



Reçu le :  
19 avril 2016  
Accepté le :  
25 juin 2016



CrossMark

## Le patient greffé hépatique à l'officine : analyse des besoins des pharmaciens pour optimiser le relais hôpital–ville

The liver transplanted patient community care: A community pharmacist needs analysis to improve a hospital-based community liaison pharmacy

S. Talavera-Pons<sup>a,\*</sup>, F. Jury<sup>a</sup>, A. Mulliez<sup>b</sup>, G. Lamblin<sup>c</sup>, D. Laurent<sup>d</sup>, A. Abergel<sup>c</sup>, V. Sautou<sup>a,e</sup>, A. Boyer<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service pharmacie, pôle pharmacie, CHU d'Estaing, 1, place Lucie-Aubrac, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>b</sup> Service de bio-statistiques, CHU de Clermont-Ferrand, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>c</sup> Service de médecine digestive et hépatobiliaire, CHU de Clermont-Ferrand, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>d</sup> Service de coordination des prélèvements, CHU de Clermont-Ferrand, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>e</sup> EA 4676 C-Biosenss, université d'Auvergne, 63001 Clermont-Ferrand cedex, France

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**

[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

### Summary

**Objectives.** To perform an evaluation of community pharmacists' needs (information, difficulties, needs and motivations) to propose tools and/or specific training courses.

**Methods.** Prospective 8 months study, using a questionnaire elaborated by hospital pharmacist and the hepatologists, sent to all community pharmacists who were in charge of at least one liver transplanted patient in our center from 2008 to 2014.

**Results.** Lack of knowledge on immunosuppressive treatment (average score: 4.9/10) with important difficulties with giving advice (68%), drug–drug interactions (64%), communication with the liver transplantation team (27%), transplantation medication provisioning (19%). They are very motivated to undergo a specific training course (more than 95%). Setting of measures to satisfy their needs (advice cards, contact of the community pharmacist at patient's discharge, specific formations...).

**Conclusion.** Our study identified core elements on which training courses should focus in order to improve continuity of care for liver transplanted patients.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Training courses, Community pharmacists, Hospital community liaison, Liver transplantation

### Résumé

**Objectifs.** Réaliser une analyse des besoins des pharmaciens d'officine (PO) (connaissance, difficultés, attentes, motivation) afin de proposer des outils et/ou formations adaptées.

**Méthodes.** Étude prospective sur 8 mois, via un questionnaire, élaboré par le pharmacien hospitalier et les hépatologues, auprès de tous les PO prenant en charge un transplanté hépatique de notre centre entre 2008 et 2014.

**Résultats.** Méconnaissances des immunosuppresseurs (note moyenne : 4,9/10), difficultés sur les conseils à délivrer (68 %), les interactions médicamenteuses (64 %), la communication avec les équipes de transplantation (27 %) l'approvisionnement en médicaments de la greffe (19 %). Grande motivation des PO à se former à cette problématique (plus de 95 %). Mise en place de mesures pour répondre à leurs attentes (fiches conseils, contact du pharmacien clinicien et du PO, formations spécifiques.)

**Conclusion.** Cette étude a permis d'identifier les points essentiels sur lesquels les formations doivent insister afin d'assurer une meilleure continuité des soins.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Formation, Pharmaciens d'officine, Relais ville–hôpital, Transplantation

\* Auteur correspondant.

e-mail : [stalavera@chu-clermontferrand.fr](mailto:stalavera@chu-clermontferrand.fr) (S. Talavera-Pons).

## Abréviations

CHU	centre hospitalier universitaire
ETP	éducation thérapeutique du patient
HPST	hôpital-patient-santé-territoire
QCM	questionnaire à choix multiple
PO	pharmacien d'officine

## Introduction

En France, en 2014, le nombre de transplantations hépatiques était voisin de 1200 [1]. Des travaux ont montré qu'une partie des rejets aigus tardifs est due à une non-compliance au traitement immunosuppresseur, à une thérapeutique rendue inefficace par des traitements associés ou à des règles hygiéno-diététiques non adaptées. [1,2]. En effet, selon les études, 15–30 % des patients transplantés ne sont pas observants vis-à-vis de leurs traitements, ce risque est accru avec le nombre de spécialités et les contraintes imposées par les médicaments de la greffe (marge thérapeutique étroite avec nécessité de dosages plasmatiques réguliers, modalités strictes de prise. . .) [3]. De plus, l'absence de signes cliniques lors d'un oubli de traitements immunosuppresseurs conforte le risque d'inobservance [4]. Cependant, ces traitements n'autorisent aucune rupture thérapeutique et nécessitent un suivi strict et régulier [5]. Un relais hôpital-ville paraît donc indispensable à l'optimisation du suivi des patients greffés en termes observance vis-à-vis de leur traitement.

