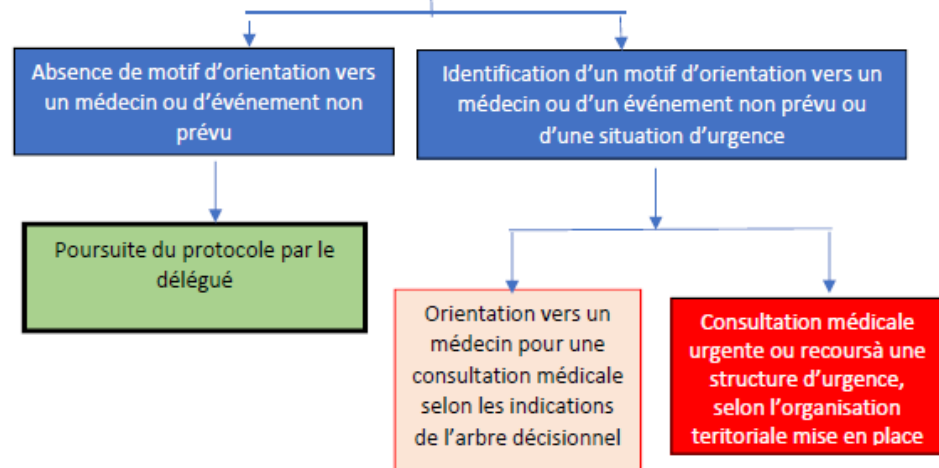
Etape 1 annexe 2 : vérification des critères d'inclusion par le délégué

Etape 2 annexe 2 : Interrogatoire par le délégué à la recherche de critères d'exclusion



Etape 3 annexe 2 : prise de connaissance des données de santé significatives

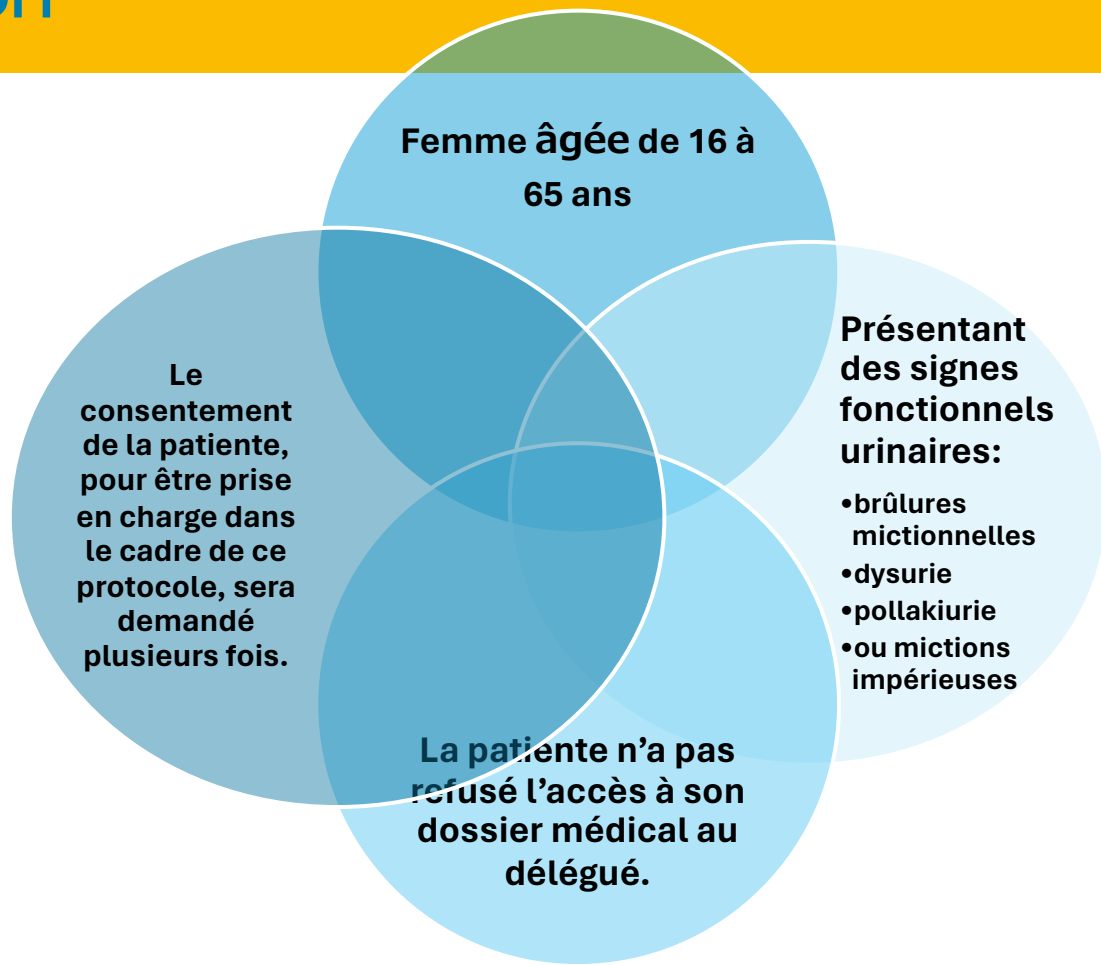
Etape 4 annexe 2 : évaluation clinique et prescriptions par le délégué



