

OMÉDIT Hauts de France
avenue Willy Brandt
59777 Lille
E-mail :
jennifer.pralat@ars.sante.fr

Faculté de Pharmacie Lille 2
Pharmacie du CHRU de Lille
Pr Bertrand DECAUDIN
E-mail :
bertrand.decaudin@univ-lille2.fr

CRPV LILLE
Dr Sophie Gautier
E-mail : sophie.gautier@chru-lille.fr

SOMMAIRE

Editorial
IP Anti infectieux
IP Douleur
IP Anticoagulants

Ont participé à la réalisation de cette lettre :

B. Décaudin
I. Carpentier
M. Yilmaz

Pilotes des réunions
Infectiologie
→ Fanny Moreau
Douleur
→ Amandine Potelle
Anti Coagulants
→ Julia Walther

Interventions Pharmaceutiques

Editorial

Progressons ensemble en Pharmacie Clinique ! La Revue régionale des Interventions Pharmaceutiques

La pharmacie clinique, pratique pharmaceutique centrée sur le patient, est maintenant définie dans le Code de la Santé Publique à l'Art L5126-1 relatif aux missions de la PUI « 2° » comme :

« **La contribution à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé.** »

Elle concourt, en collaboration avec les membres de l'équipe de soins, et en associant le patient, à la qualité des soins.

Au travers des activités de pharmacie clinique, le pharmacien formule, si besoin, des avis pharmaceutiques sur les prescriptions afin d'optimiser le traitement du patient et de limiter le risque d'accidents iatrogènes.

Ces propositions de modifications identifient les problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse au regard des données disponibles (physiologie - clinique - biologique..) et précisent des conditions d'adaptation, de prévention ou de résolution des risques.

La Société Française de Pharmacie Clinique a défini ces avis et les a dénommés **Interventions pharmaceutiques (IP)**, puis a proposé dès 2004 un outil de cotation des interventions pharmaceutiques qui en permet une standardisation, dont une nouvelle version, dite Act-IP© v2 est disponible depuis juillet 2013 [Tutoriel Act-IP©](#)

L'accès facilité pour les pharmaciens à l'ensemble des éléments constitutifs des dossiers patients, la formation des internes, assistants et praticiens et la collaboration médico-pharmaceutique ont constitué des préalables au développement de la pharmacie clinique.

Le déploiement de la pharmacie clinique implique la mise en œuvre d'une démarche de structuration des activités ayant pour objectif de maîtriser la qualité des interventions pharmaceutiques réalisées. Cette démarche s'appuie sur un système documentaire et sur des revues des interventions réalisées. Elle fait l'objet d'évaluation régulière des pratiques professionnelles.

Le Contrat de bon usage des médicaments et produits de santé a mesuré, via les rapports d'étape annuels, la progression du niveau d'analyse pharmaceutique. Pour le REA 2015, l'OMÉDIT précisait déjà que les établissements qui faisaient une exploitation des avis pharmaceutiques pouvaient communiquer cette exploitation et la communication faite auprès des secteurs de soins. Une telle exploitation témoignant de maturité et étant gage de maîtrise de la qualité du processus.

En octobre 2016, à l'initiative de plusieurs pharmaciens hospitaliers, s'est tenue une réunion associant pharmaciens d'ES, CRPV et OMÉDIT qui ont proposé **la mise en place d'une revue régionale des IP** dont l'annonce a été relayée par l'OMÉDIT et l'APHNEP.

Les réunions se déroulent depuis le mois de décembre 2016, le premier jeudi de chaque mois de 19h à 20h30 dans un amphi de la faculté de pharmacie de Lille. Les personnes intéressées peuvent prendre contact avec l'OMÉDIT ou avec Bertrand Décaudin pour s'inscrire.

Nous synthétisons, ci-après, les grands messages des trois premières revues, validés par les animateurs de ces réunions.

IP Anti infectieux

Rappel des recommandations SPILF Infections urinaires

http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/diaporamas/recos/SPILF-groupe_reco-IU-Communautaires-2014.pptx

1) Durées d'antibiothérapie différentes selon :

- la classe d'IU : simple, à risque de complication, masculine
- l'âge, le sexe, les ATCD

Les nouvelles recommandations raccourcissent les durées d'antibiothérapie à doses suffisantes

2) Prise en compte de la diffusion de l'ATB (ex : céfixime, augmentin ... ne diffusent pas dans la prostate)

3) Traitement probabiliste prescrit conforme aux recommandations (Pas d'augmentin en 1ère intention)

4) Réévaluation selon ATB gramme selon:

- Sensibilité du germe (ex : entérocoques naturellement résistants aux C3G)
- Désescalade possible (ex : désescalade Augmentin vers Ampis)

5) Mentionner la date de fin d'antibiothérapie dans le Compte rendu de Sortie

Aminosides chez le sujet âgé

Sensibilisation des IDE aux dosages sanguins des aminosides (antibiotiques à bactéricidie rapide et concentration-dépendante avec effet post-antibiotique) :

- le prélèvement pour le pic 30min après la fin de la perfusion si perfusion sur 30min
- le prélèvement pour le creux avant la nouvelle injection

Chez le sujet âgé, préférer une mono dose efficace d'aminoside (7 à 10mg/kg) il n'y a pas de pic ni de creux à réaliser.

