

Ferrand AL¹ ; Marchand M¹ ; Duplin EM¹ ; Cestac P¹ ; Massip P¹ ; Juillard-Condât B¹

¹ Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles, Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse

CONTEXTE

Dans le cadre de la préparation du rapport d'étape annuel du Contrat de Bon Usage, nous avons audité des prescriptions de médicaments hors GHS (Groupe Homogène de Séjour), hors cancérologie.

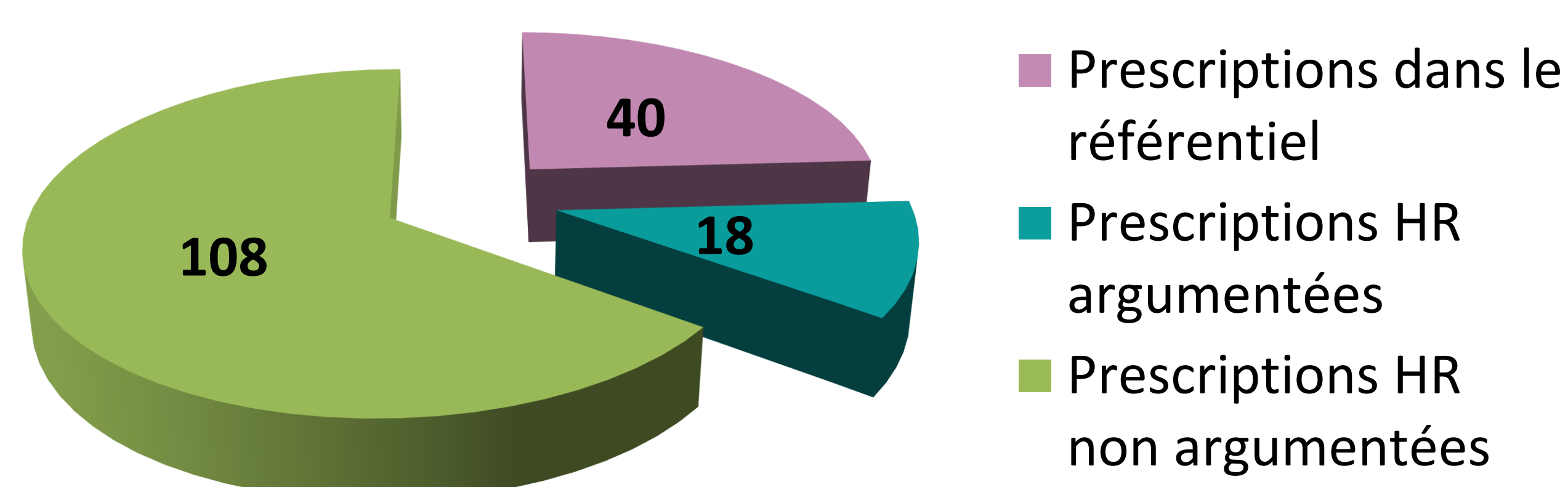
OBJECTIF

Evaluer la cohérence de l'indication avec le dossier médical ainsi que la pertinence de l'argumentaire en cas de prescription "hors référentiel (HR)".

MATERIEL ET METHODES

Période : Janvier à septembre 2015

Prescriptions de médicaments hors GHS tirées au sort:

