

# DETECTION D'EFFETS IATROGENES MEDICAMENTEUX AU SEIN DE LA PHARMACIE HOSPITALIERE DES CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC : ANALYSE POST-HOC DE L'ETUDE EIM 2007.

MICHEL C.<sup>1</sup>, DESUTER G.<sup>2</sup>, COLLARD R.<sup>3</sup>, WILMOTTE L.<sup>3,4</sup>, SPINEWINE A.<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Pharmacie Hospitalière, Université Catholique de Louvain, Cliniques Universitaires de Mont-Godinne, Yvoir.

<sup>2</sup>Conseil de la Qualité, <sup>3</sup> Pharmacie Hospitalière, Université Catholique de Louvain, Cliniques Universitaires St-Luc, Bruxelles

<sup>4</sup>Centre de Pharmacie Clinique, Ecole de Pharmacie, Université catholique de Louvain, Bruxelles



## CONTEXTE

L'iatrogenèse médicamenteuse est un problème majeur de santé publique. Le Conseil de la Qualité des Cliniques Universitaires Saint Luc cherche, par ses études EIM (2004, 2007), à mesurer la survenue d'Effets Iatrogènes Médicamenteux (EIM), à les analyser afin de mieux en identifier les causes et proposer des mesures préventives. Rappelons que le taux d'EIM est un des indicateurs du niveau de la qualité des soins.

## OBJECTIFS

Dans le contexte de développement de la pharmacie clinique, le but de l'étude est d'évaluer dans quelle mesure les EIM pourraient être détectés depuis la pharmacie.

De façon plus précise, les objectifs étaient les suivants :

- 1) mesurer le pourcentage d'EIM détectables au sein de la pharmacie, à partir des feuilles de prescriptions et de renouvellements actuelles ;
- 2) déterminer le nombre et le type d'informations supplémentaires qui permettraient d'augmenter le taux de détection ;
- 3) déterminer le pourcentage d'EIM qui pourraient être détectés, voire prévenus grâce aux possibilités du système Informatique

## METHODES

Ce travail est une analyse post hoc descriptive des données brutes de l'étude EIM 2007 qui, elle-même, est une étude d'observation prospective, ouverte, avec analyse de système et rapportage spontané.

Chaque EIM validé dans l'étude principale a fait l'objet d'une classification (non détectable, détectable avec ou sans information(s) supplémentaire(s) + types d'informations, potentiellement détectable par la prescription informatisée) par trois pharmaciens de façon indépendante. Chaque évaluation discordante a fait l'objet d'une discussion en vue d'obtenir un consensus.

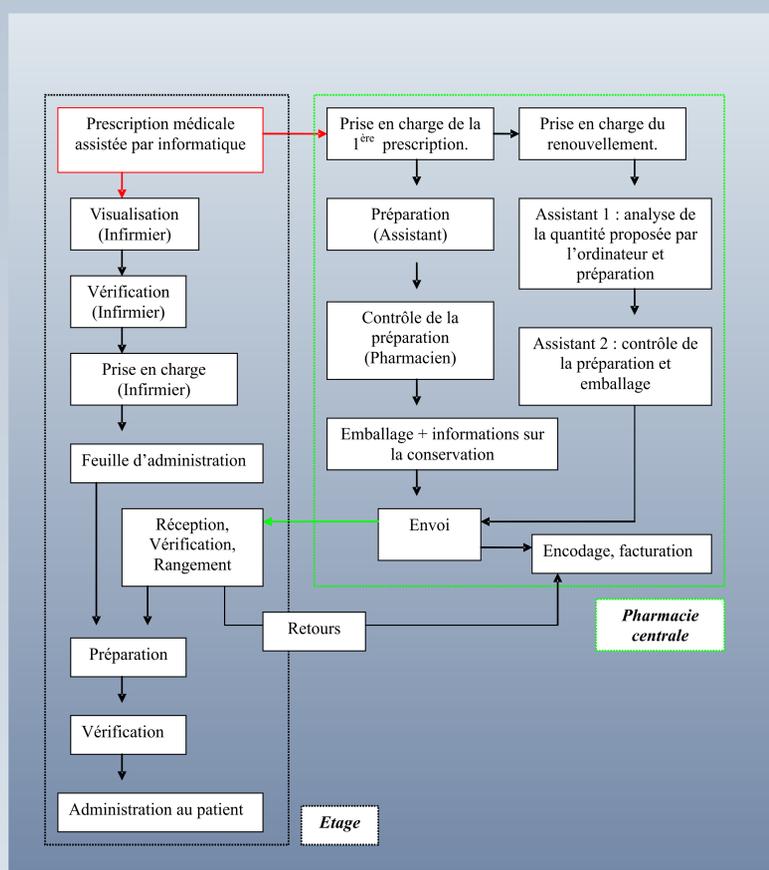


Figure 1 : Le circuit du médicament prescrit aux Cliniques Universitaires Saint Luc.

