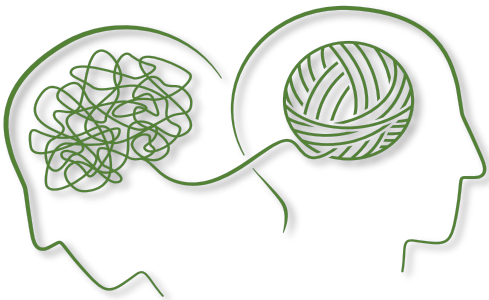


Pharmacien Hospitalier et Bon Usage des Antibiotiques

Journée thématique: « Outils et organisation du BUA en PACA, innovation et perspectives »



Dr Elodie Bambina, Pharmacien Hospitalier
Référent antibiothérapie
Président du CLIN
Membre SFPC Société Française de Pharmacie Clinique



Centre Hospitalier Edouard Toulouse, Marseille

Contexte



PATIENTS

Prévalence élevée pathologies psychiatriques¹

Addictions: tabac, cannabis, alcool...

Faible adhésion au traitement médicamenteux²

Psychotropes : haut risque iatrogène

Stigmatisation

Espérance de vie diminuée (-15ans) : comorbidités somatiques, difficulté d'accès aux soins, suicide³

Fragilité physique et sociale

OFFRE DE SOINS

3 pôles adultes, 1 pôle enfants adolescents, urgence et crise, réhabilitation, addictions, médico-technique et somatique (**médecin généraliste, PUI, LABM, centre de santé**)

40 Structures multiples : CMP*, HDJ, CATTP,** ...

Financement (1^{er} poste dépense/pathologie)

Trajectoires variées

Modalités d'hospitalisation: Soins libres, .../activités thérapeutiques de groupe

*Centre Médico Psychologique ,** Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel

¹ Schürhoff F, Fond G, Berna F, et al. Centres Experts Schizophrénie, un outil pour le soin et la recherche: retour sur 10 ans d'expérience. Encephale 2019;45(1):9-14