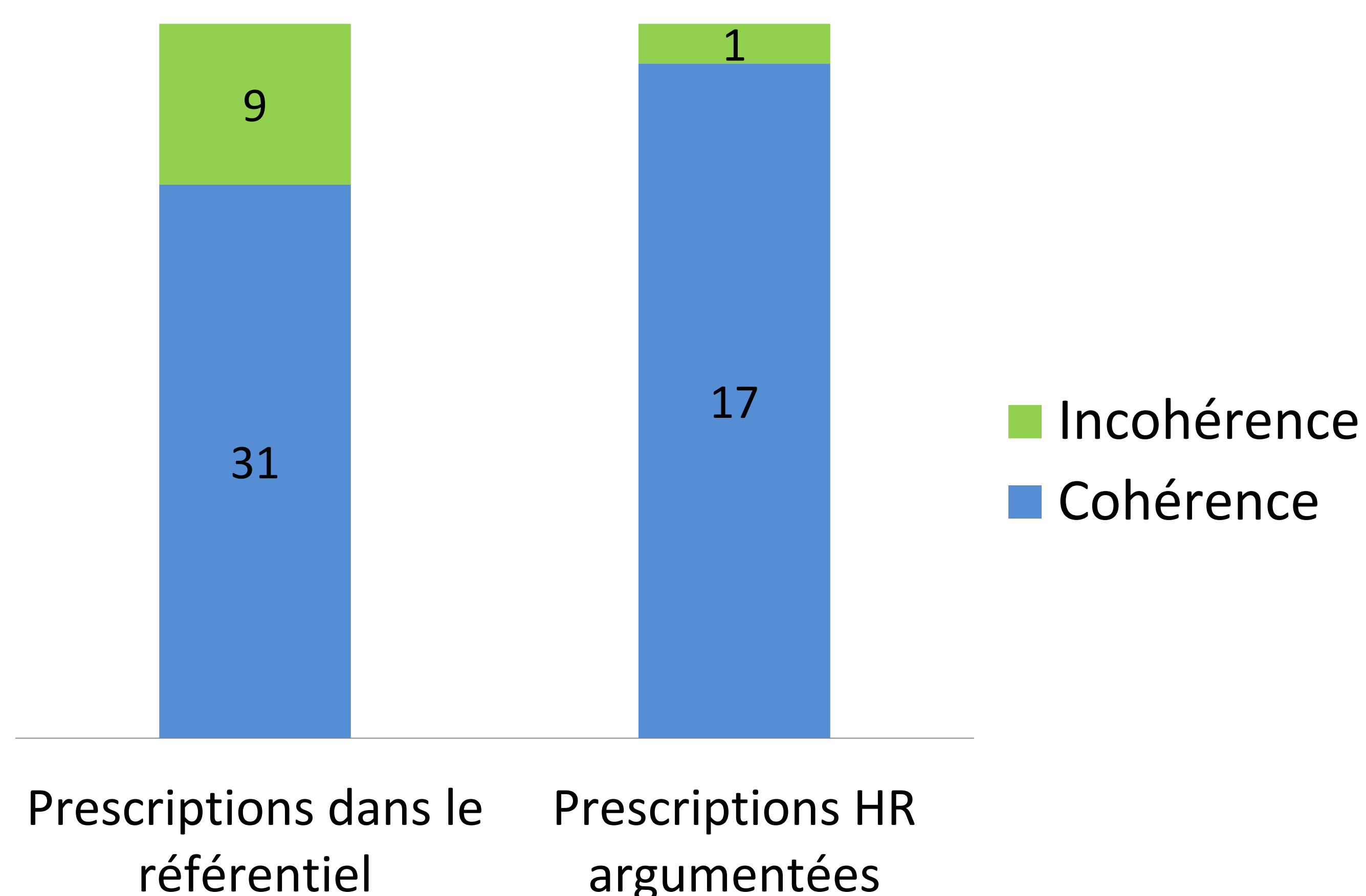


Critères audités :

- **Concordance et cohérence** de l'indication tracée à partir des données cliniques et biologiques dans le dossier médical informatisé du patient
- **Qualité de l'argumentaire** en cas de prescriptions hors référentiel : présence de données bibliographiques, justification d'échec thérapeutique et date de RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire)
- **Pour les prescriptions hors référentiel non argumentés** : situations équivalentes déjà argumentées pour d'autres patients

RESULTATS

Cohérence de l'indication tracée par le prescripteur dans le dossier médical du patient



