

Valoriser le suivi des consommations par la création d'un indicateur de bon usage des benzodiazépines (BZD)

Mihai SCARLATESCU⁽¹⁾, Dimitri MARIE⁽¹⁾, Martial MARCHAND⁽²⁾

⁽¹⁾ Service de SSR polyvalent, ⁽²⁾ Service de Pharmacie, HÔPITAL LE MONTAIGU

CONTEXTE :

L'approche processus promu par la certification V2014 repose notamment sur le suivi d'indicateur. Pour le processus de « La prise en charge médicamenteuse (PECM) », le suivi du Nombre de Doses Définies Journalière pour 1000 journées d'hospitalisation (**NbDDJ**) présente un intérêt. Toutefois, ces données n'ont qu'une pertinence relative lorsqu'il s'agit d'appréhender le bon usage du médicament. Pour les benzodiazépines (**BZD**), les préconisations de bon usage chez les patients âgés contre-indiquent les spécialités à demi-vie longue.



OBJECTIF :

L'objectif de ce travail est de décrire la construction d'IBUZ un Indicateur de Bon Usage des BZD basé sur le suivi des NbDDJ et intégrant les recommandations de bon usage de cette famille chez les sujets âgés. Il s'agit également de présenter son suivi semestriel depuis 2008, son seuil maximal d'alerte et les actions déclenchées.

MATERIEL ET METHODE :

Les NbDDJ par BZD sont calculés pour chaque spécialité de BZD grâce :

- à la dose définie journalière (DDD) fixée par l'Organisation Mondiale de la Santé pour chaque principe actif.
- aux consommations semestrielles issues des délivrances et exprimées en UCD

La formule utilisée pour une spécialité X est :
$$\text{NbDDJ}_{(X)} = \frac{[\text{Consommation semestrielle de X (en UCD)}] \times [\text{Dosage de X (en mg)}] \times 1000}{[\text{DDD de X}] \times [\text{Nombre de journée d'hospitalisation durant le semestre}]}$$

Les BZD référencées au livret thérapeutique de l'établissement et leur DDD figurent au tableau 1.

La somme des NbDDJ par BZD pour les spécialités à demi-vie longue permet d'obtenir le NbDDJ des BZD à demi vie longue, notée: $\Sigma(\text{NbDDJ des BZD demi vie } >20\text{h})$

La somme des NbDDJ par BZD pour toutes les spécialités permet d'obtenir le NbDDJ global des BZD, notée: $\Sigma(\text{NbDDJ des BZD})$.

Classification	BZD DEMI VIE COURTE				BZD DEMI VIE LONGUE				
	Clotiazepam	Oxazepam	Lormetazepam	Alprazolam	Lorazepam	Bromazepam	Diazepam	Prazepam	Clorazepate
Demi-Vie d'élimination (h)	5	8	10	12	10 - 20	20 - 50	32 - 47	40	30-150
DDD selon OMS (mg)	30	50	2	1	2,5	10	10	30	20