- A tout moment, le délégué peut appeler un déléguant pour détermination de la conduite à tenir
- En cas de situation urgente et déléguant non joignable : recours à une structure d'urgence, selon l'organisation territoriale mise en place

Critères d'inclusion

Comment se déroule
l'orientation diagnostic
d'une cystite ?



Critères d'exclusion

Si présence d'un critère d'exclusion, la patiente sort du protocole et doit être envoyée chez le médecin

Sexe masculin

Leucorrhées, prurit vulvaire ou vaginal

Grossesse avérée ou non exclue

Anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire

Antibiothérapie en cours

Vomissements, diarrhées, douleurs abdominales diffuses

Âge < 16 ans ou > 65 ans

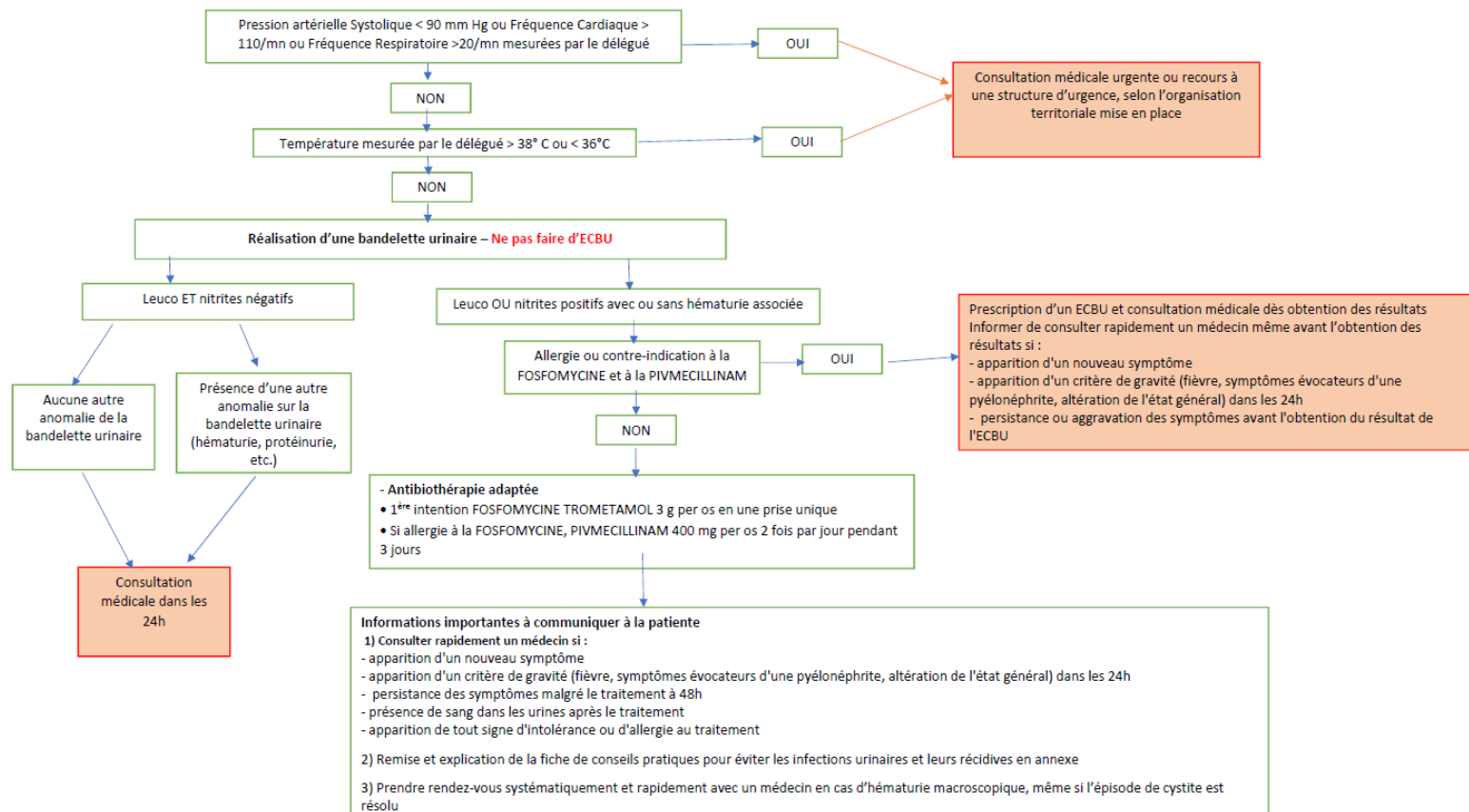
Douleurs d'une fosse lombaire
Ou T >38 ou <36°C

Situation pathologique (VIH, corticothérapie long cours, IR chronique sévère..)

Cystites à répétition (3/an) ou récente (<15j)



La démarche de la dispensation protocolisée



Mise en œuvre de la coopération



Protocoles de coopération :
« Prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans. »

Objectif 1 :

Faciliter le déploiement du protocole dans les territoires

Kit de formation pour les pharmaciens -> proposé par l'URPS Pharmaciens PACA à l'URPS Médecins PACA -> pour mise à disposition des médecins dans les CPTS afin de faciliter « l'étape » de la formation!

