

ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DES INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES SUR LES PRESCRIPTIONS DE PRÉPARATIONS D'ANTICANCÉREUX INJECTABLES RÉALISÉES DURANT 4 ANNÉES



A. Wojcik, C. Chourbagi, P. Votte
Unité de Pharmacie Clinique et Oncologique, CHU Amiens-Picardie, France

Communication affichée n°134



INTRODUCTION

- L'unité de préparation des chimiothérapies du CHU Amiens-Picardie a fabriqué de 2010 à 2013 près de 100 000 préparations de médicaments anticancéreux injectables.
- Les pharmaciens de l'unité procèdent à l'analyse pharmaceutique de chaque prescription informatisée. En cas d'anomalie, le médecin prescripteur est informé et une action correctrice est proposée.

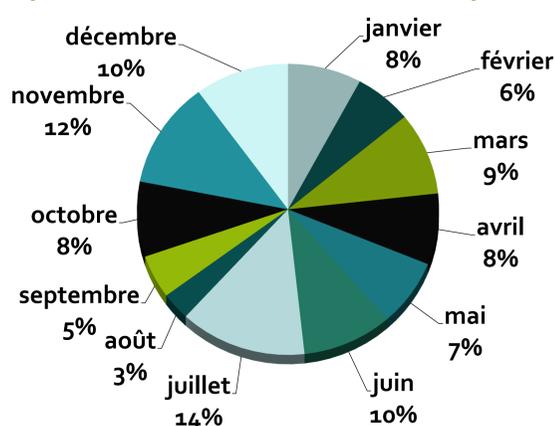
MATERIELS ET METHODES

- Etude rétrospective sur les prescriptions de 2010 à 2013
- Analyse pharmaceutique des prescriptions à partir :
 - Du dossier patient informatisé (notamment compte-rendu de RCP)
 - Du protocole de chimiothérapie version papier
 - Des dossiers du CNHIM
 - Du dictionnaire Vidal
 - Des références bibliographiques
- Retranscription de chaque intervention pharmaceutique correctrice et des conséquences que l'erreur interceptée aurait pu engendrer.

RESULTATS

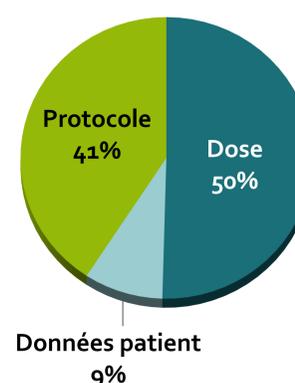
- Sur la période 2010-2013 :
 - 66 585 prescriptions informatisées analysées
 - Parmi les anomalies détectées : 228 interventions pharmaceutiques correctrices acceptées par les prescripteurs

Répartition des erreurs de prescription selon les mois



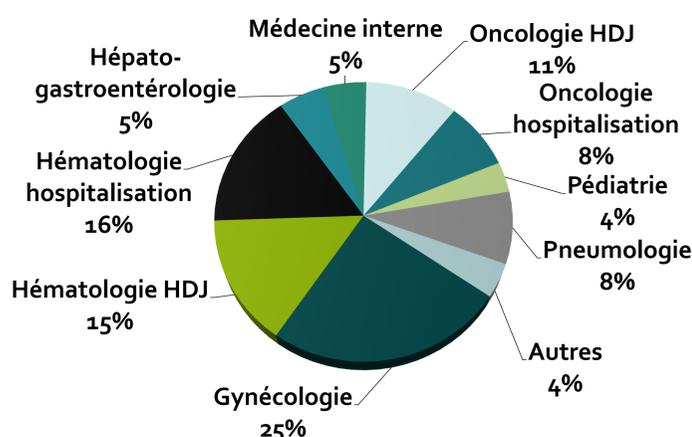
Les erreurs de prescriptions sont plus fréquentes en juillet et en novembre, ce qui peut s'expliquer par les changements de prescripteurs (lors des congés et lors du changement des internes).

Types d'erreurs de prescriptions



- **Erreurs de dose :** majoritairement oubli de réduction de dose
- **Erreurs dans le protocole :** inclusion dans un mauvais protocole, non respect du protocole dans le cadre d'essai clinique
- **Erreurs de données patient :** identité (homonymes), poids, taille, clairance à la créatinine

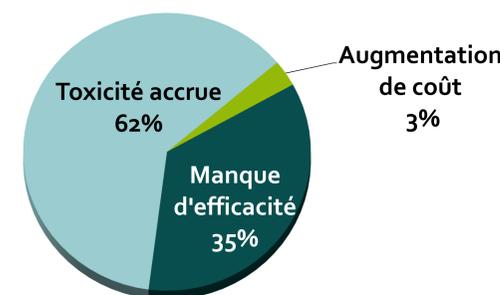
Répartition des erreurs de prescription selon les services



Les fréquences les plus élevées peuvent s'expliquer de la façon suivante :

- **Hématologie (31%) :** ces services produisent un nombre important de prescriptions, les protocoles sont complexes.
- **Gynécologie (25%) :** le trastuzumab des protocoles est à l'origine de deux types d'erreurs fréquemment retrouvées : oubli d'induction / réinduction, ou réinduction non nécessaire.

Conséquences potentielles des erreurs de prescriptions



CONCLUSION ET DISCUSSION

- Le contrôle de chaque prescription de chimiothérapie est certes une activité chronophage pour l'équipe pharmaceutique, mais elle permet de sécuriser la thérapeutique en interceptant les erreurs médicamenteuses évitables, qui conduiraient dans certains cas à une perte de chance pour le patient si elles ne faisaient pas l'objet d'une intervention correctrice.
- Ces interventions sensibilisent le prescripteur et permettent de réduire le risque que la même erreur se reproduise à l'avenir.
- Ainsi, l'analyse pharmaceutique constitue une plus-value dans la prise en charge médicamenteuse des patients atteints de cancer.