

Contexte et Objectifs

Les retraits de lots (RDL) de médicaments contribuent à la sécurité des patients. Ils sont annoncés aux établissements de soins par l'ANSM sous forme de messages d'alertes. La gestion de ces alertes diffère en fonction des structures. Depuis 2008, au sein du CHU de Toulouse, leur diffusion systématique est faite à travers des notes d'informations envoyées aux services de soins.

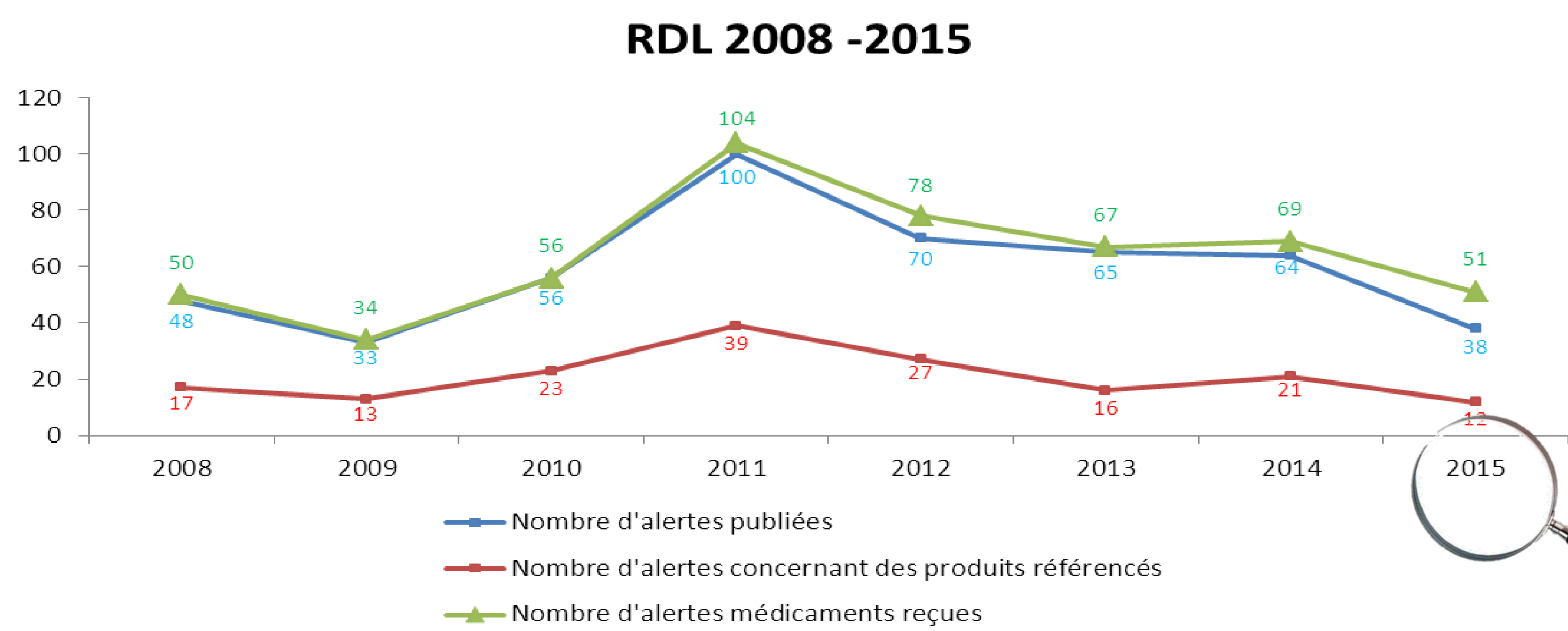
Ce travail a pour but de décrire l'évolution des alertes traitées au CHU de 2008 à 2015, puis de faire un état des lieux sur l'année 2015.

