

Reçu le :
21 novembre 2009
Accepté le :
10 mars 2010

Disponible en ligne sur
 **ScienceDirect**
www.sciencedirect.com

Le pharmacien d'officine et la pathologie psychiatrique, une revue

The community pharmacist and psychiatric diseases, a review

J.W. Foppe van Mil (Dr)^{a*}

^a *Van Mil Consultancy, 51, Grande-Rue, 67220 Maisongoutte, France*

Summary

This article is a reflection of a presentation given in September 2009 in Bourges, France, for the 11th National Meeting of the French Society of Mediterranean Pharmacy. The article deals with the possible role that community pharmacists can have with regard to clients with psychiatric diseases. Relatively little is known in this field, and there are only few publications on the topic. The author concludes that different psychiatric diseases demand different forms of pharmaceutical care. However before the pharmacist can start, he needs to establish a broad cooperation with psychiatrists, general practitioners, psychiatric nurses and the family or other carers. Additionally the pharmacist needs more education about psychiatric diseases.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Pharmaceutical care, Psychiatric patients, Community pharmacist, Review

Résumé

Cet article est une réflexion d'après une conférence donnée à Bourges en septembre 2009 pour les onzièmes rencontres nationales de la Société française de pharmacie de la méditerranée latine (SFPML). L'article traite du rôle possible du pharmacien d'officine vis-à-vis des clients souffrant de pathologies psychiatriques. Les connaissances en ce domaine sont limitées et il y a peu de littérature sur le sujet. En conclusion, l'auteur décrit les différents types de soins pharmaceutiques nécessités pour les différentes maladies psychiatriques. Mais avant de démarrer, une coopération étroite entre les psychiatres, les généralistes, les infirmiers psychiatriques et la famille ou les autres soignants s'avère nécessaire, et les pharmaciens doivent mieux se former au domaine des pathologies psychiatriques.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Soin pharmaceutique, Patient psychiatrique, Pharmacien d'officine, Revue

Introduction

Le professeur X. arrive à la pharmacie un mercredi et demande à consulter le pharmacien. Il n'a pas de questions mais il veut seulement voir son ancien élève et avoir un contact. Pendant l'entretien, il devient évident qu'il ne s'aperçoit pas qu'il n'est pas dans sa ville, ne connaît plus ses conditions actuelles d'habitation et pense que ce jour est un samedi. Il sauve les apparences et le pharmacien ne peut discuter les défaillances de mémoire de ce client. Que faire ?

En raison de problèmes d'inobservance, madame Y., schizophrène avec composante bipolaire et vivant seule, doit venir

chaque jour à la pharmacie pour chercher ses médicaments. Elle y arrive d'ordinaire avant l'ouverture et est toujours de bonne humeur. Mais ce mercredi, elle ne se présente pas et ne répond pas au téléphone. Le médecin généraliste ne sait pas où elle peut être. À la livraison des médicaments à son domicile elle ouvre la porte et apparaît très confuse. Que faire ?

L'ordonnance de madame Z. est faxée à la pharmacie deux fois par semaine par le service de psychiatrie. madame Z. est schizophrène et vit en foyer-logement. Elle vient ce vendredi mais le traitement n'est pas là car le service n'a pas faxé le document. Depuis le comptoir, elle commence à lancer des objets à travers la pharmacie et à agresser le personnel. Que faire ?

Un patient agité entre dans la pharmacie avec un « attaché-case » usé. Il demande le pharmacien et ouvre la mallette

* Auteur correspondant.

Van Mil Consultancy, Margrietlaan 1, 9471 Zuidlaren, Pays-Bas.
e-mail : jwfmil@vanmilconsult.nl

et tente de lui vendre de vieilles cravates assez communes. J'ai de la chance de les lui acheter car nous sommes si accueillants pour lui à la pharmacie ! Quand il nous quitte, je consulte ses antécédents thérapeutiques : il est non observant au lithium. Que faire ?

Les anecdotes présentées ci-dessus proviennent de mon expérience officinale. Elles nous interpellent. Que pouvons-nous faire en tant que pharmaciens d'officine pour les clients psychiatriques ?

Le système lié à l'usage du médicament

Dans nos systèmes de santé, la prise en charge médicamenteuse des patients ne fonctionne pas comme elle le devrait. La sécurité du patient est compromise par de nombreux défauts et points faibles du système, appelés « erreurs médicamenteuses » ou « problèmes liés aux médicaments ». On estime qu'en pharmacie d'officine, la fréquence est d'une erreur pour sept à 15 prescriptions [1,2,3]. Ces points faibles de l'usage du médicament portent souvent sur une prescription inappropriée, sur la dispensation, sur l'administration ou l'utilisation du médicament.