Ces dernières années, certaines études ont considéré que le pharmacien d'officine (PO) avait un rôle à jouer dans la continuité des soins puisqu'il voit les patients mensuellement lors du renouvellement d'ordonnance [6]. De plus, la loi hôpital-patient-santé-territoire (HPST) lui confie de nouvelles missions telles que les entretiens pharmaceutiques ou sa participation à l'éducation thérapeutique du patient [7]. Les pharmaciens, en tant qu'experts du médicament ont leur rôle en transplantation [8]. Il a été montré que le taux d'observance pouvait être supérieur à 80 % au cours de la première année post-transplantation lorsqu'un pharmacien assurait un suivi longitudinal [9]. Certains centres ont mis en place des consultations pharmaceutiques dans les services d'hospitalisation, cette consultation seule s'avère insuffisante notamment en raison d'une surcharge d'informations à l'hôpital et nécessite un relais par les PO [4,10]. La formation des PO sur les problématiques de la greffe et de son suivi thérapeutique (exemple l'adaptation des posologies selon le dosage de l'immunosuppresseur) permet de diminuer le risque de rupture thérapeutique et de faciliter l'observance [8,11–13]. Une formation spécifique et adaptée des PO à la prise en charge et au suivi de la greffe est nécessaire. Un état des lieux des connaissances et des besoins est ainsi un préambule à cette formation. Or, à notre connaissance, aucun travail ne fait état à ce jour d'un bilan de ce type vis-à-vis des thérapeutiques immunosuppressives.

L'objectif de cette étude est donc de réaliser une analyse des connaissances des PO sur la greffe hépatique, identifier leurs difficultés et leurs besoins pour ensuite leur proposer des formations adéquates afin d'optimiser la prise en charge de ces patients à l'officine et initier ainsi un relais entre l'hôpital et la ville.

## Matériel et méthode

### Description de l'étude

Une étude prospective monocentrique a été réalisée sur huit mois de juin 2014 à février 2015, auprès de tous les pharmaciens officinaux prenant en charge au moins un transplanté hépatique répondant aux critères d'inclusion décrits ci-après, entre 2008 et 2014 dans notre établissement.

Afin de recueillir les données, un questionnaire intitulé « Prise en charge des patients greffés hépatiques à l'officine » a été élaboré par un groupe constitué de pharmaciens hospitaliers et médecins hépatologues (Annexe 1). Sous forme de questions à choix multiples (QCM) ou ouvertes à réponses courtes, il comprend quatre items : une introduction, une partie sur les classes thérapeutiques utilisées en postgreffe, une autre sur le suivi biologique d'un patient greffé, et une dernière sur les besoins, l'avis et les propositions des pharmaciens concernant une éventuelle formation sur le sujet de la greffe hépatique.

Les pharmacies officinales ont été contactées par téléphone par un étudiant en pharmacie pour les informer de l'étude. Les questionnaires leur ont ensuite été adressés par mail fax ou courrier et retournés selon les mêmes modalités à une date butoir du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

### Critères d'inclusion/d'exclusion

Les critères d'inclusion étaient :

- un PO suivant un patient greffé hépatique dans notre centre entre 2008 et 2014 ;
- un patient suivi par la même pharmacie d'officine depuis au moins trois mois.

Les critères d'exclusion étaient les suivants :

- patient non suivi par une même pharmacie depuis au moins trois mois.

### Objectifs de l'étude

L'objectif principal est d'évaluer le pourcentage de PO intéressé par le suivi de la transplantation hépatique.

Les objectifs secondaires sont :

- l'évaluation de leur connaissance sur les médicaments de la greffe et leurs modalités de suivi ;
- la description des problèmes rencontrés ;
- l'identification de supports nécessaires à l'amélioration du suivi par les PO.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5122415>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5122415>

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