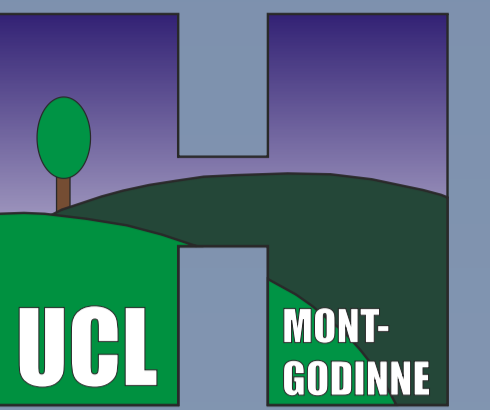


# FORMATION ET RECHERCHE EN PHARMACIE CLINIQUE AUX CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE MONT-GODINNE : 1997-2007 : LES PREMIERS PAS



HECQ JD<sup>1,2</sup>, SPINEWINE A<sup>1,2</sup>, MICHEL C<sup>1</sup>, MOUZON A<sup>1</sup>, EVRARD JM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Pharmacie Hospitalière, Université catholique de Louvain, Cliniques Universitaires de Mont-Godinne, Yvoir  
<sup>2</sup>Centre de Pharmacie Clinique, Ecole de Pharmacie, Université catholique de Louvain, Bruxelles

## Introduction

La Pharmacie Hospitalière des Cliniques Universitaires UCL de Mont-Godinne encadre depuis de nombreuses années des stagiaires dans le domaine de la pharmacie clinique. Après 11 ans d'encadrement et alors que ce domaine connaît un essor particulier suite à l'appel à projets du Ministère de la santé Publique, il était intéressant de dresser un bilan.

