



HAL
open science

Organisation des missions de soins pharmaceutiques dans la prise en charge du patient atteint de pathologie cardiovasculaire

V. Plissonneau, J. Jost, E. Marcellaud

► **To cite this version:**

V. Plissonneau, J. Jost, E. Marcellaud. Organisation des missions de soins pharmaceutiques dans la prise en charge du patient atteint de pathologie cardiovasculaire. 20^e Congrès de la SFPC, Mar 2024, Toulouse, France. 59 (2), pp.e63-e64, 2024, 10.1016/j.phacli.2024.04.088 . hal-04739446

HAL Id: hal-04739446

<https://unilim.hal.science/hal-04739446v1>

Submitted on 16 Oct 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

INTRODUCTION

OBJECTIFS

- Les missions de pharmacie clinique se développent et s'amplifient avec une nécessité pour les équipes de s'adapter, se réorganiser et d'innover.
- Face à ces différentes problématiques, un des principaux défis est d'**identifier les patients qui bénéficieraient au mieux de l'expertise pharmaceutique.**

- Identifier les différents profils de patients admis en cardiologie à risque d'iatrogénie**
- Proposer un plan pharmaceutique personnalisé en fonction des profils identifiés**

MATERIELS & METHODES

- Critère d'inclusion des patients :** patients hospitalisés dans le service d'hospitalisation conventionnelle de cardiologie durant la période d'étude
- Durée de l'étude :** 15 jours
- Données recueillies :**
 - Démographiques :** âge, sexe, mode de vie
 - Médicales :** facteurs de risques cardiovasculaires, motif d'hospitalisation, antécédents, insuffisance rénale chronique (IRC) et hépatique, polymédication, prise d'un médicament anticoagulant, présence d'un dispositif médical implantable (DMI)
- Analyse des données**
- Mise en évidence de profils patients et proposition d'un plan pharmaceutique personnalisé en fonction de chaque profil identifié**

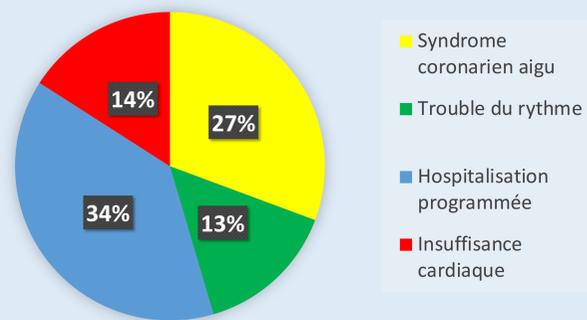
RESULTATS



Caractéristiques des patients inclus (n = 124) :

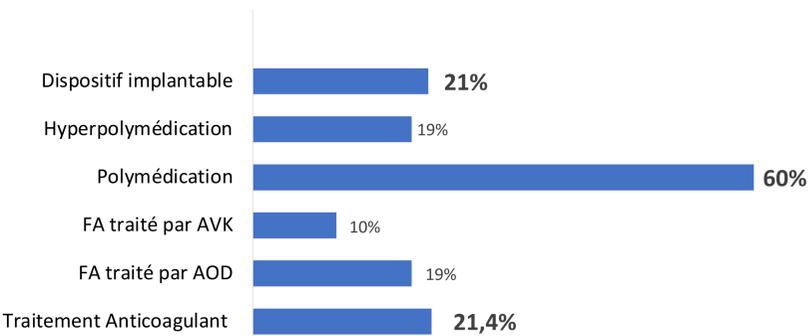
- Age moyen : 69,6 ± 13,8 ans
- Prédominance masculine (60,4%)
- Facteurs de risque cardiovasculaire prédominants :**
 - Hypertension artérielle (51,6%)
 - Dyslipidémie (44,4%)
 - Diabète de type 2 (30,6%)
- Polymédiqués (54,8%), hyperpolymédiqués (21,8%)
- Présence d'un traitement anticoagulant (27%)

