

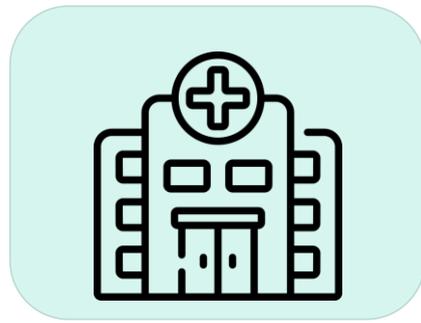
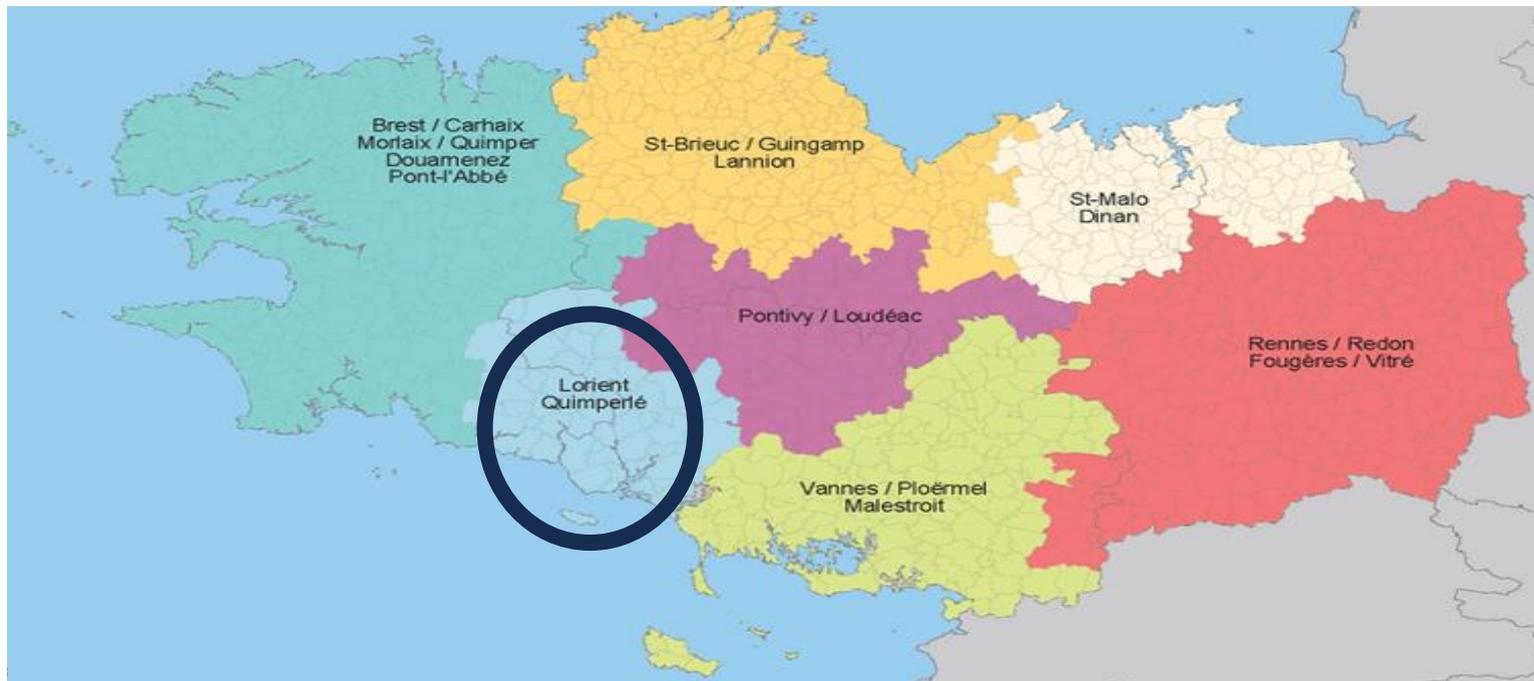


Sécuriser les prescriptions médicamenteuses en psychiatrie adulte avec l'optimisation de l'analyse pharmaceutique sur le GHT Sud Bretagne

Dr Gaëlle Ménard, Pharmacien GHBS
Dr Sabine Texier, Psychiatre EPSM Sud Bretagne
Dr François Martineau, Médecin généraliste EPSM Sud Bretagne

Challenge breton de Pharmacie Clinique
journée régionale du 25 avril 2025





GHT Bretagne Sud

UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE

Une collaboration interprofessionnelle



**Filière
Psychiatrique**

EPSM Sud
Bretagne

Pôle
Psychiatrie -
GHBS

PUI



Équipe Pluridisciplinaire
Pharmaciens, psychiatres et
médecins généralistes des
deux établissements.