Cubicin et Statines

Selon le thésaurus des IAM de l'ANSM (janvier 2016), l'association de la daptomycine avec les inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase (statines) est déconseillée.

Si l'association ne peut être évitée, renforcer la surveillance biologique (dosage des CPK plus d'une fois par semaine) et réaliser une surveillance clinique étroite (le maintien de la statine serait associé à une diminution de la mortalité chez les patients présentant une bactériémie, probablement en lien avec son effet anti-inflammatoire)

Cette IAM est liée au risque d'addition des effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.

Problématique Usage croissant de carbapénèmes, alternatives

ATB à faible impact sur le microbiote sur les IU documentées (EBLSE +++)

(Temocilline – Cefoxitine – Pivmecillinam – Triméthoprime)

IP Douleur - Que retenir ?

AINS en post-opératoire chez sujet âgé

A éviter et préférer les autres antalgiques de palier 2 ou 3 : risque d'IRA et de décompensation cardiaque
Limiter la durée de prescription d'AINS (max 3 à 7 jours) quel que soit la voie d'administration
Liste d'antalgiques chez sujet âgé est restreinte (Tramadol confusogène, Acupan® anticholinergique)

Paracétamol IV et douleur en pédiatrie

Posologie du paracétamol IV pour nouveau-né et le nourrisson de moins de 10kg : 7,5mg/kg/prise (non 15mg/kg/prise comme AMM antérieure)

Des données plus récentes ont permis de mieux définir la dose en fonction de la maturité métabolique.
Spécificité prématurés :

Posologies actuellement recommandées par les experts* pour le paracétamol IV

Entre 28 et 44 SA (semaines d'aménorrhée) :

Dose de charge : 20mg/kg (soit 2mL/kg de la concentration 10mg/ml)

Dose d'entretien :

10mg/kg/12h entre 28-31 SA (soit 1mL/kg de solution à 10mg/ml)

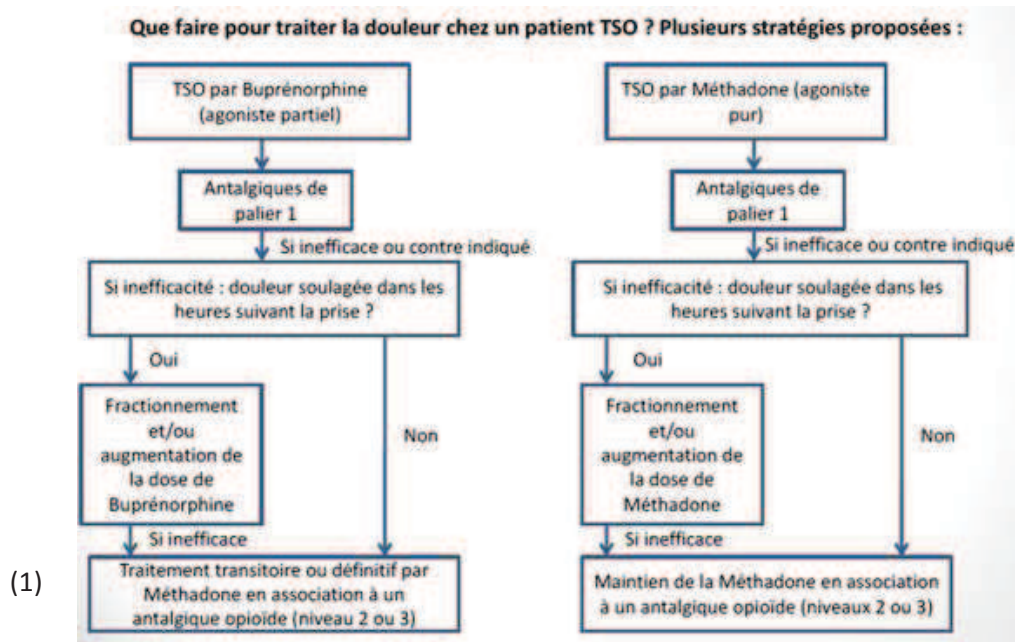
10mg/kg / 6 h entre 32-44 SA

À partir de 44 SA révolues (1 mois d'âge corrigé) : Pas de dose de charge

15mg/kg / 6 h quel que soit le poids (soit 1,5mL/kg de solution à 10mg/ml)

