

# EVALUATION DE LA RÉPARTITION DES INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES PAR CLASSES ATC ET MÉDICAMENTS SUR PLUS DE 2 ANS D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE CENTRALISÉE DE PRESCRIPTION NOMINATIVE

Blanco C ; Jacquemoire J; Trouilleux C ; Berruyer M; Vicens A ; Guirriec AS; Richard H; Develay-Rambourg A; Favier M; Kinowski JM  
Pharmacie, Hôpital Carémeau, CHU de Nîmes - Place du Pr R. Debré 30029 Nîmes cedex 9

## Contexte

Dans notre établissement de 1800 lits, les pharmaciens et internes assuraient l'analyse pharmaceutique des prescriptions nominatives informatisées (logiciel PHARMA®), de façon centralisée. Cette analyse conduit à la formulation d'Interventions pharmaceutiques (IP).

## Objectifs

**Déterminer les classes médicamenteuses ATC et les médicaments qui génèrent le plus d'IP**

## Matériel & méthode

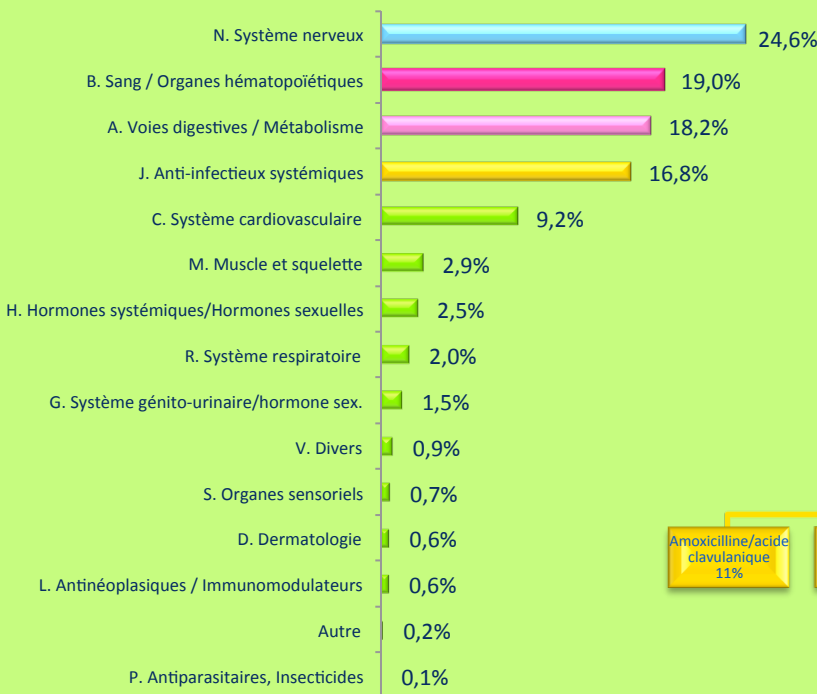
Les IP sont colligées prospectivement par classe ATC et par code UCD dans une base de données Excel® à l'aide de la grille de la Société Française de Pharmacie Clinique. Cette base de données regroupe : la date, l'âge et le sexe du patient, le service de soins, le grade de l'intervenant (PH, assistant, interne), le nom du médicament, la classe ATC, le type de problème et de résolutions, le devenir et son mode de transmission. La répartition des IP est étudiée par classes ATC puis par médicaments.

## Résultats

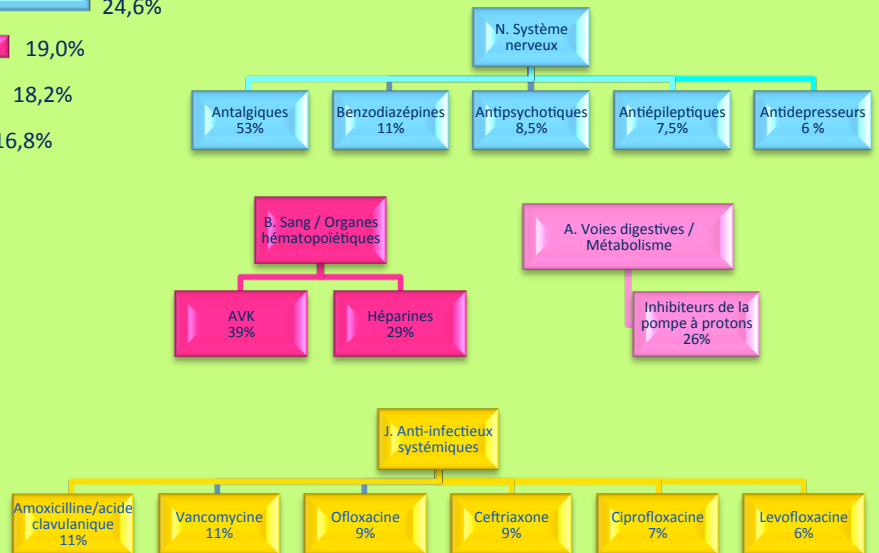
De **JUIN 2012 à SEPTEMBRE 2013, 1 450 090 lignes de prescription ont été analysées.**

**12 571 IP effectuées soit 0,87%**

### Répartition des IP par classe ATC



### Principaux médicaments ou classes thérapeutiques à l'origine d'IP



## Discussion & conclusion

Les résultats sont concordants avec ceux de la littérature (1). Cet état des lieux permet de cibler les médicaments à risque d'erreur de prescription et de mettre en place des actions de formation spécifique. Les médicaments impactés sont pour la plupart des médicaments qui peuvent être prescrits en ambulatoire et dans certains cas en traitement chronique (ex : Inhibiteurs de la Pompe à Protons). Les IP peuvent ainsi limiter les risques d'erreur durant l'hospitalisation et sur la prescription de sortie.

(1) Arques-Armoiry E, Cabelguenne D, Stamm C, et Al. Problème médicamenteux le plus fréquemment détectés par analyse pharmacothérapeutique des prescriptions dans un centre hospitalier universitaire. Med Interne 2010;31:804-11