

INTRODUCTION ET OBJECTIF

De manière générale, la prise médicamenteuse chez une femme enceinte ou allaitante doit être évitée. Cependant, lors d'une affection aiguë ou chronique, une prise en charge médicamenteuse (PECM) peut être nécessaire voire indispensable.

L'objectif de ce travail est de décrire la place du pharmacien clinicien dans la PECM des femmes enceintes ou allaitantes, les entretiens pharmaceutiques ciblés et de faire l'état des lieux après un mois d'activité.

MATERIEL ET METHODE

Lors de sa consultation, l'obstétricien ou la consultante en lactation propose un entretien pharmaceutique aux patientes:

- Ayant un traitement chronique- hors levothyrox, insuline, héparine dont l'innocuité est connue
- Une risque d'inobservance
- Un manque d'information ou méconnaissance
- Une anxiété vis-à-vis de son traitement

Formulaire informatique

Le pharmacien clinicien réalise en amont de l'entretien :

- **Un bilan médicamenteux**
- **Une analyse de l'ordonnance**
- **Une évaluation du rapport bénéfice/risque** de la prise médicamenteuse de la mère pour l'enfant à naître
- Recherche bibliographique si besoin
- Si une prescription inappropriée est détectée, une modification du traitement et proposée en concertation avec l'obstétricien et le médecin spécialiste ou traitant de la patiente

Lors de son entretien pharmaceutique, le pharmacien clinicien :

- Dispense des **Informations claires** sur les bénéfices et risques de la prise médicamenteuse pendant la grossesse ou l'allaitement
- Donne des **recommandations pratiques et des éléments de surveillance** en cas de prise médicamenteuse pendant l'allaitement
- Répond à toutes **ses questions** concernant la prise médicamenteuse pendant la grossesse/l'allaitement

Ces entretiens pharmaceutiques sont proposés *en hôpital de jour* pour une prise en charge pluri professionnelle quand cela est nécessaire ou en *binôme avec les consultantes en lactation* lors de leur consultation.

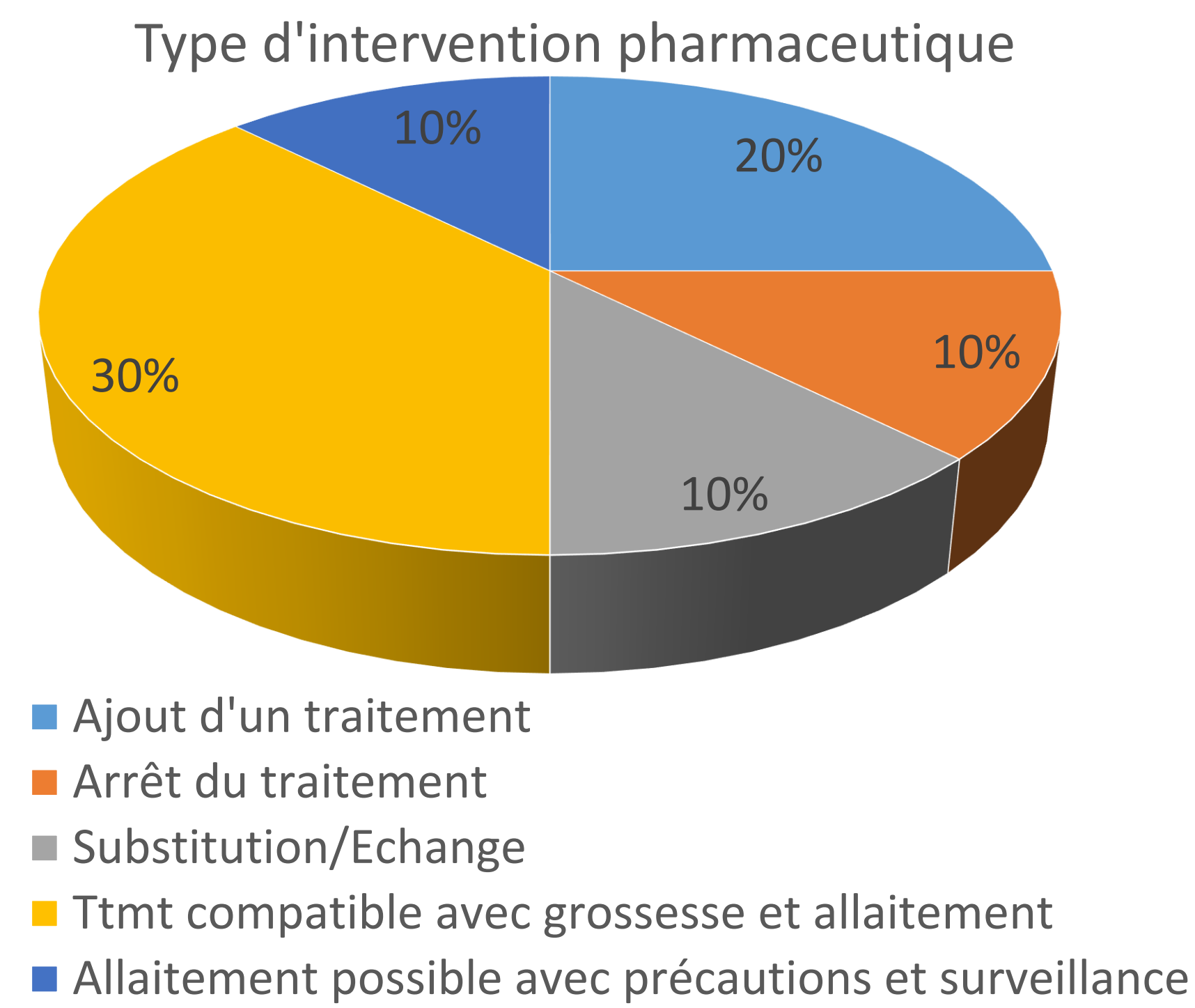
Chaque activité est tracée dans un fichier Excel, et les résultats présentés sont issus de ces données.