Environ 4 % des admissions à l'hôpital sont causées par un problème médicamenteux et 60 % d'entre eux peuvent être évités [1]. Une étude française a même trouvé que 20 % des patients admis dans un service de médecine interne l'étaient en raison de problèmes liés aux médicaments [2].

La problématique est générale, mais elle touche principalement la prescription. L'étude néerlandaise, effectuée en 2003, a trouvé qu'une intervention pharmaceutique était nécessaire dans un cas sur sept pour toutes les prescriptions [3]. Dans un hôpital français, en 2004, environ 8 % des ordonnances posaient un problème [4]. Un certain nombre de problèmes n'est pas solutionné par le passage en établissement de santé et Paulino et al. ont trouvé en Europe que 64 % des patients à leur sortie de l'hôpital avaient encore des problèmes médicamenteux [5].

Il y a des raisons de croire que les problèmes pourraient être plus importants en Europe que ces chiffres ne l'indiquent. Dans de nombreux pays, la qualité du soin entourant le médicament n'a pas été étudiée à ce jour, et nous savons que la surveillance informatisée des prescriptions n'a cours que dans cinq à six pays. Nous n'avons de plus qu'une vue très limitée de ce que les patients font de leurs médicaments à leur domicile. En d'autres termes, les résultats de la littérature sont vraisemblablement une sous-estimation du problème réel en ambulatoire.

Les problèmes médicamenteux en psychiatrie

En général, notre connaissance sur les problèmes des médicaments a augmenté ces dernières années, mais si l'on

regarde ce qui est publié en psychiatrie, peu de choses sont connues à ce jour, bien que l'on puisse identifier quelques publications dans plusieurs pays.

Dans l'article de Stewart et al., de 1980, on trouve déjà une description des problèmes médicamenteux significatifs, comme étant les causes d'hospitalisation dans une clinique psychiatrique. On voit, par exemple, que 26 % des hospitalisations consécutives étaient directement reliées aux erreurs médicamenteuses, incluant la non-observance du traitement par le lithium ou des effets neurotoxiques de ce médicament [6].

Haw et al. ont trouvé un taux d'erreurs d'administration de 25 % dans des cliniques psychiatriques anglaises [7]. En France, dans des services de long séjour (pathologies chroniques), Bedouch et al. ont vérifié que la plupart des interventions des pharmaciens cliniciens portaient sur les psychotropes [8]. Globalement, nous manquons encore d'informations, nous pouvons seulement suspecter qu'il y a de nombreux problèmes d'utilisation des médicaments chez les patients psychiatriques. Maidment et al. ont abouti aux mêmes conclusions en 2006 [9].

Selon Sawamura et al., les groupes de patients qui sont le plus à risque en psychiatrie, en ce qui concerne les problèmes liés aux médicaments, sont : les patients qui reçoivent un grand nombre de comprimés (cela n'est pas surprenant : il est connu que les problèmes augmentent avec l'âge et le nombre de produits prescrits) et les patients fréquemment réadmis (instabilité). Mais les patients schizophrènes seraient moins à risque en ce qui concerne les problèmes liés aux médicaments [10].

Il y a davantage d'informations provenant spécialement des États-Unis où existent des pharmaciens spécialisés en institutions ou hôpitaux psychiatriques ainsi qu'un collège de pharmaciens spécialistes en psychiatrie et neurologie. Au Royaume-Uni, il existe un groupement de pharmaciens psychiatriques. Les deux groupes paraissent se focaliser davantage sur les médicaments et la thérapie médicamenteuse, mais pas sur le patient.

Le soin pharmaceutique, *pharmaceutical care*, et son effet

Au début des années 1990, Hepler et Strand ont publié un article-clé sur le soin pharmaceutique [11]. Leur définition constitue la base de ce que l'on nomme « le soin pharmaceutique », mais elle est un peu générale : « Le soin pharmaceutique est l'ensemble des dispositions responsables de la pharmacothérapie ayant pour but d'obtenir des résultats définis qui améliorent ou maintiennent la qualité de vie d'un malade ». Il faut bien noter les phrases essentielles :

- « dispositions responsables » – les pharmaciens seront responsables de leurs actes ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1085723>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1085723>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)