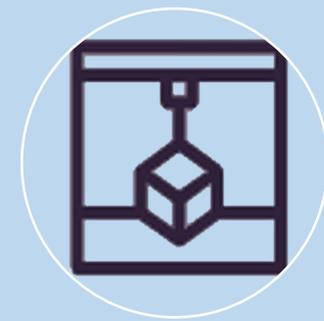
**Reduction
des EI**



**Sécurisation
des
prescriptions**



**Sensibilisation à
l'éco prescription**



**Optimisation
du DPI**

Méthodologie

Janv 24



Enquête Professionnelle

31 professionnels consultés, 18 questionnaires retournés.

Juin 24



Identification des vigilances :

Top des 10 avis pharmaceutiques prioritaires pour les professionnels.

Sept 24



1^{er} Audit Analytique

Analyse de 20 dossiers patients ciblant ces vigilances afin d'évaluer la pertinence du Top 10.

Janv 25



Plan d'Actions

Information des professionnels, mise en place de vigilances.

Mars 2025



2^{ème} Audit Analytique

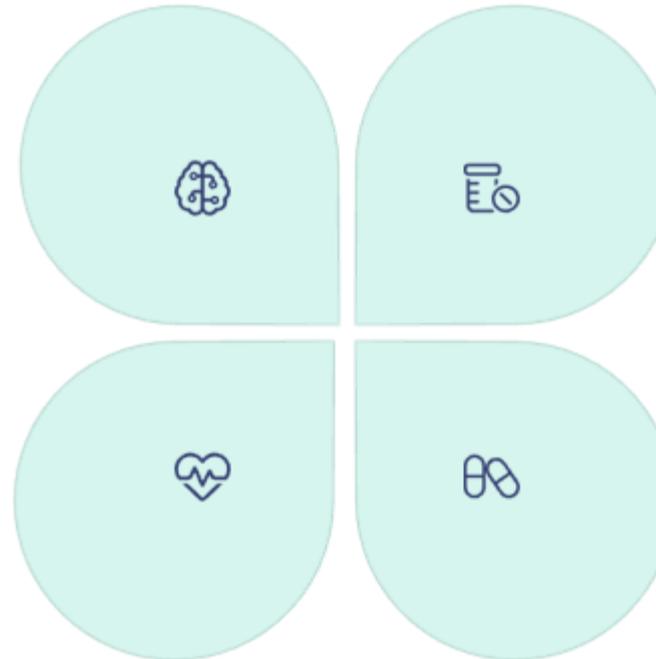
Analyse de 20 dossiers patients ciblant ces vigilances
Evaluation de l'impact du plan d'action.



TOP 10 des vigilances souhaitées

Charge anticholinergique

Calcul de la valeur seuil



Neuroleptiques

Association même classe, réalisation ECG et recherche du syndrome métabolique

Médicaments Spécifiques

*Lamotrigine : alerte cutanée
Lithium : bilan pré lithium / interaction médicamenteuse / dosage plasmatique
Clozapine : rupture de traitement*

Benzodiazépines

Association d'une même classe



Résultats du 1er Audit – 2024



Problématique	Critère de vigilance	N dossiers concernés par la problématique	Nombre de dossiers concernés par le critère de vigilance / nombre de dossiers concernés par la problématique
Charge anticholinergique	Charge anticholinergique : Alerte selon CIA/ACB	13/20	10/13
Neuroleptiques	Association: alerte sur même classe	17/20	11/17
	ECG (présence d'au moins 1 NLP)	17/20	5/17
Antipsychotiques atypiques	Surveillance Syndrome métabolique	8/20	4/8
Benzodiazépines	Association alerte sur même classe	13/20	7/13
Lamotrigine	Surveillance cutanée	3/20	1/3
Lithium	Interaction médicamenteuse	0/20	NA
	Bilan pré prescription: surveillance électrique/thyroïde/BHCG	0/20	NA
	Dosage plasmatique	0/20	NA
Clozapine	Rupture de traitement	3/20	0/3

