

Bulletin Mensuel d'Information sur le Médicament :

participer à la formation médicale continue et à la « politique thérapeutique » de l'aire « d'influence hospitalière »!



F. Pasquier¹, S. Loiseau², J.L. Deshayes³, B. Allard-Latour¹

1-Service Pharmacie, Centre Hospitalier Château du Loir, 2- Service SSR, Centre Hospitalier Château du Loir, 3- Service Médecine Polyvalente, Centre Hospitalier Château du Loir

INTRODUCTION

Afin de répondre aux prérogatives générales du métier de pharmacien à savoir la dispensation accompagnée de conseils sur le bon usage du médicament, la Pharmacie à Usage Intérieur du CH Château du Loir diffuse par courriel, depuis 2 ans, un bulletin d'information sur le médicament aux praticiens hospitaliers de deux établissements de santé, aux médecins coordonnateurs (EHPAD, HAD), aux cadres de santé et aux médecins généralistes exerçant à Château du Loir (près de 40 destinataires). Ce bulletin vise, en outre, à participer en interne aux démarches de Formation Médicale Continue et à appuyer les décisions de la COMEDIMS. L'élaboration et la diffusion de ce bulletin a été validée en CME.

Un encart pour faire le point régulier sur des thématiques d'actualités : les progrès thérapeutiques, l'insuffisance rénale et les médicaments, l'utilisation des patchs...

Des résumés d'études intéressantes ou originales, issues de revues référencées sur Medline

L'influence sur la politique thérapeutique? 77 molécules d'ASMR IV et V retirées du livret depuis sa mise en place !

La Satisfaction? Un questionnaire de satisfaction a d'ores et déjà été transmis aux lecteurs concernés et prêt de 90% d'entre eux sont satisfaits !

Bulletin Mensuel d'Information sur le Médicament:
Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance
 Service pharmaceutique- Centre hospitalier de Château du Loir
 Poste : 8020
 ballardlatour@ch-chateauduloir.fr / fpasquier@ch-chateauduloir.fr

N°10 Juillet -Aout 2011

On fait le point :

L'antibiothérapie à l'hôpital, peut mieux faire!!
 Depuis ces 10 dernières années, la consommation d'ATB a certes diminué de 16% (ville+hôpital) mais depuis 2005 on note une tendance à la reprise et la consommation en France demeure supérieure à la moyenne européenne. L'hôpital semble être un mauvais élève dans cette recrudescence de consommation. Ainsi en 2009, près de 4 patients sur 10 hospitalisés ont reçu un jour donné une dose d'antibiotique. Trois classes d'ATB sont particulièrement impactées par cette reprise : les associations de pénicillines, les carbapénèmes et les C3G ce qui signifie aussi le déplacement d'une certaine forme de pression de sélection et l'émergence de nouvelles résistances...

Dans la littérature...

- Older breast cancer survivors: geriatric assessment domains are associated with poor tolerance of treatment adverse effects and predict mortality over 7 years of follow-up : Cette étude montre qu'une évaluation gériatrique spécifique permet de repérer le risque de mauvaise tolérance aux traitements antinéoplasiques chez les patients âgés. Une équipe universitaire Américaine a ainsi étudié une évaluation gériatrique sur des domaines en relation avec l'évolution clinique de femmes âgées guéries d'un cancer du sein. Quatre domaines étaient explorés au moyen de six mesures individuelles : le domaine socio démographique, le domaine clinique, le domaine fonctionnel et le domaine psychosocial. Une analyse multivariée des données a montré qu'indépendamment de l'âge et du stade de la maladie, avoir des déficits sur trois mesures de deux domaines (le domaine clinique et le psychosocial) était associé à une mauvaise tolérance au traitement. En outre quatre mesures représentant les quatre domaines permettaient de prédire la mortalité : un revenu insuffisant, un indice de comorbidité de Charlson d'au moins 1, une limitation fonctionnelle, un MHIE (Mental Health Index) de moins de 80. Cet outil permettrait selon les auteurs de faciliter la prise de décision de mise sous traitements antinéoplasiques chez les patients âgés.
- Plus de détails : Clough-Gorr HM, Stuck AE, Thoin SS, Sillman RA. Older breast cancer survivors: geriatric assessment domains are associated with poor tolerance of treatment adverse effects and predict mortality over 7 years of follow-up. *J Clin Oncol*. 2010 Jan 20;28(3):380-6.