## Résultats

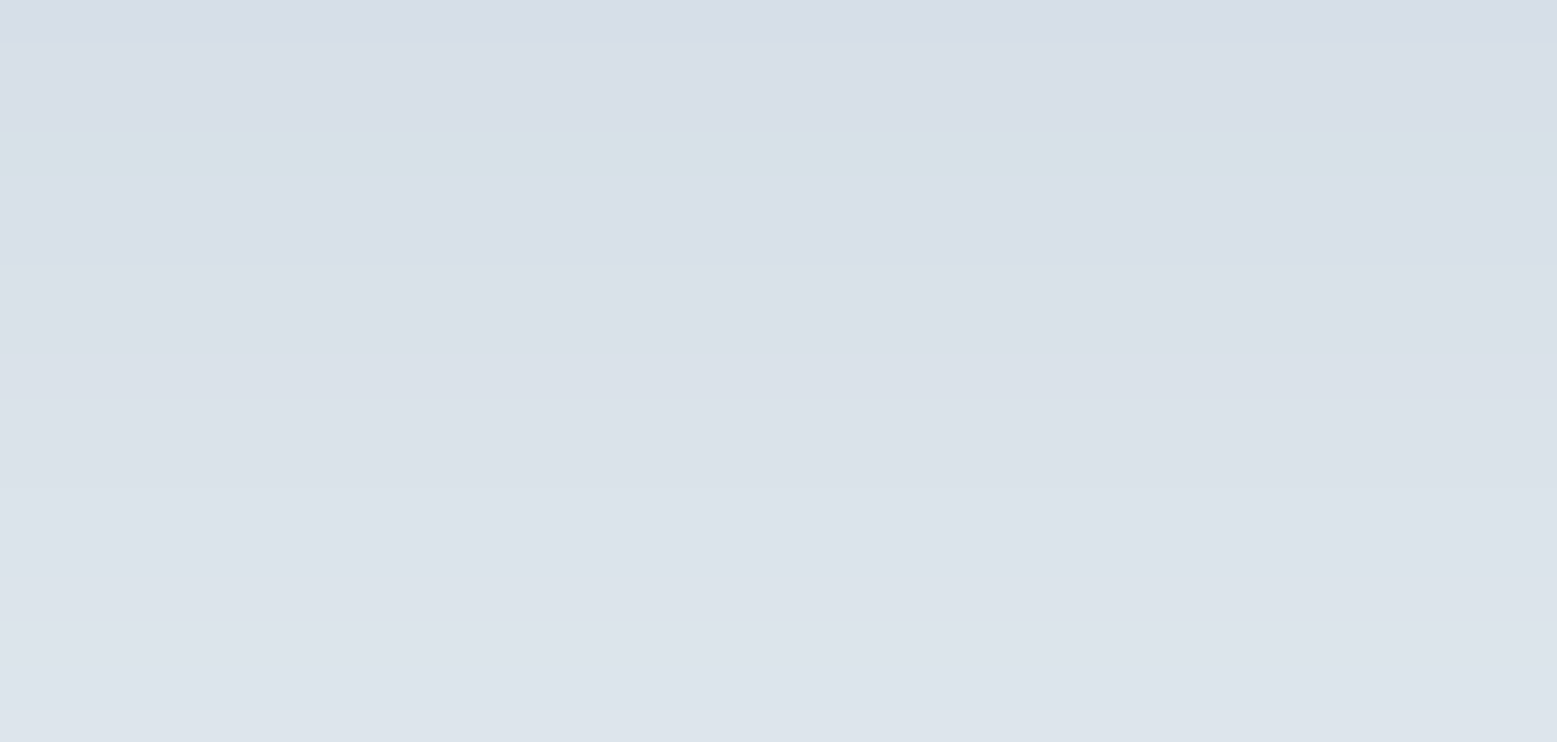
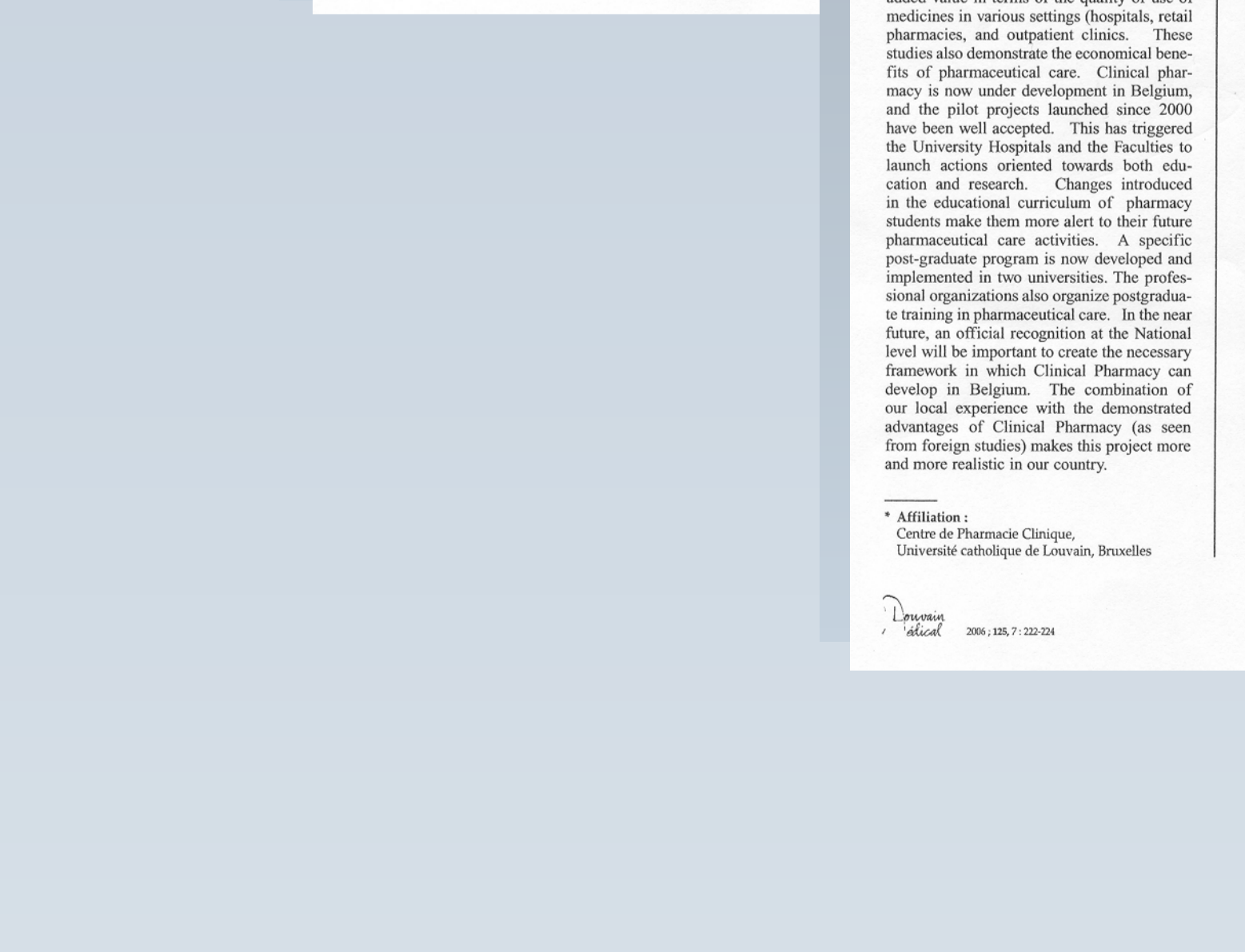
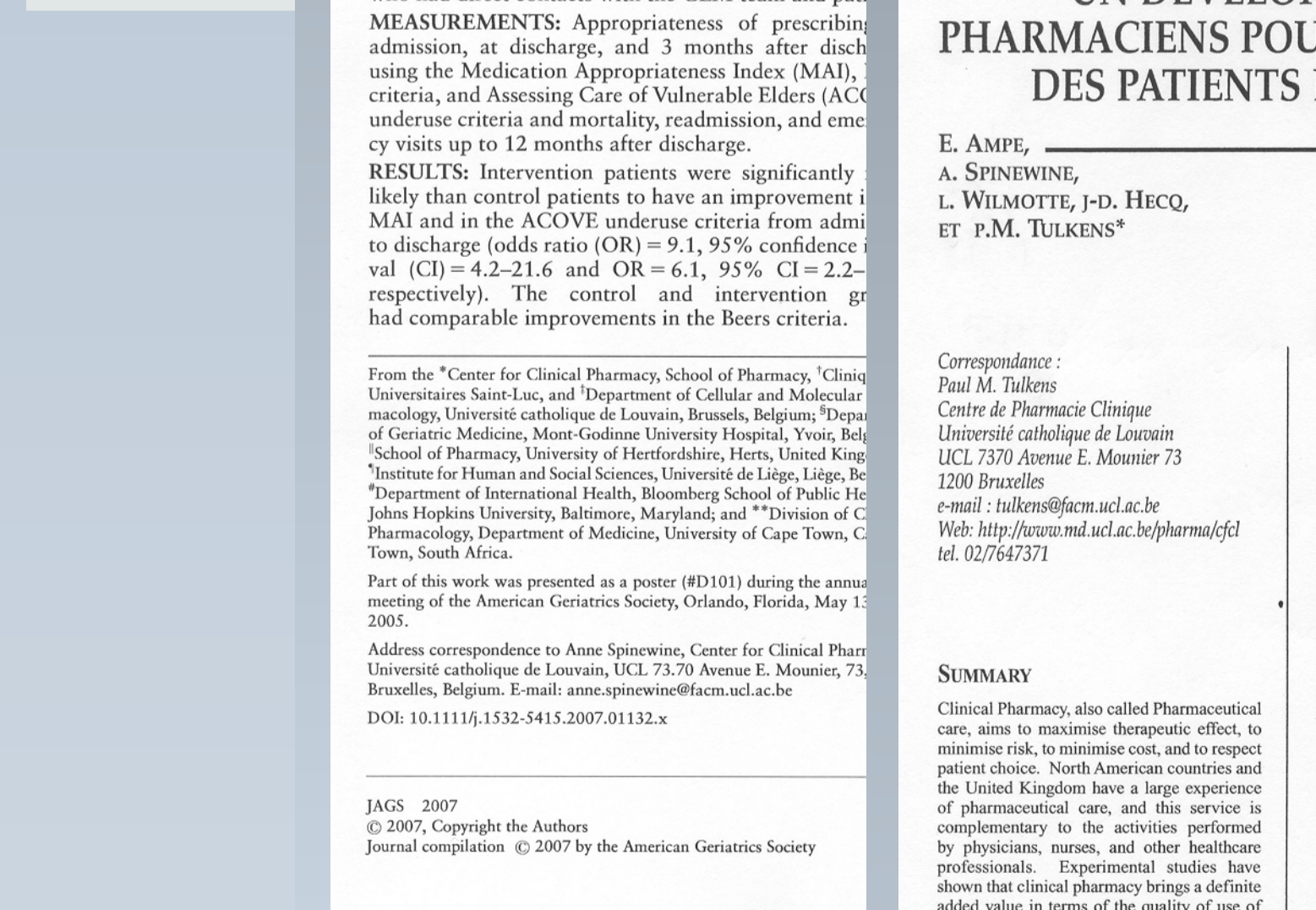
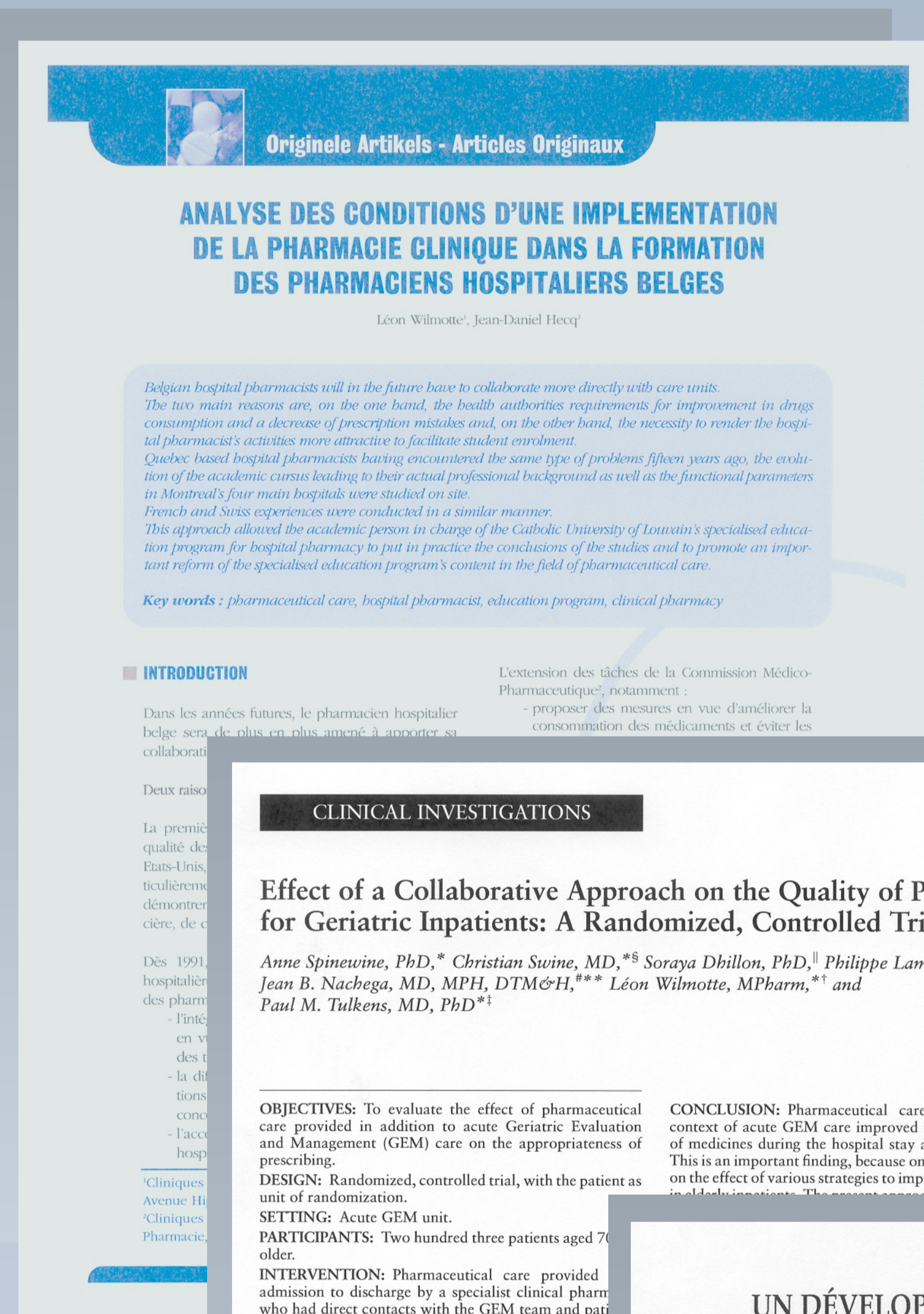
De 1997 à 2007, le service de Pharmacie a encadré 19 Etudiants de dernière année de pharmacie (FARM23), 2 pharmaciens candidats spécialistes hospitaliers, 3 Pharmaciens hospitaliers en formation de pharmacie clinique et 2 doctorants en Sciences Pharmaceutiques. Les unités de soins ayant hébergé ces stagiaires sont la Cardiologie, la Médecine Gériatrique, la Médecine Interne et la Pneumologie. Un sujet transversal a été abordé, à savoir l'antibiothérapie. La mise en place du Certificat et du DES en Pharmacie Clinique par l'UCL a vu s'accroître le nombre de pharmaciens candidats spécialistes qui souhaitent poursuivre ensuite cette formation. Depuis l'année académique 2007, un encadrement plus structuré a été mis en place, selon un canevas défini en collaboration avec l'Ecole de Pharmacie et les Cliniques Universitaires Saint-Luc. Le bilan est positif, même si l'on peut regretter l'absence de budget réservé à cet effet. Certains travaux de stage ont abouti à une publication dans une revue nationale ou internationale. Les travaux des doctorants ont été publiés dans des revues internationales de renom.