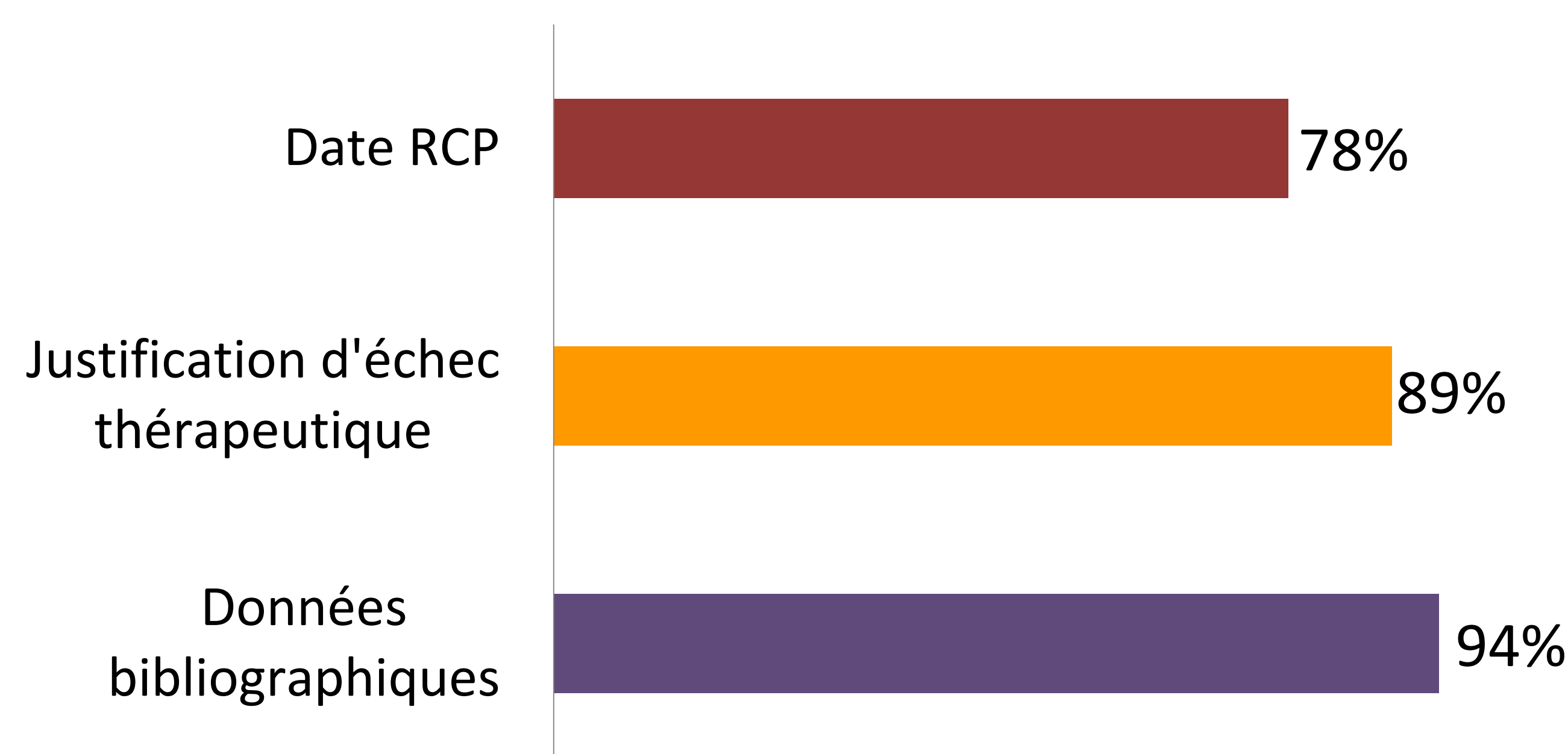
➔ Les prescriptions non cohérentes devront être argumentées dans le dossier médical

La majorité des prescriptions HR non argumentées émane de la **pédiatrie**.

