



Étude descriptive des soins pharmaceutiques proposés aux patients traités par immunomodulateurs ou immunosuppresseurs dans un service de médecine interne

Juliette BERSALI, Pharmacien assistant spécialiste, Unité de pharmacie clinique – Pharmacie à usage intérieur, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE.

- Stéphanie DUMONTEIL, Attachée de Recherche Clinique, Service de médecine interne, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE
- Elodie MARCELLAUD, Pharmacien AHU, Unité de pharmacie clinique – Pharmacie à usage intérieur, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE.
- Edouard DESVAUX, PH, Service de médecine interne, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE
- Simon PARREAU, MCU-PH, Service de médecine interne, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE
- Anne-Laure FAUCHAIS, PU-PH, Service de médecine interne, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE
- Jérémy JOST-OSSES, PU-PH, Unité de pharmacie clinique – Pharmacie à usage intérieur, CHU de Limoges, Limoges, FRANCE.



CONTEXTE

La **pharmacie clinique** vise à optimiser la thérapeutique tout au long du parcours de soins. Les **maladie auto-immunes systémiques rares** nécessitent fréquemment des traitements **immunomodulateurs** ou **immunosuppresseurs** associées à une **corticothérapie**. Chez ces patients souvent **polymédiqués** et exposés à un risque **iatrogénique** élevé, les **soins pharmaceutiques** constituent un levier majeur de **sécurisation** des prises en charge.

OBJECTIF

Décrire l'activité d'entretiens pharmaceutiques réalisée dans un service de médecine interne et la satisfaction des patients et des équipes médicales

MATÉRIELS ET MÉTHODES

- Etude de cohorte observationnelle descriptive
- Service de médecine interne du CHU de Limoges
- Inclusion entre le 1<sup>er</sup> septembre 2023 et le 30 avril 2024
- Patients traités par immunomodulateurs ou immunosuppresseur ayant bénéficié d'une entretien pharmaceutique dont le compte rendu a été transmis aux professionnels de santé hospitaliers et de ville

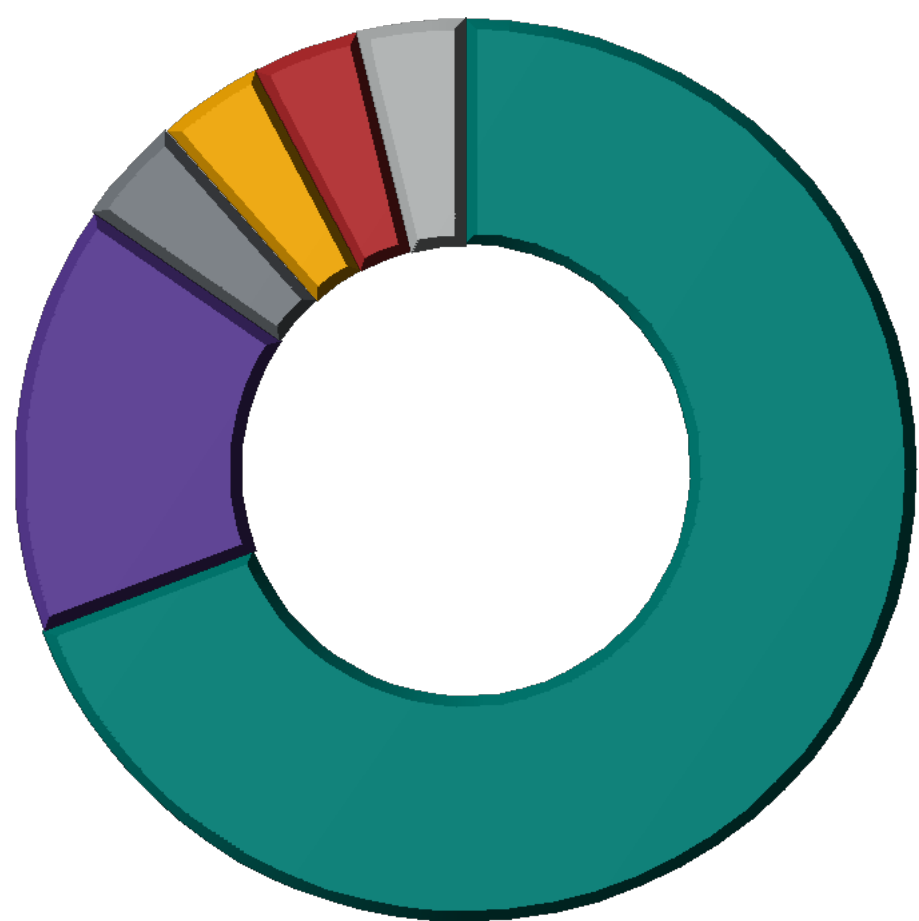
RESULTATS

26 Patients inclus

61,5 ± 23,0 ans Age moyen

54% Femme (n = 14)