## Méthode

Sur base du rapport annuel du service, un relevé a été réalisé par catégorie de stagiaires. On dénombre ainsi des étudiants en 5ème année pour le stage de Pharmacie Clinique, des pharmaciens candidats spécialistes hospitaliers, des pharmaciens hospitaliers candidats spécialistes cliniciens et des doctorants en sciences pharmaceutiques.

## Stages de Pharmacie clinique

Tâches	Etudiants en Pharmacie M2	Pharmaciens candidats spécialistes hospitaliers	Pharmaciens hospitaliers candidats spécialistes cliniques	Doctorants en sciences pharmaceutiques
Dispensation a priori	1 unité	N	N	N
Dispensation a posteriori	1 unité	N	N	N
Gestion du solde des traitements non administrés	1 unité	N	N	N
Présence à l'unité de soins	O	O	O + interventions	O + interventions
Etudes cliniques	N	N	O/N	O/N
Travail demandé	-	Analyse d'un cas avec 3 plans de soins - présentation orale	Analyse de cas - fiches de pharmacothérapie journal club - mémoire	Thèse - Publications internationales
Durée du stage	6 semaines	3 mois	40 semaines	variable



**Abstracts:**

**Original Articles - Articles Originaux**

**ANALYSE DES CONDITIONS D'UNE IMPLEMENTATION DE LA PHARMACIE CLINIQUE DANS LA FORMATION DES PHARMACIENS HOSPITALIERS BELGES**

Leon Wilmette, Jean-Dominique Hecq

**Effect of a Collaborative Approach on the Quality of Prescribing for Geriatric Inpatients: A Randomized, Controlled Trial**

Anne Spinewine, PhD,<sup>1</sup> Christian Suive, MD,<sup>2\*</sup> Soraya Dhillon, PhD,<sup>3</sup> Philippe Lambert, PhD,<sup>4</sup> Jean E. Nacheva, MD, MPH, DTM&I,<sup>5,6</sup> Leon Wilmette, MPharm,<sup>7</sup> and Paul M. Tulkens, MD, PhD<sup>1\*</sup>

**OBJECTIVES:** To evaluate the effect of pharmaceutical care provided in addition to acute Geriatric Evaluation and Management (GEM) care on the appropriateness of prescribing.