Généralisation en 2025

- Objectif final de vigilance pharmaceutique pour tous les patients hospitalisés en temps plein à travers l'échange pharmacien et clinicien sur le DPI
- 220 patients par mois sur les 2 pôles concernés



Résultats du 2e Audit – 2025



Problématique	Critère de vigilance	N dossiers concernés par la problématique	Nombre de dossiers concernés par le critère de vigilance / nombre de dossiers concernés par la problématique	Nombre d'alerte du pharmacien
Charge anticholinergique	Charge anticholinergique : Alerte selon CIA/ACB	19/20	11/19	2/17
Neuroleptiques	Association: alerte sur même classe	17/20	6/17	0/6
	ECG (présence d'au moins 1 NLP)	17/20	5/17	0/5
Antipsychotiques atypiques	Surveillance Syndrome métabolique	11/20	3/11	0/3
Benzodiazépines	Association alerte sur même classe	13/20	2/13	0/2
Lamotrigine	Surveillance cutanée	4/20	1/4	1/1
Lithium	Interaction médicamenteuse	3/20	0/3	NA
	Bilan pré prescription: surveillance électrique/thyroïde/BHCG	3/20	0/3	NA
	Dosage plasmatique	3/20	0/3	NA
Clozapine	Rupture de traitement	2/20	0/2	NA

Comparaison des Analyses

Problématique	Critère de vigilance	Audit n° 1		Audit n° 2		
		N dossiers concernés par la problématique	Nombre de dossiers concernés par le critère de vigilance / nombre de dossiers concernés par la problématique	N dossiers concernés par la problématique	Nombre de dossiers concernés par le critère de vigilance / nombre de dossiers concernés par la problématique	Nombre d'alerte du pharmacien
Charge anticholinergique	Charge anticholinergique : Alerte selon CIA/ACB	13/20	10/13	19/20	11/19	2/17
Neuroleptique	Association: alerte sur même classe	17/20	11/17	17/20	6/17	0/6
	ECG (présence d'au moins 1 NLP)	17/20	5/17	17/20	5/17	0/5
Antipsychotiques atypiques	Surveillance Syndrome métabolique	8/20	4/8	11/20	3/11	0/3
Benzodiazépines	Association alerte sur même classe	13/20	7/13	13/20	2/13	0/2
Lamotrigine	Surveillance cutanée	3/20	1/3	4/20	1/4	1/1
Lithium	Interaction médicamenteuse	0/20	NA	3/20	0/3	NA
	Bilan pré prescription: surveillance électrique/thyroïde/BHCG	0/20	NA	3/20	0/3	NA
	Dosage plasmatique	0/20	NA	3/20	0/3	NA
Clozapine	Rupture de traitement	3/20	0/3	2/20	0/2	NA

Points d'attention

Ce qui est à améliorer

Ce qui fonctionne

Temps pharmacien clinique dédié limité

Appropriation de l'échange de messages via DPI

Vigilances cliniquement pertinentes

Nombreux patients concernés

Amélioration des pratiques : cliniciens plus vigilants

Sécurisation des prises en charge



Comparaison des Analyses



Problématiques en proportion comparables entre les deux audits



Moins de critères de vigilances atteints : plus de vigilance des cliniciens (surveillance réalisée)



Début d'appropriation du système d'alerte par les pharmaciens avec limites évoquées





Perspectives et Pérennisation

Court Terme

Nouvelle communication

Information individuelle des acteurs et collective par l'intermédiaire du GHT pour :

- Harmonisation des pratiques d'Analyse Pharmaceutique
- Formalisation de l'acceptation médicale

Moyen Terme

Alerte pharmaceutique systématique pour tous les patients concernés. Potentiel de 220 patients par mois.



Long Terme

Amélioration du logiciel de prescription :

- Automatisation ciblée des alertes,
- Calcul intégré de la charge anticholinergique.