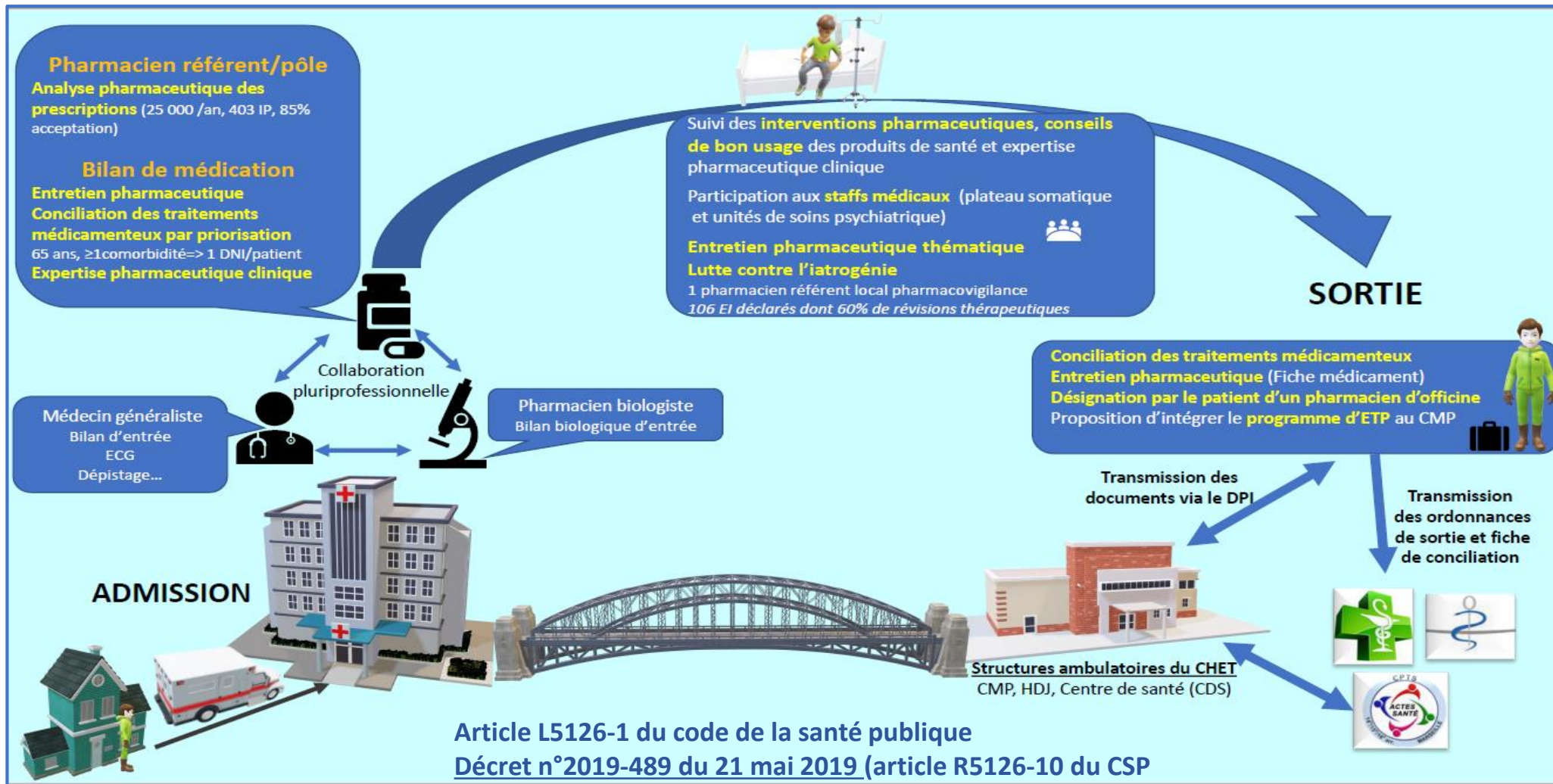
³ Brown, S., Inskip, H. & Barraclough, B. (2000). « Causes of the excess mortality of schizophrenia ». British Journal of Psychiatry. 177, p. 212-217.

² Novick D, Haro JM, Suarez D, Perez V, Dittmann RW, Haddad PM. Predictors and clinical consequences of non-adherence with antipsychotic medication in the outpatient treatment of schizophrenia. Psychiatry Res. 30 avr 2010;176(2-3):109-13

² Fioravanti M, Bianchi V, Cinti ME. Cognitive deficits in schizophrenia: an updated meta-analysis of the scientific evidence. BMC psychiatry 2012;12:64.

Quels rôles pour le pharmacien hospitalier ?

Processus de pharmacie clinique intégré tout au long du parcours patient



Psychotropes et antibiotiques : quels sont les risques ?

Risques infectieux - traitement psy

- ↑ risque infections par effets anticholinergiques¹
- **abcès dentaires, pneumopathies d'inhalation / sécheresse buccale**
- **infections urinaires / rétentions urinaires**
- Clozapine => agranulocytose
- Méthyphenidate => **rhinopharyngites**

Allongement QT => effets anticholinergiques (psy)
+ azithromycine / ciprofloxacine / levofloxacine
=> alcool, cocaïne

Photosensibilisation => psychotropes + FQ

Risques psy - ATB

- Fluoroquinolones (FQ) => **confusion, anxiété, dépression**
- Bêta-lactamines => **confusion aigue**