**DESIGN:** Randomized, controlled trial, with the patient as unit of randomization.

**SETTING:** Acute GEM unit.

**PARTICIPANTS:** Two hundred three patients aged 70 years and older.

**INTERVENTION:** Pharmaceutical care provided in addition to GEM care.

**MEASUREMENTS AND MAIN RESULTS:** Appropriateness of prescribing, admission, or discharge, and 3 months after discharge using the Medication Appropriateness Index (MAI), criteria, and Assessing Care of Vulnerable Elders (ACVE) undercare criteria and mortality, readmission, and cost of visits up to 12 months after discharge.

**RESULTS:** Intervention patients were significantly likely than control patients to have an improvement in MAI and in the ACVE undercare criteria from admission to discharge (both ratio OR = 9.1, 95% confidence interval [CI] = 4.2-21.6 and OR = 6.2, 95% CI = 2.3-16.9, respectively). The control and intervention groups had comparable improvements in the Beers criteria.

**Abstracts:**

**LA PHARMACIE CLINIQUE: UN DÉVELOPPEMENT RÉCENT DE L'ACTIVITÉ DES PHARMACIENS POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMISÉE DES PATIENTS DU POINT DE VUE MÉDICAMENTEUX**

E. Ampi, A. Spinewine, L. Wilmette, J. Hecq

**RESUME:**

La pharmacie clinique vise à assurer un bon support patient. L'Angle d'expérience des soins prodigués par les pharmaciens hospitaliers est un élément clé de la recherche et de l'enseignement en pharmacie clinique. Cet article présente les actions entreprises par les pharmaciens hospitaliers en Belgique pour améliorer la prise en charge des patients du point de vue médicamenteux.

**Abstracts:**

**INTERNATIONAL REPORTS**

**Implementation of Ward-Based Clinical Pharmacy Services in Belgium—Description of the Impact on a Geriatric Unit**

Anne Spinewine, Soraya Dhillon, Louise Mallet, Paul M. Tulkens, Léon Wilmette, and Christian Suive

**BACKGROUND:** Patient-centered clinical pharmacy services are still poorly developed in Europe, despite their demonstrated effectiveness in North America and the UK. Reporting European pilot experiences is therefore, important to assess the usefulness of clinical pharmacy services in this specific context.

**OBJECTIVES:** To report the results of the first implementation of Belgian clinical pharmacy services targeting patients at high risk of drug-related problems.

**METHODS:** An intervention study was conducted by a trained clinical pharmacist providing pharmaceutical care to 103 patients (mean age 82.2 years; 82% female) of prescribed drugs 7 to 15 admitted to an acute geriatric unit, over a 7-month period. All interventions to optimize prescribing, and their acceptance, were recorded. An ordinal level of geriatricity (1, clinical pharmacist) assessed the frequency of drug-related problems. Persistence of interventions after discharge was assessed through telephone calls.

**RESULTS:** A total of 1066 interventions were made over the 7-month period. The most frequent drug-related problems underlying interventions were underuse (52.6%), wrong dose (11.0%), inappropriate duration of therapy (9.7%), and inappropriate choice of medicine (8.8%). The most prevalent consequences were to discontinue a drug (24.5%), add a drug (18.6%), and change dosage (13.7%). Acceptance rate by patients was 87.0%. Among interventions with clinical impact, 68.0% and 58.0% had moderate and major clinical significance, respectively. Persistence of chronic treatment changes 3 months after discharge was 84%. Conclusions: Inviting a trained clinical pharmacist to a geriatric unit led to clinical relevant and well-accepted optimization of medicine use. This initiative may be a springboard for further development of clinical pharmacy services.

**Abstracts:**

**CONCLUSIONS**

Sur la période retenue, 25 stagiaires de 4 catégories différentes ont ainsi été encadrés, pour des périodes de stage allant de 4 semaines à 6 mois. L'expérience acquise durant ces années, ainsi que l'engagement récent de pharmaciens cliniciens au sein de nos cliniques, permettent de prendre en charge un nombre accru de stagiaires durant une même période. Le nombre de service d'accueil sera étendu, notamment aux services chirurgicaux.