

# Intérêt de l'utilisation de la base de données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) en pharmacovigilance.

## Exemple dans un Centre Hospitalier de 193 lits Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) pour l'année 2013



Z.Leguay<sup>1</sup>, E.Branger<sup>2</sup>



<sup>1</sup>Interne en pharmacie, <sup>2</sup>Docteur en pharmacie et département d'informations médicales

Centre Hospitalier Alphonse Guérin 56800 Ploërmel

### Contexte

La pharmacovigilance repose sur le recueil de données provenant de la notification spontanée des effets indésirables (EI) par les professionnels de santé, les patients et les industriels avec l'appui du réseau des 31 Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV). Le taux de déclarations a été faible dans notre établissement en 2013, avec 12 notifications spontanées.

### Objectifs

Optimiser le recours à la déclaration des EI en sensibilisant les professionnels de santé à la pharmacovigilance.

### Matériels et méthodes

Nous avons utilisé 35 codes de la CIM10 (Classification Internationale des Maladies 10<sup>ème</sup> révision) correspondant à des EI pour l'année 2013 et les avons recherchés dans la base de données du PMSI. Ces codes sont issus d'un travail en coopération avec le CRPV de Rennes. Pour le code Y44.2, nous avons ciblé les EI correspondant à l'utilisation des nouveaux anticoagulants oraux (NACO). En effet, les accidents hémorragiques sous antivitamines K (AVK) n'ont pas été retenus car sont des EI nombreux et attendus.

CODES	EFFETS INDESIRABLES	CODES	EFFETS INDESIRABLES	CODES	EFFETS INDESIRABLES
Poumons		Peau et immuno-allergie		Rein et Foie	
J70.2 / J70.3 / J70.4	Pneumopathies interstitielles	L27.0	Eruption due à des médicaments	N14.1 / N14.2	Néphropathie médicamenteuse
Système nerveux central et Psychiatrie		L50.0	Urticaire allergique	Y40 à 59 croisé avec N17 T88.7 croisé avec N17	Insuffisance rénale aiguë croisée avec EI
G62.0	Polynévrite médicamenteuse	L51.1	Erythème polymorphe bulleux	Y40 à 59 croisé avec K71 T88.7 croisé avec K71	Maladie toxique du foie croisée avec EI
G21.0	Syndrome malin des neuroleptiques	L51.2	Epidermolyse nérosante suraigüe	Coagulation	
		T88.2 / T88.6	Choc anaphylactique	Y44.2	EI des anticoagulants au cours de leur usage thérapeutique