Formation des pharmaciens sous forme de e-Learning

Validation progressive des compétences sous forme de QCM :
Physiopathologie, Diagnostic clinique et bactériologique,
Stratégie thérapeutique, Conseils associés, vignettes cliniques

Vidéos d'infectiologues, médecins généralistes et pharmaciens (hospitalier et d'officine) pour transmettre les connaissances et compétences requises

Mise à disposition d'outils pratiques pour faciliter la mise en place du protocole au comptoir

Objectif 2 :

Mettre des outils pratiques à disposition du pharmacien



Questionnaire d'adhésion au protocole cystite

Informations patiente

Nom-Prénom	
Âge	
Médecin traitant	
Numéro Sécurité Sociale	
Accepte le partage de son dossier médical et donne son consentement	

Informations pharmacie

Pharmacie	
Pharmacien	
Signature	

Examen clinique	OUI	NON
Température >38°C ou <36°C		
Douleur à la percussion d'une fosse lombaire		

Si un OUI coché réorientation vers le médecin

Diagnostic bactériologique	Positif	Néga
Leucocytes		
Nitrites		
Résultat de la bandelette		

Si les 2 négatifs : conseils + médecin ! aggravation ou persistance dans les 24/

Antibiothérapie adaptée	
Fosfomycine 3g 1 prise unique	
Pivmecillinam 400mg matin et soir 5 jours	
Aucun	

