

FICHE SUJET DE THESE

Sujet N° (à remplir par l'ED) :	FINANCEMENT : <input checked="" type="checkbox"/> Demandé <input type="checkbox"/> Acquis	Origine du financement :
Titre de la thèse : Accompagnement officinal rapproché des patients traités pour une insuffisance cardiaque (AORTIC)		3 mots-clés : Insuffisance cardiaque Entretiens pharmaceutiques Adhésion médicamenteuse
Unité/équipe encadrante : MINT (futur : POPS)		
Directeur de thèse : Sébastien Faure		N° de tél : 0241226740 Mail : sebastien.faure@univ-angers.fr

Contexte socioéconomique et scientifique (env. 10 lignes) :

L'insuffisance cardiaque constitue un défi majeur de santé publique, avec une prévalence en constante augmentation. Elle touche 2,3 % de la population française adulte et 10 % des personnes de plus de 70 ans. Il s'agit de la principale cause d'hospitalisation chez les patients de plus de 65 ans¹. La prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque nécessite une approche multidisciplinaire, impliquant notamment les médecins généralistes en charge du suivi et de la continuité des soins et les pharmaciens d'officine dans la gestion des médicaments². Différents dispositifs ont été développés pour assurer un suivi personnalisé des patients afin de prévenir les risques de décompensation³. C'est ainsi que des programmes PRADO, des suivis par des infirmières ou des projets de télésurveillance ont été proposés en lien avec des services de cardiologie^{4,5}. Ces programmes peuvent être éloignés du lieu de résidence du patient et ne permettent pas toujours des interventions rapides. Les pharmaciens d'officine, dont la répartition est harmonieuse au sein des territoires développent de nouvelles missions d'accompagnement des patients depuis plusieurs années⁶. En particulier, les entretiens pharmaceutiques et les bilans partagés de médication émergent comme des interventions prometteuses pour optimiser la thérapie médicamenteuse et améliorer les résultats cliniques⁷. Ce projet de thèse vise à évaluer l'impact des dispositifs en place et l'efficacité d'interventions pharmaceutiques chez les patients traités pour une insuffisance cardiaque⁸.

Hypothèses et questions posées (env. 8 lignes) :

- O1 : Recenser et évaluer la place et l'impact des dispositifs d'accompagnement des patients atteints d'insuffisance cardiaque ;
- O2 : Analyser la littérature scientifique pour recenser les études existantes sur les entretiens pharmaceutiques et bilans partagés de médication dans le contexte de l'insuffisance cardiaque ;
- O3 : Concevoir et mettre en œuvre un protocole d'entretien pharmaceutique adapté aux besoins spécifiques des patients atteints d'insuffisance cardiaque, associant un monitoring de paramètres tels que le poids⁹ ;
- O4 : Évaluer l'impact de ces interventions sur l'adhésion thérapeutique, la qualité de vie des patients, les hospitalisations et la morbi-mortalité associées à l'insuffisance cardiaque.
- O5 : Identifier les facteurs facilitant ou entravant la mise en place réussie de ces interventions du point de vue des professionnels de santé et des patients ;
- O6 : Proposer des recommandations pratiques pour intégrer de manière optimale les entretiens pharmaceutiques et les bilans partagés de médication dans la prise en charge globale des patients atteints d'insuffisance cardiaque.

Grandes étapes de la thèse (env. 12 lignes) :

Cette thèse utilisera une approche mixte, combinant des méthodes quantitatives et qualitatives. Une étude clinique randomisée sera mise en place pour évaluer l'efficacité des entretiens pharmaceutiques et des bilans partagés de médication, tandis que des entretiens semi-dirigés et des enquêtes seront réalisés pour recueillir des données qualitatives auprès des professionnels de santé et des patients.