Douleur chez les patients sous traitements de substitution aux opiacés (Subutex®, Méthadone)

Maintien d'un traitement substitutif afin d'éviter un syndrome de sevrage + traitement antalgique adapté selon schéma



- (1) switch Buprénorphine →Méthadone si besoin de morphine mais pas d'équivalence de doses.
Débuter la Méthadone 24h après la dernière prise de Buprénorphine
Initier à 30 à 40 mg/j de Méthadone et augmenter par palier de 10mg/j jusqu'à posologie efficace
Réinstauration possible de Buprénorphine en fin de traitement antalgique (24h après la dernière prise de Méthadone)

Problématiques DUROGESIC

dans la douleur aiguë non cancéreuse =Non recommandé pas d'intérêt clinique démontré

DUROGESIC® + hyperthermie: risque de surdosage (absorption augmentée quand la température corporelle s'élève)

DUROGESIC® + patient dénutri: risque de surdosage (forte liaison aux protéines plasmatiques)

DUROGESIC® + tramadol : à éviter car palier 2 +3→augmentation des effets indésirables sans bénéfices sur l'antalgie

PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHEZ L'ADULTE

Association synergique palier 1 + 2 ou palier 1 + 3 mais ne pas associer palier 2+3 (augmentation des effets indésirables sans bénéfices sur l'antalgie)

Réévaluation (échelle de la douleur, types de douleur) et relais per os

IP Anticoagulants

1er message du Dr TRILLOT hémobiologiste CHRU Lille (N° de recours téléphonique : 03.20.44.59.38)
Nécessaire réévaluation en multiples circonstances, même lors des traitements chroniques, de :

- la pertinence du maintien d'un traitement coagulant
- l'adéquation du traitement en cours en termes de posologie et de respect des RCP
- l'analyse des facteurs extérieurs influents sur la balance risque thrombotique/ risque hémorragique

2nd message

Vigilance lors des relais (switch entre AVK, relai heparines/anticoagulants oraux)

-> surveillance et adaptation rigoureuse des posologies

Suivi des patients et interprétation des dosages prescrits, rappel sur les impératifs de « qualité » des prélèvements et de la précision des heures au regard des injections :

- mesure de l'activité ANTI Xa lors d'injection à visée curative ou en cas d'IR :
 - o 4h après la 3^{ème} injection si l'HBPM est un LOVENOX 2inj/J
 - o 5 à 6h après la 2^{ème} injection si l'HBPM est un INNOHEP 2inj/J

3^{ème} message trop de patient sont sous dosés par crainte du risque hémorragique

Nécessité d'1 posologie adéquate suffisante, dès lors qu'un traitement s'avère nécessaire

Penser aux impacts de :

- situations spécifiques Ex :

grêle court (attitude proposée multiprises quotidiennes de Coumadine),

nutrition entérale (l'administration des AVK est réduite jusque 73%

chirurgie entérique et lien avec la surface d'administration et donc les taux administrés

- d'interactions médicamenteuses avec les IM réelles ou potentielles

Le Thésaurus ANSM spécifie les types d'interactions

[http://ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses/\(offset\)/0#paragraph_1798](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses/(offset)/0#paragraph_1798)

http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/de444ea9eb4bc084905c917c902a805f.pdf

http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/f4b79116e56f2352e90e7e706fa49992.pdf

Penser au risque d'interaction pharmacodynamique entre anticoagulant oral et inhibiteurs de la recapture de la sérotonine(IRS) dont les propriétés sur la sérotonine plaquettaire (en empêchant la recapture) conduisent à un risque hémorragique qui s'additionne à celui de l'anticoagulant. Il s'agit d'une précaution d'emploi, avec suivi et (ré)évaluation régulière du risque hémorragique (cf premier message !).

Traitement anticoagulant et patient cancéreux

Prioriser un traitement par HBPM notamment Innohep®.

Surveillance des plaquettes :

Anticoagulation à discuter si plaquettes <80G/l (seuil de 50G/l s'il s'agit d'une anticoagulation pour un évènement thromboembolique en cours)

Vaccination de patients sous anticoagulants

Contre-indication stricte des injections intra-musculaires.

Rechercher alternative par voie SC (possible pour certains vaccins) mais moins bonne immuno-génicité (IM stricte pour les vaccins contenant des sels d'aluminium).

Pour les AOD, en l'absence d'alternative, il est possible de faire une injection IM peu profonde dans le deltoïde avec une aiguille fine suivie d'une compression forte et prolongée.

- pour les AOD en 2 prises/j → envisager de sauter une prise (voire saut de plusieurs prises en cas d'insuffisance rénale)
- Pour le Xarelto® en 1/ j → injection juste avant la prochaine prise,