Tableau 1

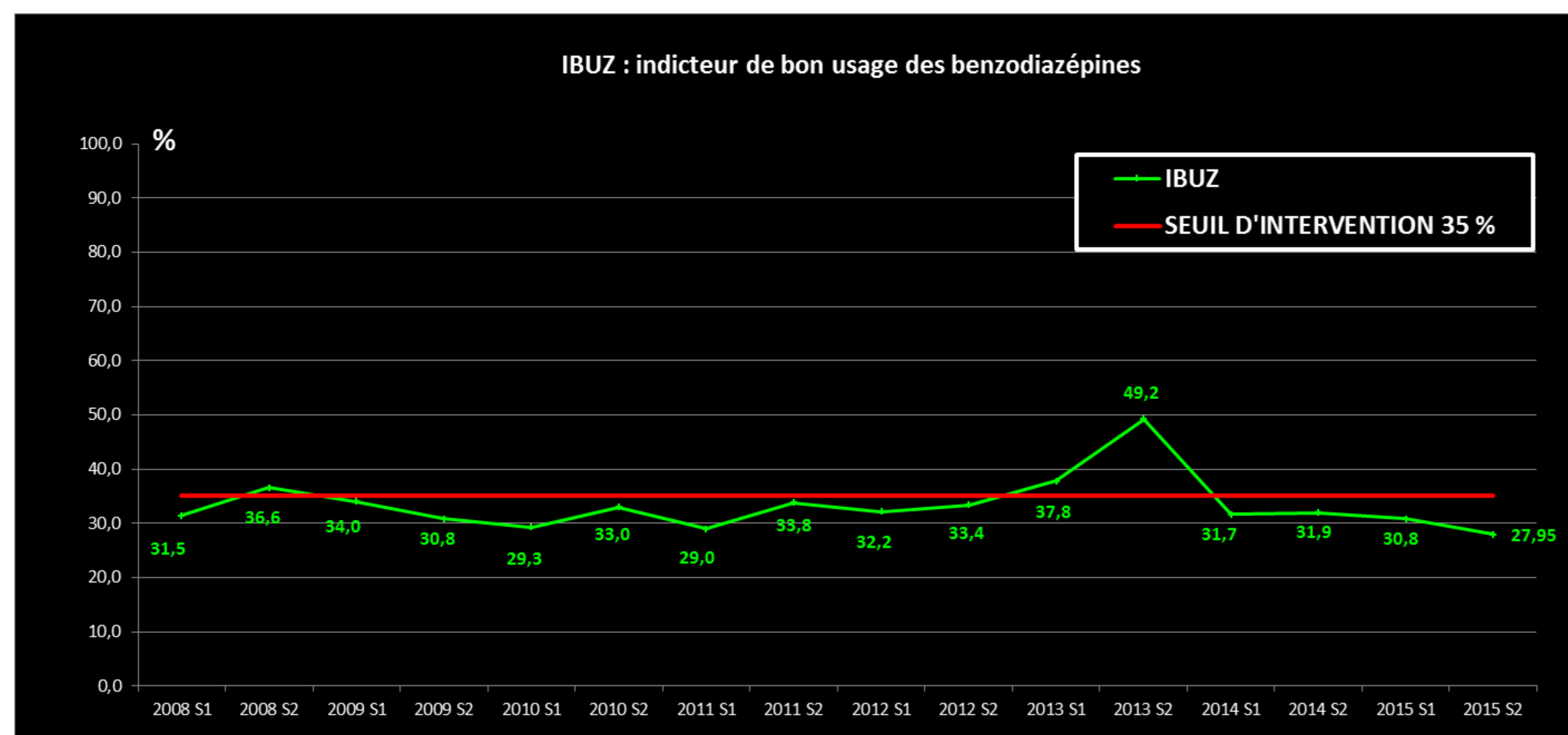
$\Sigma(\text{NbDDJ des BZD demi vie } >20\text{h})$
 $\Sigma(\text{NbDDJ des BZD})$

IBUZ est le rapport :
$$\frac{\Sigma(\text{NbDDJ des BZD demi vie } >20\text{h})}{\Sigma(\text{NbDDJ des BZD})}$$

Créé en 2012, IBUZ a été calculé rétrospectivement jusqu'en 2008 pour fixer le seuil d'alerte.

RESULTATS

IBUZ est suivi sur deux services de Soins de Suite et Réadaptation (SSR polyvalent et Pneumologie), soit 73 lits. La moyenne d'âge des patients depuis 2008 jusqu'en 2015 est 73 ans. Le graphe 1 présente les valeurs d'IBUZ exprimées en pourcentage et par semestre depuis 2008.



Graphe 1

Les valeurs supérieures au seuil notées en 2013 ont déclenché une analyse de dossiers patients. Les dépassements de l'année 2013 étaient dus aux séjours itératifs d'un seul et même patient dont la prise en charge relevait du SSR addictologie.

Compte tenu des valeurs historiques calculées depuis 2008, la CME a fixé le seuil d'IBUZ à 35 % en 2014. Le franchissement du seuil induit une analyse de dossier patient pour objectiver le dépassement. Une sensibilisation des prescripteurs est également prévue en cas de besoin.

DISCUSSION

IBUZ reflète le recours aux BZD à demi-vie longue, une valeur faible témoigne d'un bon usage global. Sa pertinence doit être améliorée en ciblant les patients de plus de 70 ans et en évaluant les consommations à partir des administrations validées par les soignants. Ces améliorations dépendent du prochain dossier patient informatisé. En outre, un suivi mensuel est attendu en vue d'accroître la réactivité du dispositif et d'utiliser IBUZ pour prioriser aux services en difficulté la promotion du bon usage des BZD.

IBUZ doit être étendu aux autres services de l'établissement. De plus, il figure au tableau de bord des indicateurs de la PECM avec deux autres indicateurs de bon usages : IBUG et IBUB. Ces deux derniers indicateurs sont construits de la même façon qu'IBUZ. IBUG renseigne sur le recours aux interdoses d'antalgique de pallier III. IBUB permet de suivre le recours aux antibiothérapie à large spectre.

