

Impact du logiciel de prescription lors d'un retrait du marché

Exemple du dextropropoxyphène



C. Perrin⁽¹⁾, J. Rocquain⁽¹⁾, C. Delom⁽¹⁾, I. Devetakov⁽²⁾, C. Dumazer-Carles⁽¹⁾

⁽¹⁾Pharmacie, ⁽²⁾Pôle médecine, CH Edmond Garcin, Aubagne



Introduction

En 2010, le **dextropropoxyphène (DXP)** était le 3^{ème} antalgique le plus prescrit sur notre hôpital. Son **retrait du marché**⁽¹⁾ a donc modifié considérablement les prescriptions d'antalgiques. Une réévaluation de l'antalgie a été réalisée en concertation avec les médecins par l'intermédiaire de notre **logiciel de prescription**.

Matériels et Méthodes

L'évolution des consommations d'antalgiques exprimées en Dose Définie Journalière(DDJ)/an/1000 journées d'hospitalisation, a été analysée de 2008 à 2011 sur le logiciel Pharma[®] pour les différents pôles d'hospitalisation. L'aide à la substitution a été apportée aux prescripteurs sous forme d'observations pharmaceutiques et grâce au libellé du dextropropoxyphène/paracétamol dans Pharma[®].

Résultats

Utilisation du logiciel de prescription pour diffuser des alertes et des recommandations

Modification du libellé du produit

Précision fin 2009 de la date du retrait du marché du dextropropoxyphène

Fiche d'un produit - DI- ANTALVIC (Dextropropoxyphène 30mg/Paracétamol 400mg) Arrêt de commercialisation le 01-03-2011

Nom: DI-ANTALVIC (Dextropropoxyphène 30mg/Paracétamol 400mg) Arrêt de commercialisation le 01-03-2011

Type: médicaments Dosage: []

Forme: 101 Gélule

Libellé: DI-ANTALVIC (Dextropropoxyphène 30mg/Paracétamol 400mg) Arrêt de commercialisation le 01-03-2011



Formulation d'observations pharmaceutiques

Opinions pharmaceutiques

Dialogue pharmacie/prescripteur

Résolution: Substitution / échange

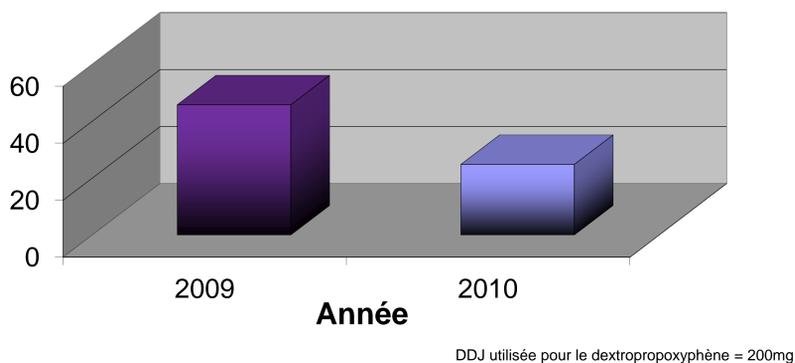
L'AFSSAPS recommande de ne plus instaurer de traitement par Diantalvic en raison d'une balance bénéfice-risque défavorable (retrait progressif du marché) Communiqué AFSSAPS du 25/06/2009.



Division par deux en un an de la consommation de dextropropoxyphène/paracétamol

Dextropropoxyphène/Paracétamol

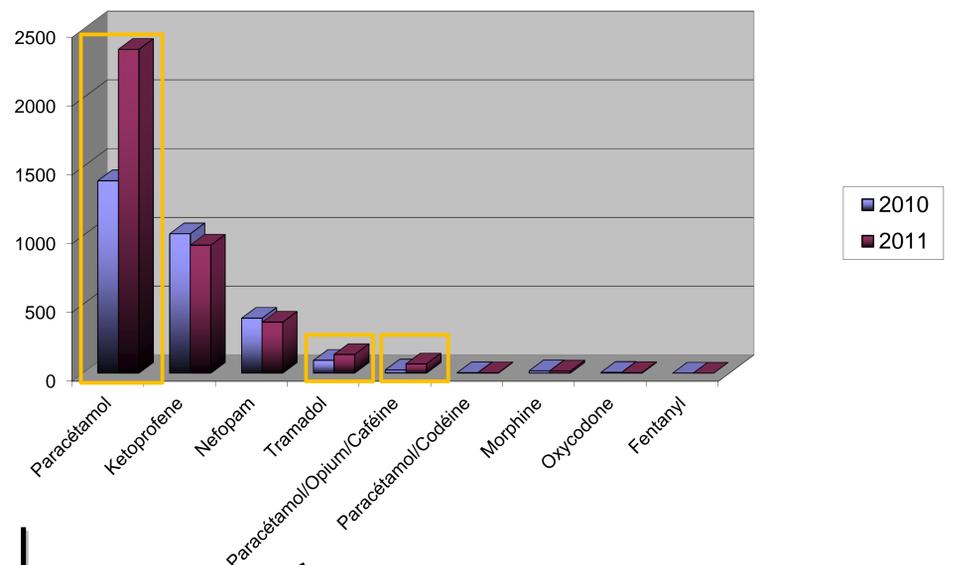
en DDJ/an/1000journées d'hospitalisation



Evolution des consommations des autres antalgiques avant/après le retrait du marché du DXP

Evolution de consommation des principaux antalgiques

(DDJ/an/1000 journées d'hospitalisation)

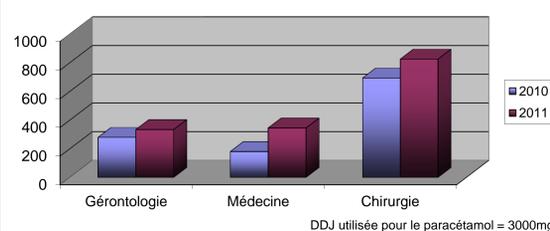


Après le retrait du DXP, **la consommation de paracétamol et de tramadol a augmenté de près d'un tiers** et **celle de l'association paracétamol/opium/caféine a été multipliée par 4**.

En médecine comme en chirurgie, la substitution du DXP a porté le plus souvent vers un **antalgique de palier I**. La mise en place de **protocoles informatiques d'antalgie post-opératoire** prescrit par les anesthésistes dès juin 2010 en chirurgie a profondément changé les consommations d'antalgiques (d'avantage de prescription de néfopam et d'AINS en association au paracétamol). En **gériatrie**, la prescription de **l'association P/opium/caféine** a été multipliée par plus de 5.

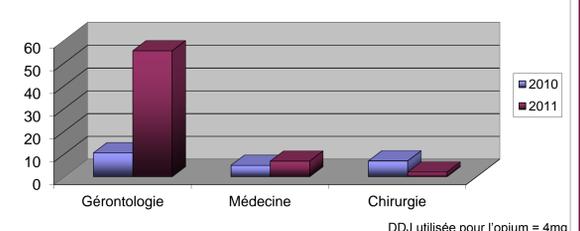
Paracétamol

en DDJ/an/1000 journées d'hospitalisation



Pacacétamol/Opium/Caféine

en DDJ/an/1000 journées d'hospitalisation



Conclusion

La comparaison des consommations d'antalgiques avant et après le retrait du DXP montre l'**apport important du logiciel de prescription** dans cette transition. Celui-ci utilisé comme **outil de diffusion d'alertes et de recommandations**, a permis d'**anticiper le retrait du DXP** et a renforcé la **collaboration médecins-pharmaciens** dans la prise en charge de la douleur.