PATHOLOGIES PRINCIPALES



- Artérite à Cellules Géantes (n = 18 ; 69,2%)
- Uvéite (n = 4 ; 15%)
- Sclérodermie (n = 1 ; 4%)
- Syndrome de Sharp (n = 1 ; 4%)
- Maladie de Still (n = 1 ; 4%)
- Maladie de Takayasu (n = 1 ; 4%)

Tocilizumab 77% (n = 20)

Corticothérapie associée 92% (n = 24)

Nombre moyen de lignes thérapeutiques 9,1 ± 3,6

Polymédiqués 69% (n = 18)

Hyperpolymédiqués 31% (n = 8)

54 Entretiens réalisés

| Thématiques abordées pendant l'entretien | 1 <sup>er</sup> entretien pharmaceutique (n = 26) ; n (%) | 2 <sup>ème</sup> entretien pharmaceutique (n = 20) ; n (%) | 3 <sup>ème</sup> entretien pharmaceutique (n = 6) ; n (%) |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Connaissance du traitement               | 26 (100%)                                                 | 5 (26%)                                                    | 2 (33%)                                                   |
| Gestion des effets indésirables          | 26 (100%)                                                 | 20 (100%)                                                  | 5 (83%)                                                   |
| Modalités de prise et d'administration   | 26 (100%)                                                 | 14 (70%)                                                   | 5 (83%)                                                   |
| Vigilance et optimisation                | 26 (100%)                                                 | 16 (80%)                                                   | 5 (83%)                                                   |

VACCINATIONS

DTP A jour



70% (n = 16/23)

Pneumocoque 1<sup>er</sup> dose



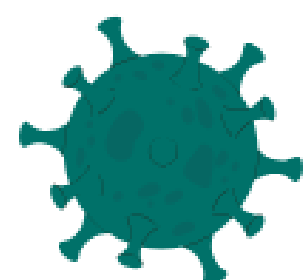
64% (n = 16/25)

Pneumocoque 2<sup>ème</sup> dose



30% (n = 7/24)

Antigrippale A jour



50% (n = 12/24)

COVID-19 A jour



55% (n = 12/22)

EFFETS INDESIRABLES



58 effets indésirables (EI) identifiés, soit 1,4 à 2,3 EI en moyenne par patient

EI lors du 1<sup>er</sup> entretien pharmaceutique :

- 49,7% (n = 7) liés à la **corticothérapie**
  - Diabète cortico-induit (28,6%)
  - Hypokaliémie (14,3%)
  - Trouble du sommeil (7,1%)
- 21,3% (n = 3) relevant d'affections **gastro intestinales** (douleurs abdominales, diarrhées...)

EI lors du 2<sup>nd</sup> entretien pharmaceutique :

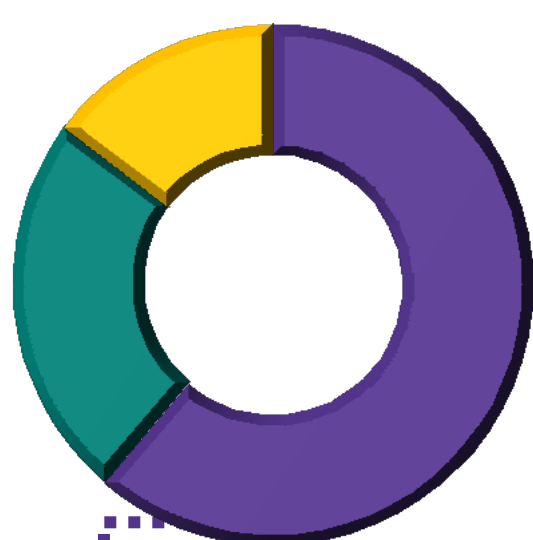
- 18,5% (n = 5) liés à la **corticothérapie**
  - Prise de poids (7,4%)
- 14,8% (n = 4) lié au **tocilizumab**
  - Douleur au point d'injection (7,4%)
- 11,1% (n = 3) lié à des **anomalies du bilan biologique** (cholestase, cytolysé hépatique)

INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES

116 Interventions pharmaceutiques formulées

Taux d'acceptation 100%

Principales interventions



- Interactions médicamenteuses (61,2%)
- Indications non traitées (24,1%)
- Autres (14,7%)



Suivi thérapeutique (31,9%)



Optimisation des modalités d'administration (27,6%)



Ajout de thérapeutiques (IPP, bisphosphonates, Vaccinations) (23,3%)



Arrêt de Traitements (3,8%)

SATISFACTION DES PATIENTS



100% des patients estiment avoir reçu toutes les informations nécessaires concernant leurs médicaments.

SATISFACTION DES PROFESSIONNELS DE SANTE



70,4% (n= 19) trouvent les comptes rendus des entretiens pharmaceutiques utiles à leur pratique.

CONCLUSION

Cette étude montre l'apport de l'intervention du **pharmacien clinicien** dans la prise en charge des patients traités par immunosuppresseurs et immunomodulateurs dans un service de médecine interne. Ces interventions contribuent à **améliorer l'observance** des patients, la **détection** et la **prévention** des **EI** et la **promotion de la vaccination**. L'extension de ces activités à l'ensemble des pathologies du service est actuellement en cours.