Principaux motifs d'hospitalisations

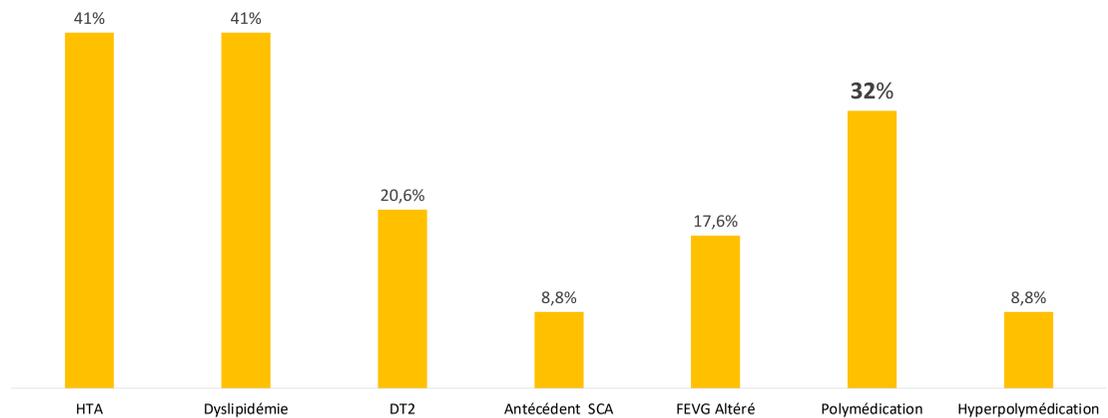


(DT2 : Diabète de type 2)
(FA : Fibrillation Atriale)
(SCA : Syndrome coronarien aigu)
(AOD : Anticoagulant oraux direct)
(IC : Insuffisance cardiaque)

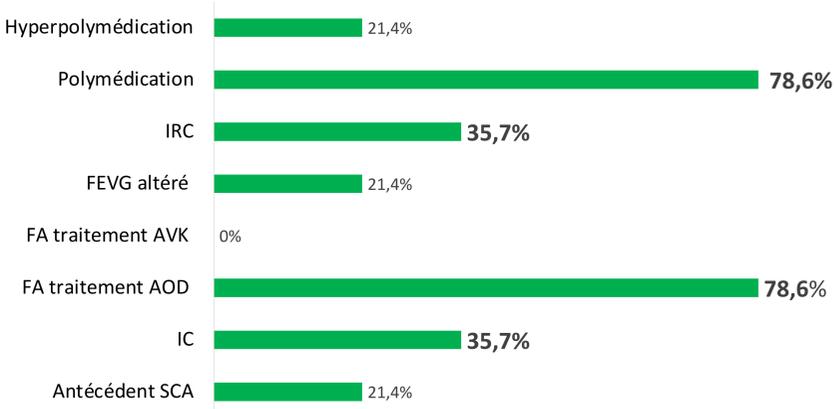
Profil patient admis pour une hospitalisation programmée



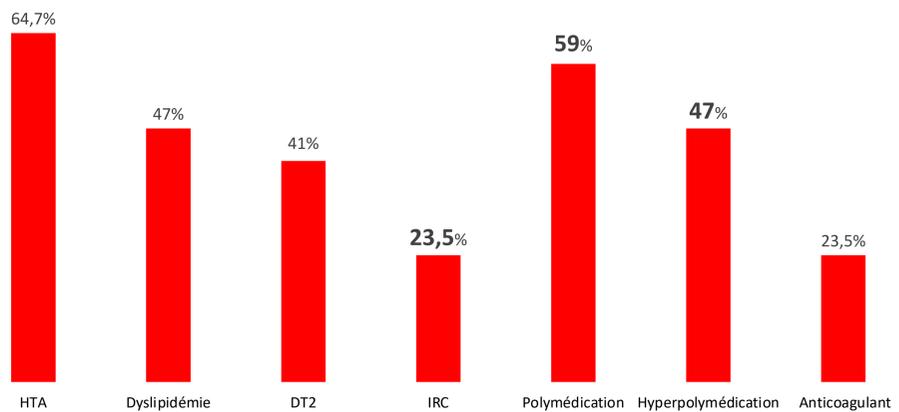
Profil patient présentant un syndrome coronarien aigu



Profil patient présentant des troubles du rythme



Profil patients Insuffisant cardiaque



DISCUSSION - CONCLUSION

→ **Quatre profils patients ont été identifiés.**

Un plan pharmaceutique personnalisé comportant un bilan de médication et une analyse pharmaceutique est applicable à chaque profil patient.

PROFILS IDENTIFIÉS	CARACTÉRISTIQUE DU PROFIL PATIENT	PLAN PHARMACEUTIQUE PERSONNALISÉ
Patient SCA	Patient jeune Pas de polymédication à l'admission	Entretien pharmaceutique Programme d'éducation thérapeutique
Patient IC	Hyperpolymédication Présence d'une insuffisance rénale chronique	Entretien pharmaceutique Programme d'éducation thérapeutique
Patients admis pour une hospitalisation programmée	Traitement anticoagulant (AOD ou AVK) Présence d'un dispositif médical implantable	Conciliation médicamenteuse d'entrée Conciliation médicamenteuse de sortie Entretien pharmaceutique ciblé (anticoagulant) Entretien pharmaceutique ciblé (DMI)
Patients admis pour un trouble du rythme	Patient âgé Polymédication Traitement anticoagulant (AOD)	Conciliations médicamenteuses d'entrée Conciliations médicamenteuses de sortie Entretien pharmaceutique ciblé (anticoagulant)