



**PRIORISATION DU DEPLOIEMENT DE LA PHARMACIE CLINIQUE**  
**SELON UNE APPROCHE GLOBALE DES RISQUES**  
**AU POLE GERIATRIQUE RENNAIS**

Agnès Kolb Lurton, Pharmacien - Pôle Gériatrique Rennais  
Journée OMÉDIT Bretagne - 16 octobre 2018



## STRATEGIE DE DEPLOIEMENT

Historique (2000) : une approche « intuitive » en lien avec l'informatisation du Dossier Patient et le déploiement de la dispensation nominative, dans le cadre du CBU.

Appui fort de la CME et du CMDMS :

- Choix d'expérimenter dans les services de SSR et USLD accueillant des patients stabilisés en terme de traitement  
-> analyse des prescriptions et préparation des doses à administrer 1 fois par semaine ou bi-mensuelle (210 lits) + entrées journalières.
- Puis de prioriser les services de courts-séjours accueillant des patients instables, avec nécessité d'adapter les traitements :  
-> analyse des prescriptions et préparation des doses à administrer 2 fois par semaine (76 lits cardio-neuro-SP) + entrées journalières.



## STRATEGIE DE DEPLOIEMENT

Puis, évolution vers une priorisation selon une approche globale des risques en lien avec le Management de la Qualité de la Prise en Charge Médicamenteuse arrêté du 11 avril 2011 - Art 8 : étude des risques encourus par le patient lors de la PECM

Bibliographie : Bigot A et al. 2015 CHU de Toulouse

« Comment prioriser les activités de pharmacie clinique dans les unités de soins ?  
Elaboration d'un outil d'aide à la décision basé sur une analyse globale des risques. »

Réalisation d'une cartographie des situations à risque iatrogène selon 3 approches :

- Médicaments à risque
- Patients à risque
- Organisations à risque



# ANALYSE DES SOUS CRITERES RETENUS DANS L'ALGORITHME DE PRIORISATION DU CHU DE TOULOUSE DIM + PHARMACIEN

-> population accueillie au Pôle Gériatrique Rennais relativement homogène en terme de typologie de patients et de consommation de médicaments à risque (D

- Médicaments à risque y compris never event
- Personnes âgées > 65ans
- Patient IR sévère
- Patient avec insuffisance hépatique
- Patient sous immunosuppresseurs
- Patient traité par chimiothérapie par VO
- Complications lors du séjour

Points de  
vigilance

Critères non  
discriminatoires

-> Critères discriminatoires liées aux organisations (Typologie de service)

- Patient avec IP-DMS > 1,3x moy nationale
- Patient passé par les urgences

Critères  
discriminatoires



# PRIORISATION SELON LES CRITERES DISCRIMINATOIRES LIES AUX ORGANISATIONS (Typologie de service) : CMDMS

- > Application d'une méthode AMDEC : évaluation F-G-M avec les médecins
- > Discussion en CMDMS: IP-DMS long est un facteur de risque reconnu dans les études, **MAIS** en court-séjour (Cardio-Neuro) patients instables, avec réévaluations de traitement -> risques +++ par rapport à la PECM

**Volonté que ces sous-critères soient retenus dans l'AMDEC**

+ Ajout d'un sous-critère « modification intentionnelle du traitement à l'entrée » pour établir une priorisation de la conciliation médicamenteuse

Risque médicamenteux	Médecine				SS Rééduc				SS PAPD			
	F	G	M	C	F	G	M	C	F	G	M	C
Séjour de courte durée	5	5	2	50	1	5	2	10	2	5	2	20
Passage aux urgences	5	5	2	50	1	5	2	10	2	5	2	20
Patient en cours de décompensation	5	5	2	50	3	5	2	30	4	5	2	40
Nécessité de réévaluation du traitement	5	5	2	50	4	5	2	40	4	5	2	40
Modification intentionnelle du traitement à l'entrée	5	5	2	50	2	5	2	20	3	5	2	30
Divergence non intentionnelle	1	5	2	10	3	5	2	30	4	5	2	40

2 criticité ≥ 50  
Analyse 2 fois par semaine

Au moins 1 criticité = 50  
ou 2 criticités ≥ 40  
Analyse 1 fois par semaine



## NIVEAUX D'ANALYSE DES PRESCRIPTIONS (SFPC)

-> la cartographie intègre une priorisation du niveau d'analyse en fonction de la typologie temporelle, et des ressources pharmaceutiques disponibles

Typologie temporelle	Niveau d'analyse	
Entrée de patient	$\leq 3$ pharmaciens	Niveau 1 : patient naïf Niveau 2 : patient connu avec bilan biologique récent
Analyse hebdomadaire ou bimensuelle	de 1 à 3 pharmaciens	Niveau 1 à minima : toutes les prescriptions  Niveau 2 : toutes les prescriptions Niveau 3 : en cas de questionnement sur la prescription ou si la prescription nécessite une conciliation
	si 3 pharmaciens  $\leq 2$ pharmaciens	Repérage <b>des Triggers Tools</b> (mdcts à risque-ATB à dispensation contrôlée...)
Nuit – Week-End – Fériés	Analyse différée et a lieu lors de la dispensation en se référant aux cas précédents	



# PRIORISATION DU DEPLOIEMENT DE LA PHARMACIE CLINIQUE

## SELON UNE APPROCHE GLOBALE DES RISQUES

### AU POLE GERIATRIQUE RENNAIS

- > Intérêt +++ d'un indicateur marqueur du risque iatrogène selon les critères définis par l'algorithme de Toulouse, objectivable par les données du SI mais difficilement applicable si les critères discriminatoires sont liés aux organisations, avec des facteurs pluri-factoriels et subjectifs (complexité de l'environnement, multiplicité des intervenants, polymédication...)
- > Importance de définir les facteurs liés aux organisations et de réaliser la méthode AMDEC avec les médecins dans le cadre ou non du CMDMS : reste subjectif mais permet une meilleure adhésion de la communauté médicale.
- > attention au triggers tools : un patient peut être dans un service défini comme moins à risque mais avec plusieurs Triggers tools