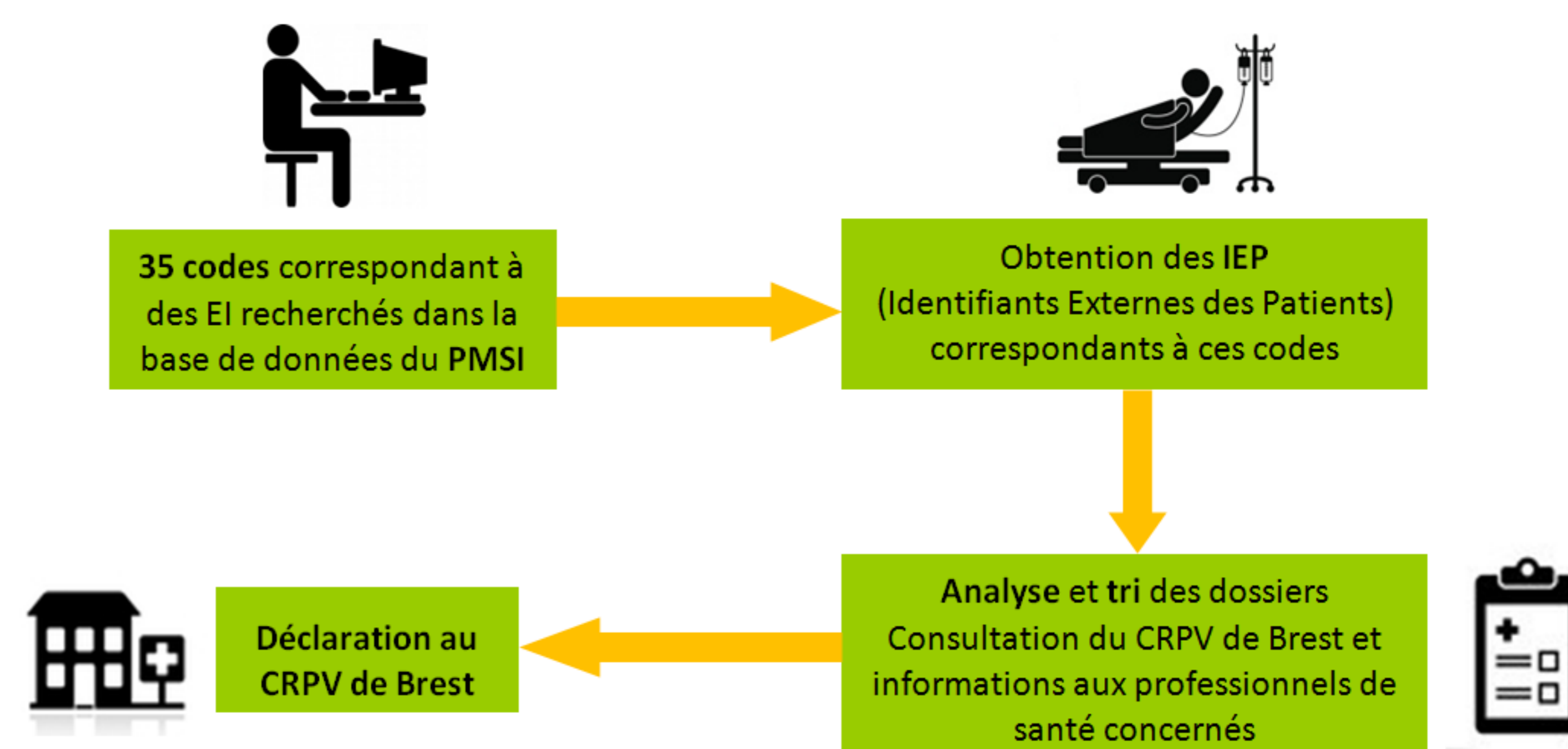


Figure 1 : Méthode suivie pour rechercher les EI

Figure 2 : Détail des 35 codes de la CIM10 recherchés

### Résultats

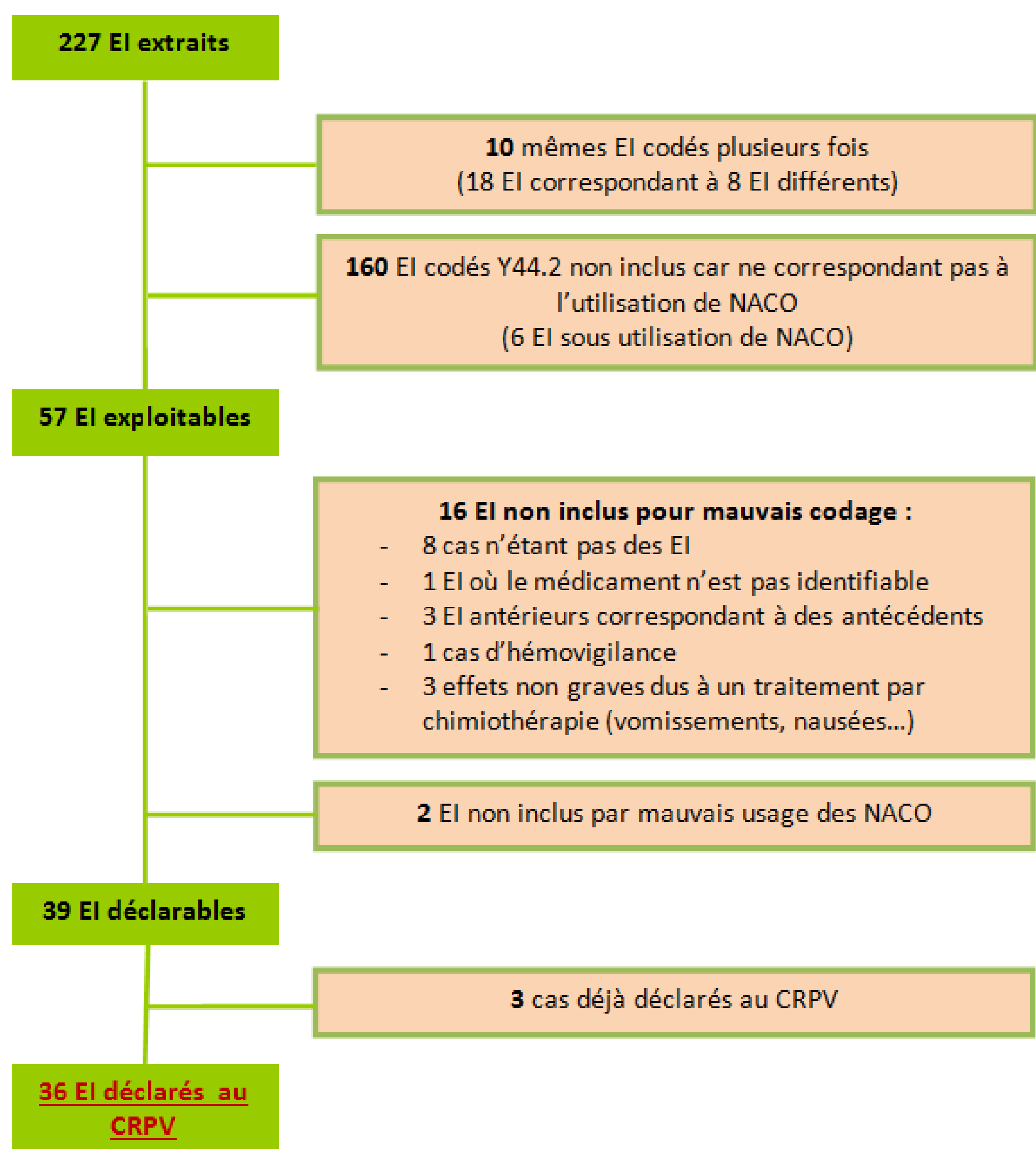


Figure 3 : Analyse des EI extraits

Les 35 codes ont permis d'extraire 227 diagnostics dont 36 ont pu être déclarés au CRPV. 12 EI avaient été notifiés spontanément durant l'année 2013 et 3 de ces EI ont été retrouvés avec les codes choisis. L'utilisation des codes du PMSI a permis de multiplier par 3 les déclarations en 2013 dans notre établissement.

