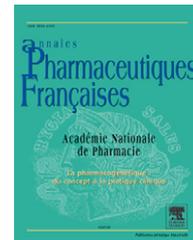




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



REVUE GÉNÉRALE

La sécurisation du circuit du médicament dans les établissements de santé : données actuelles et expérience du centre hospitalier universitaire de Grenoble[☆]

Drug supply chain safety in hospitals: Current data and experience of the Grenoble university hospital

P. Bedouch^{a,*}, M. Baudrant^{a,b,c},
M. Detavernier^a, C. Rey^a, É. Brudieu^a,
L. Foroni^a, B. Allenet^{a,b,c}, J. Calop^{a,b}

^a Pôle pharmacie, CHU de Grenoble, BP 217, 38043 Grenoble, France

^b UFR de pharmacie, université Joseph-Fourier, Grenoble, France

^c Laboratoire THEMAS TIMC-IMAG (UMR CNRS 5525), université Joseph-Fourier, Grenoble, France

Disponible sur Internet le 28 novembre 2008

MOTS CLÉS

Circuit du médicament ;
Hôpital ;
Iatrogénèse médicamenteuse ;
Dispensation ;
Pharmacie clinique

Résumé La sécurisation du circuit du médicament à l'hôpital est une priorité de santé publique qui implique une démarche collective. Cette démarche associe tous les intervenants parmi lesquels le pharmacien occupe une place centrale. L'objectif du présent article est d'opérer un état des lieux des différentes approches possibles dans la réduction de l'iatrogénèse médicamenteuse à l'hôpital, illustrées par l'expérience du CHU de Grenoble dans le domaine. Le pharmacien intervient en premier lieu au niveau de la politique générale du circuit du médicament de l'établissement, en second lieu par son implication directe dans les activités cliniques. La politique générale du circuit du médicament intègre la gestion des risques, l'animation de la Commission des médicaments et des dispositifs médicaux (Comedims) stériles, le référencement, puis l'achat des médicaments et enfin l'organisation des modalités de fonctionnement du circuit du médicament. Dans ce cadre, l'informatisation du circuit du médicament représente une avancée majeure en termes d'organisation et de sécurisation. La mise en place d'une délivrance nominative est un objectif à atteindre et ses modalités devront être définies : centralisée à la pharmacie ou décentralisée en unités de soins, manuelle ou automatisée. De

[☆] Communication présentée à l'Académie nationale de pharmacie lors de la séance thématique du mercredi 23 avril 2008 « La Chaîne pharmaceutique de sécurité sanitaire ».

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : PBedouch@chu-grenoble.fr (P. Bedouch).

même, l'apport des nouvelles technologies permet l'automatisation de la distribution globale au niveau de la pharmacie centrale et le déploiement des automates de distribution des médicaments en unités de soins, aussi appelés armoires à pharmacie sécurisées. Le développement de la pharmacotechnie permet de sécuriser l'utilisation des médicaments à risque, notamment les anticancéreux. Le pharmacien doit ensuite développer ses activités cliniques en lien avec le patient et les autres professionnels de santé, dans un objectif d'aide à la décision thérapeutique (observation pharmaceutique, validation des prescriptions) et de suivi du patient (suivi thérapeutique, offre de suivi éducatif, consultation de sortie).

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Drug supply chain;
Hospital;
Drug-related
problem;
Drug dispensation;
Clinical pharmacy

Summary Drug supply chain safety has become a priority for public health which implies a collective process. This process associates all health professionals including the pharmacist who plays a major role. The objective of this present paper is to describe the several approaches proven effective in the reduction of drug-related problem in hospital, illustrated by the Grenoble University Hospital experience. The pharmacist gets involved first in the general strategy of hospital drug supply chain, second by his direct implication in clinical activities. The general strategy of drug supply chain combines risk management, coordination of the Pharmacy and Therapeutics Committee, selection and purchase of drugs and organisation of drug supply chain. Computer management of drug supply chain is a major evolution. Nominative drug delivering has to be a prior objective and its implementation modalities have to be defined: centralized or decentralized in wards, manual or automated. Also, new technologies allow the automation of overall drug distribution from central pharmacy and the implementation of automated drug dispensing systems into wards. The development of centralised drug preparation allows a safe compounding of high risk drugs, like cytotoxic drugs. The pharmacist should develop his clinical activities with patients and other health care professionals in order to optimise clinical decisions (medication review, drug order analysis) and patients follow-up (therapeutic monitoring, patient education, discharge consultation).

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

L'évolution de la médecine moderne est étroitement liée aux progrès des thérapeutiques médicamenteuses. Néanmoins, l'usage des médicaments n'est pas sans risque. On parle d'iatrogénèse médicamenteuse lorsque la thérapeutique médicamenteuse induit des effets, réactions, événements ou accidents indésirables, tant en raison des effets propres des médicaments concernés qu'à cause du contexte et des modalités de leur utilisation [1]. L'iatrogénèse médicamenteuse représente un problème majeur de santé publique connu des pharmaciens, mais longtemps ignoré, en France notamment. Les États-Unis se sont les premiers intéressés à cette problématique. Une méta-analyse [2] a estimé qu'aux États-Unis en 1994, 2 216 000 patients hospitalisés auraient présenté un événement indésirable médicamenteux grave et 106 000 patients hospitalisés seraient décédés suite à un événement indésirable médicamenteux ; cela représenterait la quatrième cause de décès après les maladies cardiovasculaires, les cancers et les accidents vasculaires cérébraux. En France, peu de données étaient disponibles avant la publication des résultats de l'Enquête nationale sur les événements indésirables graves (EIG) liés aux soins (ENEIS) menée entre avril et juin 2004 [3]. Cette enquête, portant sur 292 unités de 71 établissements de santé, était constituée d'un échantillon de 8754 patients, suivis pendant une période maximale de sept jours, soit au total 35 234 journées d'hospitalisation

observées. Les EIG étaient définis comme les événements indésirables présentant un caractère certain de gravité (cause ou prolongation du séjour hospitalier, incapacité, risque vital). Ce travail met en évidence l'importance de l'iatrogénèse en France et plus particulièrement de l'iatrogénèse médicamenteuse, notamment au cours des hospitalisations. Ainsi, la densité d'incidence des EIG identifiés au cours de l'hospitalisation a été évaluée à 6,6 pour 1000 journées d'hospitalisation. Parmi ces EIG survenus en cours d'hospitalisation, plus du quart était associé à des produits de santé (28 %) et majoritairement aux médicaments (20 %). L'extrapolation de ces données au nombre de journées d'hospitalisation montre que 50 000 à 100 000 séjours hospitaliers sont concernés par un événement indésirable médicamenteux grave par an en France. Néanmoins, cette étude présente uniquement l'incidence des événements indésirables médicamenteux graves. L'analyse d'autres études antérieures réalisées en France et à l'étranger laisse supposer qu'un séjour hospitalier sur dix est marqué par un événement indésirable médicamenteux dont le tiers est qualifié de grave. Chaque EIG a été analysé en détail afin d'en évaluer l'évitabilité. L'analyse globale montrait ainsi que la moitié des EIG liés aux médicaments (47 %) étaient évitables et sont ainsi qualifiés d'erreur médicamenteuse.

À l'hôpital, le circuit du médicament est régi par un arrêté du 31 mars 1999 [4] et comprend plusieurs étapes : 1/ la prescription médicale, 2/ la dispensation qui comprend l'analyse pharmaceutique et la délivrance des médica-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2478415>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2478415>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)