WWW...sur la toile

Cette nouvelle rubrique est destinée à attirer votre attention sur des sites Internet d'intérêt. Ce mois-ci nous vous proposons <http://www.canal-u.tv/>. Ce site est un vidéotèque numérique de l'enseignement supérieur très bien fait. Il comporte un programme de recherche très simple sur lequel vous pouvez retrouver un certain nombre de vidéos en rapport avec des pratiques médicales (mais pas uniquement!!) ou chirurgicales (ex : vidéo d'une **Chirurgie du foie par laparoscopie avec les commentaires du Pr O. Soubrane**).

A savoir :

- Aciclovir + Hydrocortisone (XERECLEAR®) :** Chez les patients en bonne santé mais en poussée d'herpès labial, l'aciclovir administré localement a une efficacité modeste sur la durée de l'épisode. Des études montrent que l'adjonction d'hydrocortisone au local n'apporte rien en efficacité clinique par rapport à l'aciclovir seul.
- Ibuprofène + Codéine (ANTAREN CODEINE®) :** L'effet analgésique lié à l'ajout de la codéine au paracétamol ou à l'ibuprofène est modéré mais les risques liés à l'ibuprofène sont plus importants. Meux vaut en rester à paracétamol + codéine.
- Duasteride + Tamsulosine :** Chez les hommes gênés par des symptômes liés à une hypertrophie bénigne de la prostate, l'association de tamsulosine (α -) et ce duasteride (inh. 5 α réductase) a peu ou pas d'intérêt clinique à long terme.

AFSSAPS :

- Noctran et Mepronizine : arrêt progressif.** L'afssaps a décidé de retirer l'autorisation de mise sur le marché (AMM) de Noctran® et Mépronizine®. Ces décisions de retrait d'AMM seront effectives à compter respectivement du 27 octobre 2011 et du 10 janvier 2012.
- Association Acide fusidique et statines.** L'association auparavant déconseillée a désormais un double niveau de contrainte. Dans le cas d'une utilisation de l'acide fusidique en application cutanée de durée brève l'association à une statine est contre indiquée et cette dernière doit être stoppée. Dans le cas d'une utilisation pour une indication ostéarticulaire l'association est seulement déconseillée, la balance bénéfice risque de l'arrêt de la statine étant défavorable à long terme.

Références: Haute Autorité de Santé (HAS), International Society of Drug Bulletins, La Revue Prescrire, revue Medline thématique mensuelle (ce mois-ci article de *J Clin Oncol*)

Le But? Faire simple et concis pour aider les acteurs médicaux et paramédicaux à synthétiser les informations utiles de la presse spécialisée

La méthode? Un format A4 en recto uniquement, des rubriques évolutives, et les références pour retrouver les articles

Des découvertes du WEB pour fournir de nouveaux outils de travail

Une synthèse d'articles issus de la revue Prescrire, d'intérêt pour la pratique locale

des synthèses d'avis de la HAS, des alertes ou communiqués de l'AFSSAPS

Pour preuve...

Bonjour, je vais passer les premiers numéros du BMIM avec grand intérêt, et j'apprécie ce souci d'informer le monde médical castorien et péricastorien. Paradoxalement, son petit volume me paraît d'une grande ambition, car la tâche est considérable, de tamiser ainsi la masse de l'information pharmacothérapeutique. Les choix sont certainement difficiles, d'autant que le lectorat (généralistes, hospitaliers, infirmières, pharmaciens, ... par ordre alphabétique ;-)) est hétérogène et les info recherchées différentes. Mais au total, il y a quelque chose à grappiller pour chacun. Et une page toujours A4, certes, mais ... recto verso ?! Cordialement. Dr JF Millet

DISCUSSION - CONCLUSION

Ces résultats de satisfaction nous confortent dans l'idée de continuer la rédaction de ce bulletin. La plupart des médecins libéraux susceptibles d'intervenir pour les patients HAD ou EHPAD, interrogés de manière informelle, nous ont confié ne pas avoir toujours le temps de s'informer par eux même dans les revues (inter)nationales parfois trop fournies et loin de leur pratique. Il nous semble que ce type de réalisations, chronophages pour les rédacteurs, mais faciles à mettre en place, sont un bon exemple de travail collaboratif, visant à apporter les meilleurs soins par de meilleurs praticiens puisque mieux formés!