Tâches	Année 1				Année 2				Année 3			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Analyse de la littérature – publication revue					L							
Recensement et évaluation de l'impact des dispositifs		L										
Concevoir et mettre en œuvre un protocole d'entretien				L								
Étude d'impact (procédures administratives + mise en place)				L				L		L		
Étude qualitative (entretiens semi-dirigés)				L						L		
Proposition de recommandations de pratique interprofessionnelle												L
Suivi du projet - Soutenance du doctorat		R+6		R+6		R+6		R+6		R+6		S

R+6 : rapport d'avancement à 6 mois

S : soutenance

¹ Blecker S, Paul M, Takslar G, Ogedegbe G, Katz S. Heart failure-associated hospitalizations in the United States. *J Am Coll Cardiol*. 2013;61(12):1259-67.

² Patil T, Ali S, Kaur A, Akridge M, Eppes D, Paarlberg J, et al. Impact of Pharmacist-Led Heart Failure Clinic on Optimization of Guideline-Directed Medical Therapy (PHARM-HF). *J Cardiovasc Transl Res*. 2022;12.

³ Wright EA, Graham JH, Maeng D, Tusing L, Zaleski L, Martin R, Seipp R, Citsay B, McDonald B, Boleska K, Chaundy K, Medico CJ, Gunderman S, Leri F, Guza K, Price R, Gregor C, Parry DT. Reductions in 30-day readmission, mortality, and costs with inpatient-to-community pharmacist follow-up. *J Am Pharm Assoc* 2019;59(2):178-186.

⁴ Patton AP, Liu Y, Hartwig DM, May JR, Moon J, Stoner SC, Guthrie KD. Community pharmacy transition of care services and rural hospital readmissions: A case study. *J Am Pharm Assoc*. 2017;57(3S):S252-S258.

⁵ Kalista T, Lemay V, Cohen L. Postdischarge community pharmacist-provided home services for patients after hospitalization for heart failure. *J Am Pharm Assoc*. 2015;55(4):438-42..

⁶ Moyer PM, Chu PS, Pounds T, Thurston MM. Impact of a pharmacy team-led intervention program on the readmission rate of elderly patients with heart failure. *Am J Health-Syst Pharm AJHP Off J Am Soc Health-Syst Pharm*. 2018;75(4):183-90.

⁷ Schumacher C, Moaddab G, Colbert M, Kliethermes MA. The Effect of Clinical Pharmacists on Readmission Rates of Heart Failure Patients in the Accountable Care Environment. *J Manag Care Spec Pharm*. 2018;24(8):795-9.

⁸ Jasińska-Stroschein M, Waszyk-Nowaczyk M. Multidimensional Interventions on Supporting Disease Management for Hospitalized Patients with Heart Failure: The Role of Clinical and Community Pharmacists. *J Clin Med*. 2023;12(8):3037.

⁹ Bleske BE, Dillman NO, Cornelius D, Ward JK, Burson SC, Diez HL, Pickworth KK, Bennett MS, Nicklas JM, Dorsch MP. Heart failure assessment at the community pharmacy level: a feasibility pilot study. *J Am Pharm Assoc*. 2014;54(6):634-41.

Compétences scientifiques et techniques requises par le candidat (2 lignes) :

- **Conduire une revue de la littérature**
- **Mener une étude qualitative (entretiens semi-dirigés)**

3 publications de l'équipe d'accueil relatives au domaine (5 dernières années) :

- Faton G, Dubray PA, Vergez G, Faure S. Impact of pharmacist-led shared medication reviews on adherence among polymedicated older patients: an observational retrospective French study. *Journal of the American Pharmacists Association*, 2022, 62(1), 150-156.e1.
- Piraux A, Cavillon M, Ramond-Roquin A, Faure S. Assessment of satisfaction with pharmacist-administered COVID-19 vaccinations in France: "PharmaCoVax". *Vaccines*, 2022, 10, 440.
- Piraux A, Hammoud R, Riou J, Lebdaï S, Faure S. Assessment of the compliance of cystitis management according to French recommendations through the analysis of prescriptions collected in community pharmacies. *Antibiotics*, 2022, 11(7), 976.

Collaborations nationales et internationales :

URPS Pays de la Loire et Grand est

ARS Pays de la Loire et Grand est