LIMITES DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES SUR LES ANTICOAGULANTS ORAUX

Eligibilité et maintien des acquis dans le temps

Godenne L. [1], Lamand V. [1], Galvez O. [1], Nguyen S. [1], Spadoni S. [1], Le Garlantezec P. [1], Le Tohic S. [1]
[1]Service de pharmacie hospitalière Hôpital d'Instruction des Armées LAVERAN, Marseille

F-PCL-33

VIGILANCE

INTRODUCTION

Premiers médicaments responsables **d'événements iatrogènes**, les anticoagulants oraux sont des **médicaments à haut risque**.

Proposés depuis longtemps à l'hôpital, les **entretiens pharmaceutiques** (EP) visent à diminuer l'incidence de ce risque, en améliorant les connaissances du patient et son adhésion thérapeutique.

Or la prescription d'ACO concerne une **population souvent âgée et fragile**, fréquemment assistée dans la gestion des traitements par son entourage ou par un infirmier. La **répétition des EP** pourrait faciliter l'apprentissage, à l'image des pratiques officinales.

Objectif : **Identifier les critères liés au patient, rendant l'EP non contributive**, et **évaluer si l'EP à l'hôpital peut s'inscrire dans le temps**

PATIENTS et METHODE

Pendant 2 mois, les prescriptions d'ACO ont été identifiées par **requête informatique**.
Chaque dossier patient a été analysé et les services de soins, contactés pour savoir si le patient était éligible à un EP.
Les **raisons d'inéligibilité** ont été recueillies.
Seuls les **patients réhospitalisés** ont bénéficié d'un second entretien.

RESULTATS

214 prescriptions d'ACO

EP pour **43 patients (20%)**, dont **12** lors d'une **initiation**

7 patients réhospitalisés

2nd EP pour 2 patients

Patients inéligibles : 171 patients (80%)

Aide d'une **tierce personne** pour la gestion du traitement : **73 patients (43%)**
- Institution : **44 patients**
- Infirmier diplômé d'Etat à domicile : **24 patients**
- Entourage : **5 patients**

Sortie du patient : **38 patients (22%)**

Charge de **travail** de l'équipe pharmaceutique : **32 patients (19%)**

Service d'hospitalisation (ex.: urgences, réanimation) : **14 patients (8%)**

Indisponibilité du patient : **5 patients (3%)**

Barrière de la **langue** : **4 patients (2%)**

Patient non **communiquant** : **4 patients (2%)**

2nde hospitalisation **trop rapprochée** : **1 patient (1%)**

DISCUSSION et CONCLUSION

Au regard de ces résultats, **une large majorité des EP sur les ACO à l'hôpital semble inappropriée** : la **famille** peut alors bénéficier de cet EP, tandis qu'une **formation des professionnels de santé** chargés de l'administration du traitement serait plus pertinente.

Pour autant, certains patients **ne gérant pas leur traitement** pourraient profiter des informations relatives aux **effets indésirables** et à **l'alimentation**, par exemple. Ainsi, l'EP actuel sera **proposé "à la carte" pour les futurs patients traités**.

Au menu aujourd'hui

Enfin, la **faible proportion de patients réhospitalisés bénéficiant d'un second entretien** d'évaluation des acquis nous conduit à renforcer le lien ville-hôpital avec une **poursuite de ces EP par les officinaux**.