Symptômes	OUI	NON
Brûlures/douleurs mictionnelles		
Pollakiurie		
Hématurie		
Dysurie		
Mictions impérieuses		

Critères d'exclusion	OUI	NON
Grossesse avérée ou non exclue		
Antibiothérapie en cours		
Cystite à répétition ou <15j		
Vomissements, diarrhées, douleurs abdominales diffuses		
Leucorrhées, prurit vaginal ou vulvaire		
Anomalie de l'arbre urinaire		
Immunodépression grave		
Insuffisance rénale chronique avec clairance <30 mL/min		

Si un OUI coché réorientation vers le médecin

COMMENTAIRES :

- Formation
- Fiche questionnaire d'adhésion au protocole
- Fiche questionnaire patiente
- Arbre décisionnel
- Ordonnances « type » de prescription d'antibiotiques et d'ECBU
- Fiches conseils associés pour la patiente

Objectif 2 : Mettre des outils pratiques à disposition du pharmacien

LES NOUVELLES MISSIONS DU PHARMACIEN

Savoir que votre pharmacien s'est vu confier de nouvelles missions de Pharmacie Clinique qui permettent d'améliorer votre parcours de soin en complément des autres professionnels de santé.

Il peut pratiquer un large choix de vaccins, des tests antiglycémiques, il peut aussi mettre en place un suivi de votre traitement en organisant des entretiens pharmaceutiques avec vous, vous aider pour le dépistage de certains cancers ou pour le sevrage tabagique. Il peut désormais prendre en charge certaines pathologies comme la cystite, la varicelle, l'angine ou la suite d'une réaction allergique.

Parlez-en à votre pharmacien il pourra certainement vous aider !



PRENEZ BIEN SOIN DE VOUS

N'hésitez pas à contacter votre pharmacien ou votre médecin pour toutes informations complémentaires.

Conseils validés par la Haute Autorité de Santé et vos professionnels de santé.



LES BONS CONSEILS



Fiche des conseils à appliquer pour éviter une infection urinaire ou une récurrence.



Si le pharmacien vous a dispensé un antibiotique à la suite de votre entretien, il est important de bien le prendre selon ces recommandations :

- Si c'est de la **Fosfomycine**, il est important de le prendre 2 heures après le repas, juste avant de se coucher avec un grand verre d'eau. Il pourra ainsi agir correctement durant la nuit.

- Si c'est du **Pivmecillinam**, prenez 2 comprimés le matin et le soir pendant 5 jours avec un grand verre d'eau et n'oubliez pas de rester debout durant 30 minutes après la prise.

Les symptômes devraient rapidement disparaître et votre état s'améliorer.

Cependant, si votre état s'empire ou ne s'améliore pas après 48 heures, il est impératif de consulter votre médecin et d'informer votre pharmacien.

CONSEILS ASSOCIÉS POUR LA CYSTITITE

L'infection urinaire simple, aussi appelée cystite, est un motif très fréquent de consultation. Elle est bénigne la plupart du temps mais peut nécessiter un traitement dans certains cas. De nombreux conseils bien appliqués peuvent diminuer drastiquement le nombre de cystite ou de récurrence.

HYDRATATION ET DIURÈSE :

- Buvez au moins 1,5L d'eau par jour
- Ne vous retenez pas et urinez dès que vous en avez envie. Urinez complètement avec un jet puissant afin de vider entièrement votre vessie.
- Urinez rapidement après chaque rapport sexuel



HYGIÈNE INTIME :

- Pratiquez au maximum une toilette intime par jour. Une hygiène intime excessive ou insuffisante peut conduire à une cystite.
- Utilisez un savon doux spécifique pour l'hygiène intime (sans parfum, pH physiologique), demandez conseil à votre pharmacien.
- Une cure de **Pro-prébiotiques** 3 mois dans l'année vous permettra de retrouver un équilibre



AUTRES :

- Lutte contre la constipation.
- Évitez l'usage de spermicide.



INTEGRATION DU PHARMACIEN



Merci!