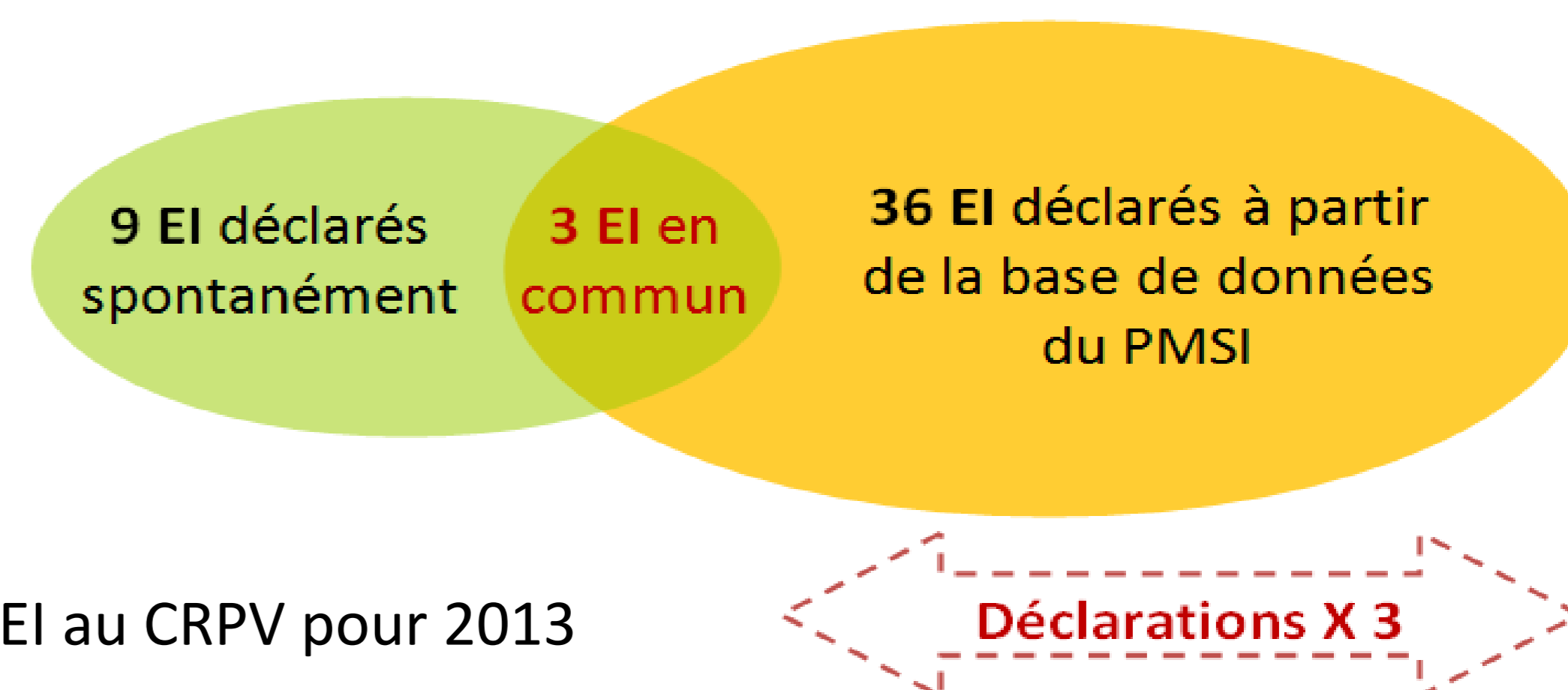


Figure 4 : Déclarations d'EI au CRPV pour 2013

### Conclusion

**AVANTAGES**

- Sensibilisation des professionnels de santé à la pharmacovigilance
  - Repérer les cas déclarables
  - Encourager dans la démarche de déclaration
- Rappel de l'importance d'un bon codage
  - Distinction entre EI survenu pendant l'hospitalisation et antécédents médicamenteux
- Enrichissement des dossiers médicaux des patients
  - Meilleure prise en charge lors des hospitalisations suivantes

**INCONVENIENTS**

- Chronophage
- Choix des codes difficile
- Codes non valorisés
- Méthode rétrospective

La déclaration des EI, au plus juste de la réalité, est nécessaire pour améliorer la surveillance et la prévention du risque d'EI médicamenteux.