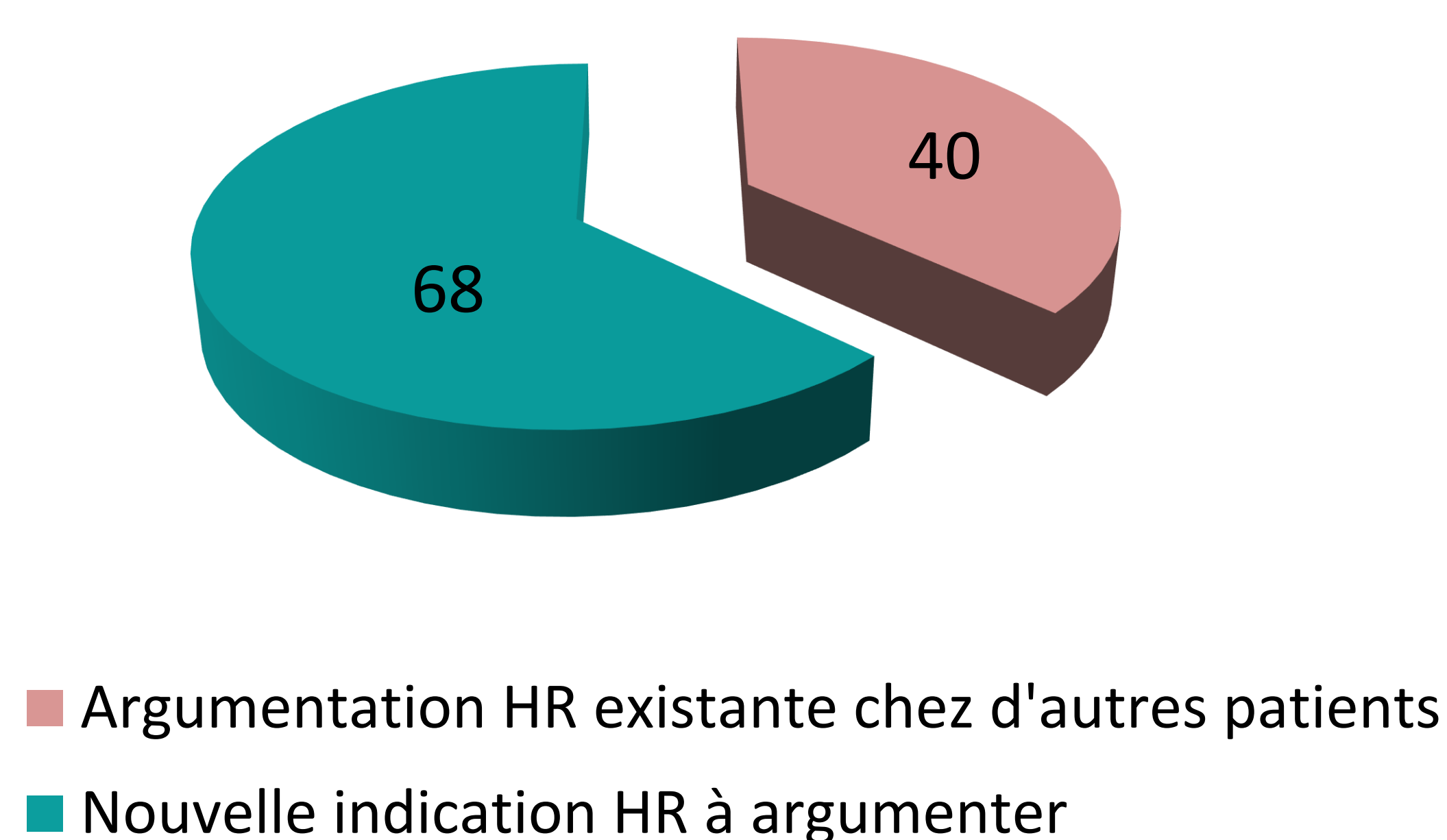
Les médicaments les plus concernés sont :

- l'Amphotéricine B liposomale,
- l'Infliximab,
- les Immunoglobulines.

Qualité de l'argumentaire des prescriptions hors référentiel argumentées



Prescriptions HR non argumentées



CONCLUSION

L'audit va être restitué aux médecins et pharmaciens de pôle afin de les sensibiliser au bon choix de l'indication et de les inciter à argumenter toutes les prescriptions "hors référentiel". Suite à cet audit, à partir de 2016, les prescriptions vont être requêtées une fois par mois, afin d'intervenir plus précocement auprès des prescripteurs et de suivre la présence des argumentaires mensuellement dans le dossier médical.