

Séance académique

Mercredi 22 mars 2023 à 14 h 00

Salle des Actes
Faculté de Pharmacie de Paris,
4, avenue de l'Observatoire, Paris 6^{ème}

Ordre du jour

ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES DE L'ACADÉMIE

- ✓ Informations du Président
- ✓ Informations du Secrétaire Perpétuel

TRAVAUX SCIENTIFIQUES & PROFESSIONNELS

COMMUNICATIONS (15 min + 5 min (Q/R))

« Bon usage des Antifongiques »

Anne-Lise BIENVENU, Praticien hospitalier, Docteur en Pharmacie, Docteur d'Université, HDR, Hospices Civils de Lyon & Université Lyon 1, Lauréate du Prix du Bon Usage du Médicament 2022



Le bon usage des Antifongiques, dont l'objectif est d'optimiser la prescription antifongique, nécessite de **féderer** une équipe pluri-professionnelle afin de **construire un programme cohérent et réaliste**. Notre action a débuté par la mise en place de **référentiels**. Cela a permis d'identifier les pratiques de **prescription hors AMM** qui ont été formalisées dans un **Thesaurus** mis à la disposition de la Communauté scientifique sur le site de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF). Nous réalisons des **analyses de pratiques** de prescription que nous valorisons par des **publications scientifiques**. Nous animons une action de **Développement Professionnel Continu** sur le

Bon usage des Antifongiques systémiques ouverte à tous les praticiens, qu'ils soient hospitaliers ou non. Afin de sensibiliser le plus grand nombre à la problématique du bon usage des Antifongiques, nous faisons connaître nos actions dans la **presse médicale (Quotidien du médecin)** ou dans les **journaux grand public (tels que Le Monde)**. Dans cette perspective, j'ai participé à la création du **Groupe régional pour le Bon usage des Antifongiques (GréBA)** au sein de l'OMEDIT-Auvergne-Rhône-Alpes. Aujourd'hui, nous développons, avec le soutien de la Direction des Services Numériques et la Direction de l'Innovation, un **outil d'aide à la décision connecté** à notre logiciel de prescription, afin d'accompagner les cliniciens vers une prescription optimale des antifongiques en accord avec les référentiels. Cet outil va être déployé au sein d'autres institutions, ce qui permettra une **équité de prise en charge** antifongique dans les établissements de santé.

« Identification de biomarqueurs biochimiques des états de mal épileptiques »

Aurélien HANIN, Lauréate du Prix Maurice-Louis GIRARD 2022



L'état de mal épileptique (EME) est l'une des principales urgences neurologiques et se définit par l'absence d'arrêt spontané d'une crise d'épilepsie. Dans 25% des cas l'EME est réfractaire à l'ensemble des traitements antiépileptiques. La persistance des crises expose le patient au risque d'excitotoxicité, de neuro-inflammation et de mort neuronale, à l'origine de séquelles neurologiques dont la récupération à distance de l'EME est incertaine.

Mes travaux de recherche ont eu pour objectifs d'étudier l'intérêt de biomarqueurs biochimiques pour aider à la prise en charge des patients en EME.

J'ai premièrement mis en évidence l'intérêt de la protéine S100-bêta dosée dans le sérum et défini un seuil diagnostique à 0,09 ng/mL permettant d'orienter la prise en charge des patients au service des urgences. La Neuron Specific Enolase (NSE) présentait également des concentrations sériques élevées chez les patients en EME. Toutefois, j'ai mis en évidence que cette enzyme présente principalement un intérêt pour le suivi des patients avec un EME réfractaire aux traitements et permet de prédire notamment le risque de récurrence des crises. Ce biomarqueur peut dès lors être utilisé pour optimiser la prise en charge des patients.

Parallèlement, j'ai observé, par une approche translationnelle, que l'EME s'accompagnait d'une modification du métabolisme du cholestérol avec notamment une synthèse accrue de cholestérol et un stockage délétère dans les neurones. Ces travaux ont ouvert la voie à l'utilisation de la simvastatine comme stratégie neuroprotectrice dans l'EME réfractaire.

Enfin, j'ai construit, à l'aide de modèles statistiques, des scores mixtes clinico-biologiques permettant d'optimiser l'évaluation pronostique, à court et long-terme, pour tout patient admis en réanimation pour un EME.

Mes travaux de recherche ont permis de démontrer l'intérêt des biomarqueurs biochimiques pour faciliter le diagnostic, le suivi et l'évaluation pronostique des patients en EME et l'importance de l'étude des voies physiopathologiques pour proposer de nouvelles stratégies thérapeutiques de neuroprotection.

« Intérêt du cuivre échangeable dans le diagnostic et le suivi de la maladie de Wilson »

Joël POUPON, présenté par la 1^e section



Résumé à venir.

« État des lieux du paludisme en 2023 »

Sandrine HOUZÉ, Coordinatrice du CNR Paludisme, Hôpital Bichat, APHP Nord et Faculté de Pharmacie, Unité MERIT, Université Paris Cité, présentée par la 3^e section



Le paludisme est une parasitose vectorielle, essentiellement tropicale, transmise par des moustiques femelles du genre *Anopheles*, dont l'agent infectieux appartient au genre *Plasmodium*. La lutte engagée contre cette maladie par l'OMS et les pays d'endémie a permis de réduire le poids de cette infection mais le paludisme reste la première endémie parasitaire mondiale dans plus de 80 pays à ce jour, responsable annuellement de plus de 245 millions de cas entraînant plus de 600 000 décès essentiellement des jeunes enfants en Afrique sub Saharienne. Les résistances développées par les parasites aux traitements antipaludiques, ainsi que les adaptations comportementales et les résistances aux insecticides développées par les vecteurs sont des défis permanents auxquels sont confrontés les mesures prises pour diminuer le poids médical et socio-économique de cette parasitose.

« Virage ambulatoire des médicaments orphelins traitant des maladies rares : définition, législation, enjeux et exemple industriel »

Anne-Sylvie LEFEBVRE-BRUNEL, Pharmacien Responsable, Moderna France, présentée par la 4^e section



On estime aujourd'hui que plus de 300 millions de personnes vivent avec une maladie rare dans le monde et que 95% des maladies rares sont sans traitement.

L'impact des maladies rares est ressenti par les personnes vivant avec une maladie rare mais aussi leurs familles et leurs proches. La famille, les aidants et une bonne partie du tissu social sont affectés par le handicap causé par la maladie, la gestion des traitements et de leurs effets et les dépenses associées.

L'évolution des recommandations des institutions européennes et française a conduit à la création de nouvelles parties prenantes pour la prise en charge des maladies rares, à la sortie du modèle tout hôpital et à la mise à disposition des médicaments en ville pour fluidifier le virage ambulatoire des traitements des maladies rares.

Lancé par les médicaments anticancéreux, le virage ambulatoire s'accélère depuis plusieurs années pour les médicaments destinés aux maladies rares, renforcé par la crise sanitaire de la Covid-19.

Qu'entendons-nous par maladies rares, maladies orphelines, médicaments orphelins ?

Quels sont les enjeux de santé publique pour ces maladies ?

Qu'est-ce que le virage ambulatoire ?

Cas pratique du passage ambulatoire d'un médicament orphelin dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie des malades souffrant de la maladie de Hunter et de leurs proches aidants.

Clôture par le Président, Bruno BONNEMAIN

* *

*