## RESULTATS

- Sur les 359 EIM observés, 13% auraient pu être détectés actuellement au sein de la pharmacie. On atteint 29% si on y ajoute ceux qui pourraient être détectés moyennant la mise à disposition d'au moins une information supplémentaire sur la feuille de prescription (Figure 2 et 3). La catégorie "détectables actuellement" touche principalement la procédure "vérification commande" (ce sont pour la moitié des erreurs de préparation de renouvellements des unités), tandis que la catégorie "détectables avec info(s) supplémentaire(s)" touche plutôt la procédure "prescription".
- Les types d'information(s) supplémentaire(s) nécessaire(s) à la détection les plus fréquents seraient le traitement en cours et de la fonction rénale du patient (Figure 4).
- De manière générale, 38% des EIM pourraient être prévenus par les possibilités actuelles ou futures du système informatique (informations supplémentaires sur prescription, amélioration du support à la prescription, communication inter-services et transmission d'avis plus efficaces, système de contrôle de la délivrance et de l'administration par lecture de code-barres produit ; prescription durant le tour médical via système wifi,..)

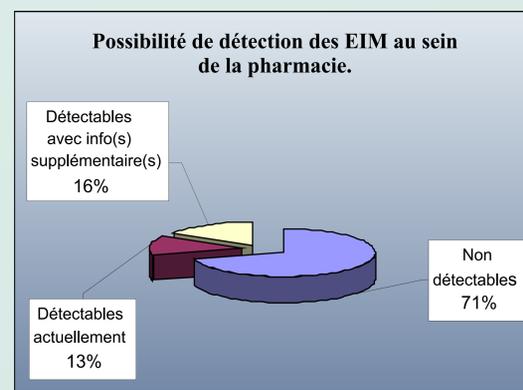


Figure 2 : Possibilité de détection des EIM au sein de la pharmacie

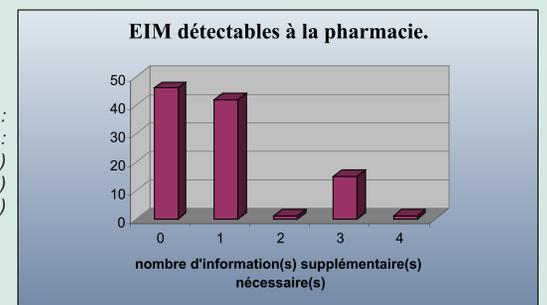


Figure 3 : EIM détectables à la pharmacie : nombre d'information(s) supplémentaire(s) nécessaire(s)

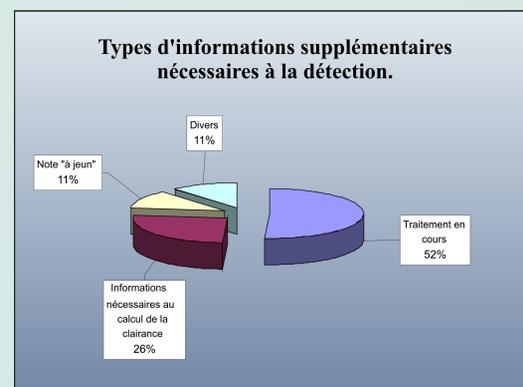


Figure 4 : Types d'informations supplémentaires nécessaires à la détection.

## CONCLUSION

L'évaluation et la reconsidération régulières du circuit du médicament sont essentielles au maintien d'une distribution de qualité..

Tout en continuant à encourager les projets décentralisés de pharmacie clinique, on peut imaginer qu'un contrôle pharmaceutique centralisé et ciblé des prescriptions pourrait être une valeur ajoutée non négligeable à la prévention des EIM.

L'amélioration du système informatique pourrait également y participer de manière substantielle.

## REMERCIEMENTS .

Nous tenons à remercier les pharmaciennes qui ont participé à la collecte des EIM, les membres du Conseil de la Qualité des Cliniques Universitaires Saint-Luc ainsi que le Dr J-D Hecq des Cliniques Universitaires de Mont-Godinne qui a permis la réalisation de ce poster.