Interactions enzymatiques

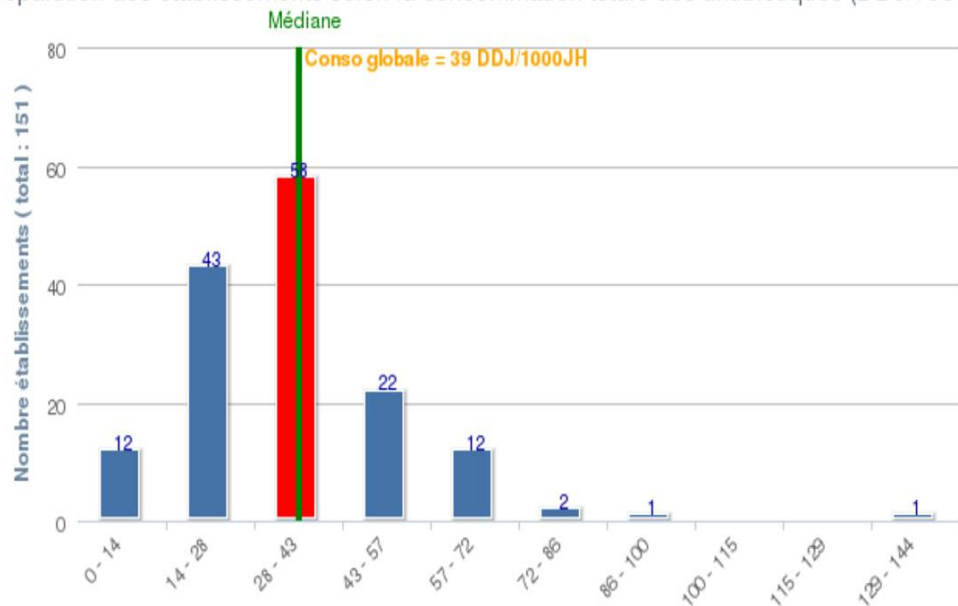
Risques toxicité/ inefficacité

- Psychotropes métabolisés CYP 1A2, 2C9, 2D6, 3A4
 - ATB : Rifampicine = inducteur CYP 3A4
Clarithromycine, doxycycline = inhibiteur CYP 3A4
Ciprofloxacine = inhibiteur CYP 1A2
Métronidazole = inhibiteur CYP 2C9
 - Autres substances : alcoolisme chronique, caféine, tabac
= inducteurs CYP 1A2
- Prédiction réponses aux traitements => utilisation pharmacogénétique



Surveillance ATB en 2022

Répartition des établissements selon la consommation totale des antibiotiques (DDJ/1000JH)