RESULTATS

Les entretiens pharmaceutiques (EP) ont été proposés aux femmes enceintes et allaitantes à partir de janvier 2022. En un mois, **10 patientes** ont bénéficié d'un entretien pharmaceutique.

9 des patientes étaient enceintes, dont 8 avait un projet d'allaitement. 1 était en post partum et allaitait.

Les informations concernant les risques et bénéfices de la prise médicamenteuse pendant la grossesse et l'allaitement ont été dispensées à l'ensemble des patientes.



- Pour 3 d'entre elles, les patientes ont été rassurées sur la nécessité de **poursuivre leur traitement actuel pendant la grossesse** et la possibilité **d'initier un allaitement** de façon sereine.
- Pour une patiente, **des recommandations sur les précautions à prendre et la surveillance de l'enfant allaité** ont été émises en vu d'un allaitement.
- Pour 2 d'entre elles, les traitements pris par la patiente n'étaient **pas compatibles avec un allaitement**, et après discussions avec la patiente et le médecin, celui-ci n'a pas été modifié, **l'allaitement n'a alors pas été non recommandé**.
- Pour 1 patiente **le traitement a été modifié** pendant la grossesse en faveur d'une molécule dont l'innocuité pour le fœtus était documenté et l'allaitement pouvait être initié sans crainte.
- Pour 2 patientes, le pharmacien a été sollicité pour **l'aide à la prescription** sur terrain allergique.
- Enfin, pour une patiente, **le traitement a été arrêté**, jugé non indispensable et dont l'innocuité pour le fœtus n'a pas été prouvée.

DISCUSSION

Bien que ces résultats méritent d'être alimentés et structurés, ce travail décrit **la place du pharmacien** dans la prise en charge médicamenteuse de cette **population particulièrement à risque**.

Le peu de données ne nous permet pas définir des tendances sur ce premier mois d'activité, mais reflète **la diversité des interventions pharmaceutiques** sur la prescription médicamenteuse d'une femme enceinte en ajoutant, arrêtant, modifiant un traitement ou en contre indiquant l'allaitement.

La réalisation en amont d'un **bilan médicamenteux**, d'une **analyse de la prescription** et du **rapport bénéfice/risque** pour la maman et l'enfant à naître participe activement à la **sécurisation de la prescription**.

Cela renforce également **le lien hôpital-ville**, en apportant des arguments pharmacologiques aux professionnels de ville qui sont souvent très prudents concernant la prise médicamenteuse chez la femme enceinte et allaitante, menant parfois à la contre indication de l'allaitement.

L'entretien pharmaceutique permet d'apporter les informations nécessaires à la patiente afin **d'initier ou de poursuivre son allaitement** lorsqu'elles en ont le projet mais également **d'assurer une prise en charge médicamenteuse optimale** en favorisant **l'observance** de la patiente.

Professionnel de la prévention et de l'information, le pharmacien permet aux futures mamans d'être actrices dans leur prise en charge médicamenteuse , de faire **des choix éclairés**, **d'adhérer** au mieux à leur traitement pendant leur grossesse en favorisant **l'observance** et **de promouvoir l'allaitement** quand celui-ci est envisagé et possible. Le suivi de l'activité sera poursuivi et les résultats affinés.

La satisfaction des professionnels de santé ainsi que celle des patientes sera également évalué afin de recueillir leur avis sur l'impact et la place du pharmacien clinicien dans la prise en charge médicamenteuse de la femme enceinte ou allaitante.