Matériel et Méthodes

Mise en place et renseignement d'un fichier Excel® de suivi des RDL par l'équipe pharmaceutique (2 préparatrices, 2 internes et un pharmacien) depuis 2008 comportant :

- 1) La date de réception de l'alerte (informatique ou postale) et son numéro ANSM
- 2) Le type de médicament et le nom de spécialité impliquée
- 3) Sa disponibilité au livret
- 3) Le fournisseur concerné,
- 4) La date de diffusion de l'information aux services de soins

Evolution des RDL de 2008 à 2015

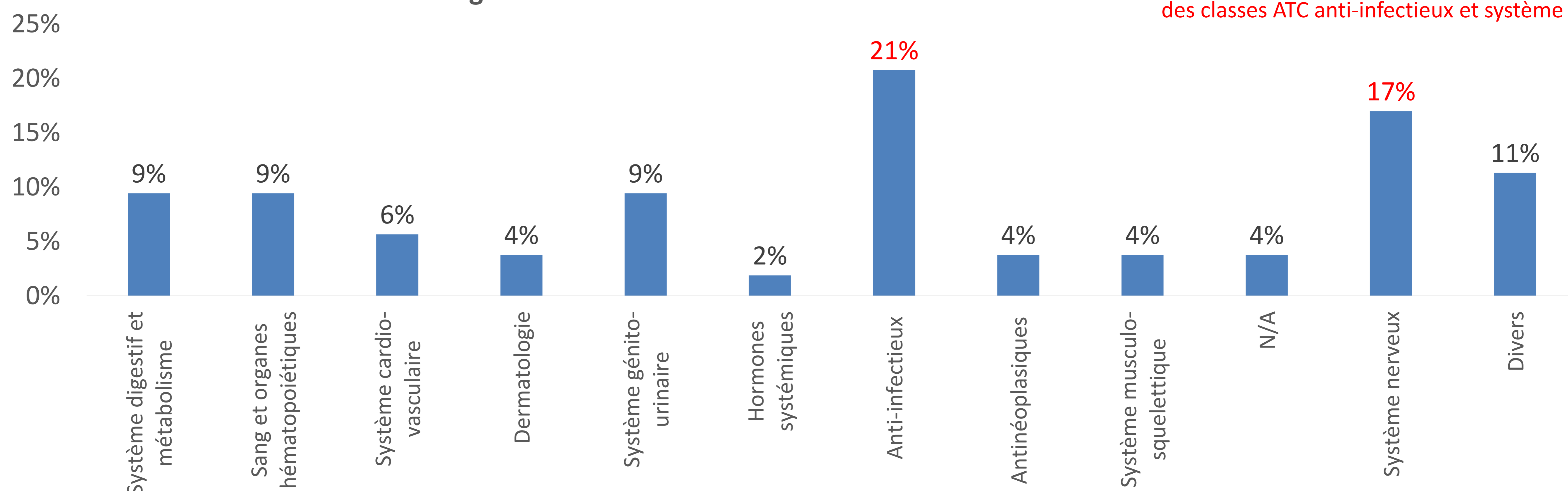


→ 59 alertes traitées en moyenne chaque année

→ 35% des alertes publiées concernent un médicament au livret du CHU

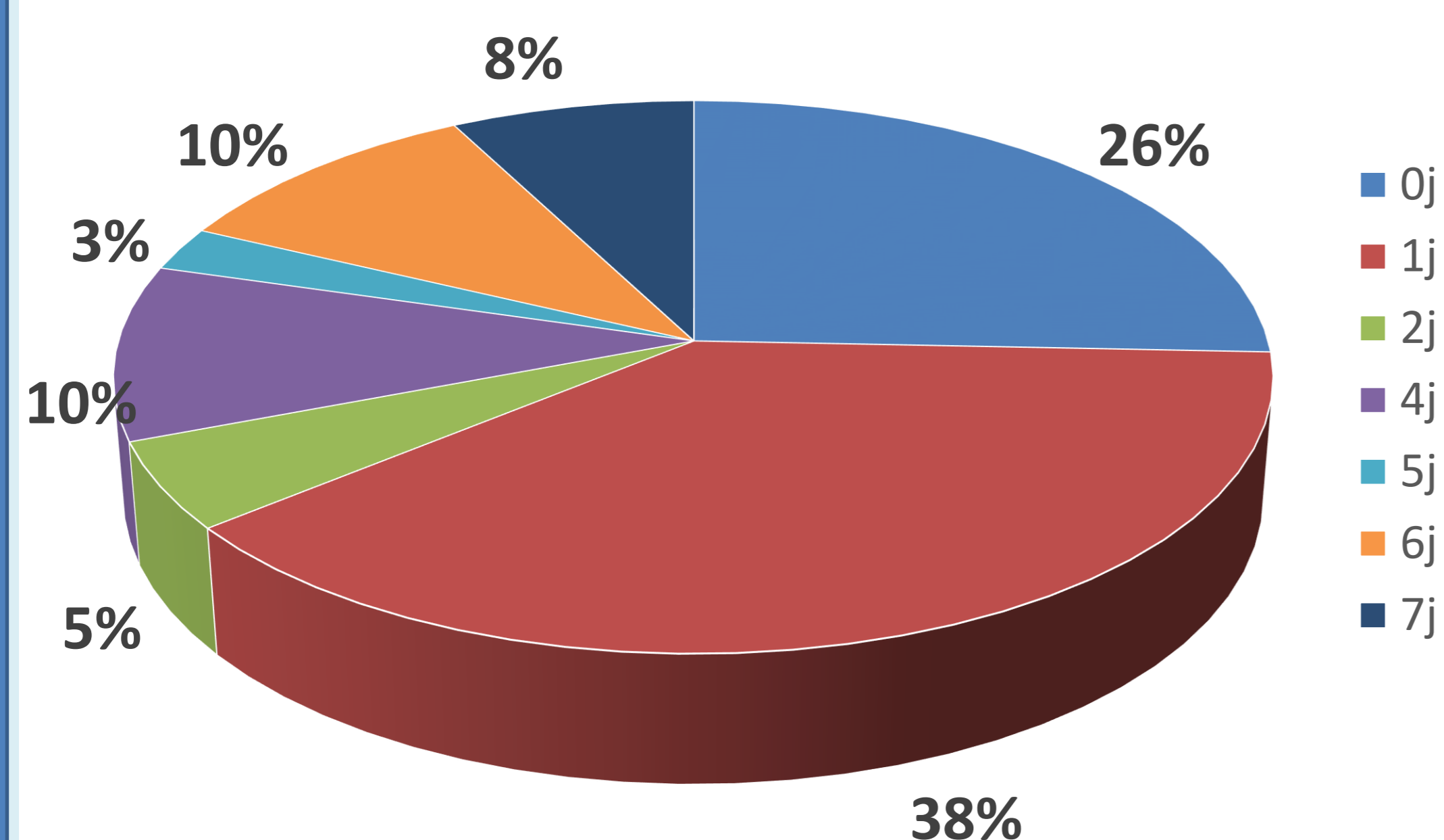
Exemple de l'année 2015

Pourcentage de RDL en fonction de la classe ATC



→ 40% des notes publiées concernent des molécules des classes ATC anti-infectieux et système nerveux

Délai de prise en charge de l'alerte



→ Sur 51 notes, 64% sont publiées au plus tard 1 jour après réception de l'alerte

→ 40% des RDL impactant CHU, ont entraîné des ruptures :

- Bactroban®
- Dotarem®
- Indo-Paed®
- Piperacilline Panpharma®
- Produits Stallergènes®

→ 1/3 des notes publiées concerne des médicaments essentiels (selon la 19ème liste OMS des médicaments essentiels) :

- Enoxaparine
- Isoniazide
- Protamine
- Mupirocine



Résultats

Discussion

Depuis 2008, il y a eu une augmentation du nombre de note de RDL publiés atteignant un maximum en 2011 puis une diminution progressive qui s'est rapprochée des valeurs initiales.

En 2015, une faible proportion des notes de RDL publiées impactait le CHU et concernait des médicaments essentiels. De plus, la rédaction systématique de notes d'information étant chronophage, une méthodologie pour favoriser une diffusion optimisée, basée sur plusieurs critères (consommation du médicament, gravité du RDL, liste de substances vénéneuses, disponibilité au livret, médicament d'urgence, circuit ville/hôpital) est en cours de développement.