Evolution consommation ATB

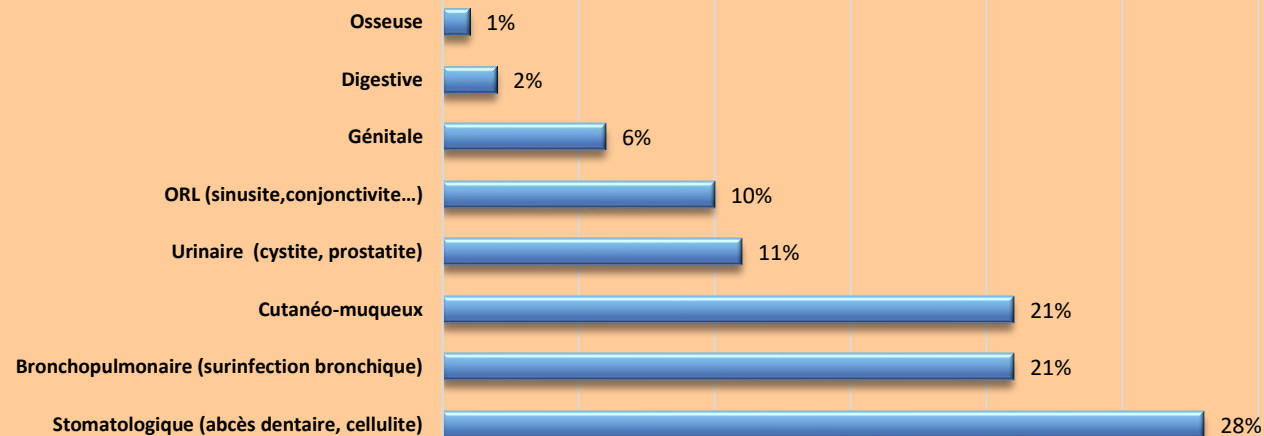
2022 => 41 DDJ/1000JH

2021 => 32 DDJ/1000JH

2020 => 48 DDJ/1000JH

Molécule	Année 2021	Année 2022	Variation (%)
Amoxicilline - acide clavulanique	10.35	13.41	29,57 %
Amoxicilline	12.36	11.78	-4,69 %
Lévofloxacine	0.39	4.43	1 035,90 %
Rifampicine	-	3.12	Entrée
Sulfaméthoxazole - triméthoprime	1.37	1.93	40,88 %
Pristinamycine	0.98	1.43	45,92 %
Doxycycline	3.62	1.23	-66,02 %
Ciprofloxacine	1.14	1.16	1,75 %
Azithromycine	0.81	0.70	-13,58 %
Teicoplanine	-	0.42	Entrée

Répartition des infections



Organisation liée BUA

Prescription

- Favoriser prescription par médecin généralistes => planification réévaluations
- Logiciel prescriptions : **indication, alerte réévaluation**
- **Outils d'aide à la prescription**
- **Ph. hospitalier : conseil au prescripteur, choix molécule, voie d'administration, adaptation posologique, désescalade, monitoring => pharmacien référent antibiothérapie**
- **Actes + Soins pharmaceutiques => avis pharmaceutiques**
- **Collaboration pharmacien biologiste**

Taux conformités prescriptions/ indication 80%

Taux IP acceptées 88% (NC indication > adaptation posologique)

Dispensation

- **Analyse pharmaceutique en temps réel** de toutes les prescriptions informatisées
- **Dispensation nominative**
- Pas d' ATB dans les DBU
- Pharmacien Hospitalier participe COMEDIMS: référencement, protocoles

Taux prescriptions > 7j non justifiées 0%

Administration

- Conseil sur le bon usage auprès usagers, soignants
- Observance, tolérance

Suivi, réévaluation

- Traçabilité de l'administration+ analyse retours de médicament
- Réunion pluridisciplinaire hebdomadaire: pharmaciens, MG, biologistes, pharmacien référent ATB - hygiéniste

Taux prescriptions réévaluées entre 24-72h 62%

Le pharmacien hospitalier, un professionnel de santé spécialisé et /ou polyvalent ?

Pharmacien Hygiéniste

Prévention risque infectieux => EOH, CLIN

Promotion de la vaccination

Référence (UU vs multidoses, DMS...)/
protocoles d'utilisation

Participation aux protocoles de soins

Sensibilisation aux précautions standard

Implication dans groupe de travail sur le
développement durable

Référent antibiothérapie

Formation ATB : internes, soignants

Sensibilisation: semaine sécurité patient (chambre des
erreurs), appui CRATB

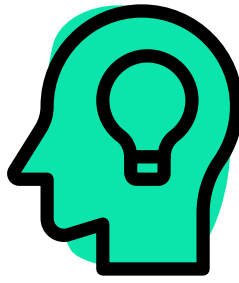
Participe à l'enquête nationale de prévalence

Conseiller les prescripteurs dans l'indication, le choix et
la conduite de la meilleure antibiothérapie

Élaboration, suivi, restitution suivre des résultats
d'évaluations de pratiques et les indicateurs de
surveillance et de suivi relatifs au bon usage des ATB

Assiste CME sur la politique BUA

Conclusion



➤ Population de patients **vulnérable** => **Prise en charge globale** (somatique, psy), **pluridisciplinaire**
=> **infections communautaires /ATB large spectre**

➤ Bon usage antibiotiques

- **Travail collaboratif** (MG, Pharmacien, Biologistes, EOH, centre référents, régionaux, ...)
- **Pharmacien hospitalier** : *pharmacien clinicien; référent antibiothérapie; pharmacien hygiéniste*
= **acteur incontournable !**
- Organisation adaptée au parcours patient, et **centrée sur le patient**

➤ Perspectives

- **Plan d'actions** : formation, actions sensibilisation , audits... revues de prescriptions d'ATB
- Intégration **solutions d'intelligence artificielle** :
Priorisation ordonnances => efficacité pharmaceutique
Entretiens pharmaceutiques ciblés sur **l'observance au traitement...**

MERCI DE VOTRE ATTENTION