Journée de formation continue GSASA
pour collaboratrices et collaborateurs diplômé(e)s
des pharmacies hospitalières de Suisse Romande

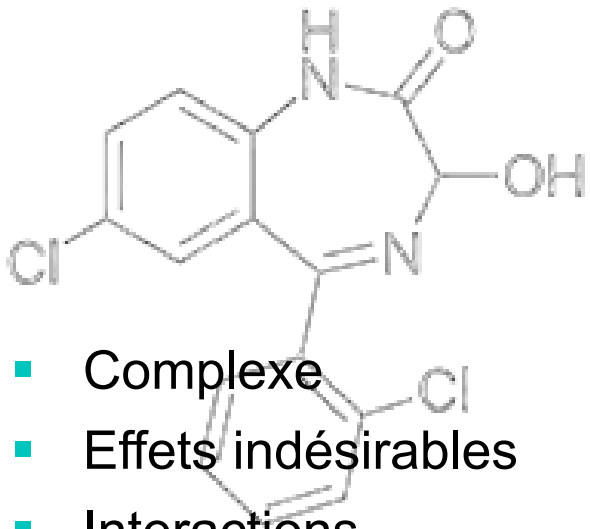
Thème 2023 : Santé mentale

Pharmacie Clinique en Santé Mentale

23 mai 2023 et 22 juin 2023 – 14h30-15h15
CHUV

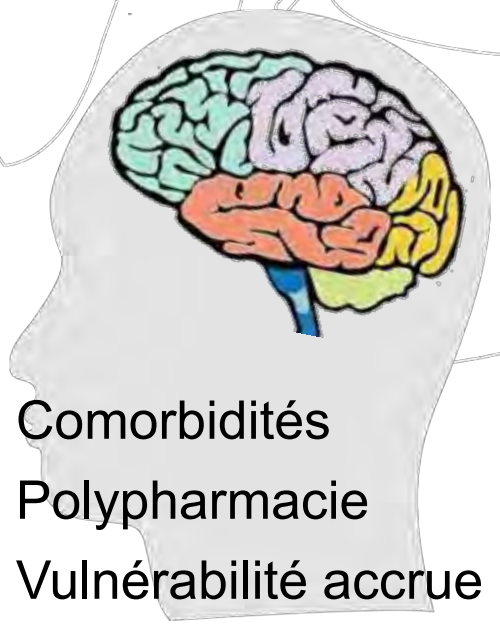
Optimiser la pharmacothérapie en santé mentale : Pourquoi ?

- **Les psychotropes**



  - Complexe
  - Effets indésirables
  - Interactions
  - Utilisations “Off-label”

- **La population psychiatrique**



  - Comorbidités
  - Polypharmacie
  - Vulnérabilité accrue
  - Rechutes

Optimiser la pharmacothérapie en santé mentale : Comment ?

- Pharmacien.ne Clinicien.ne

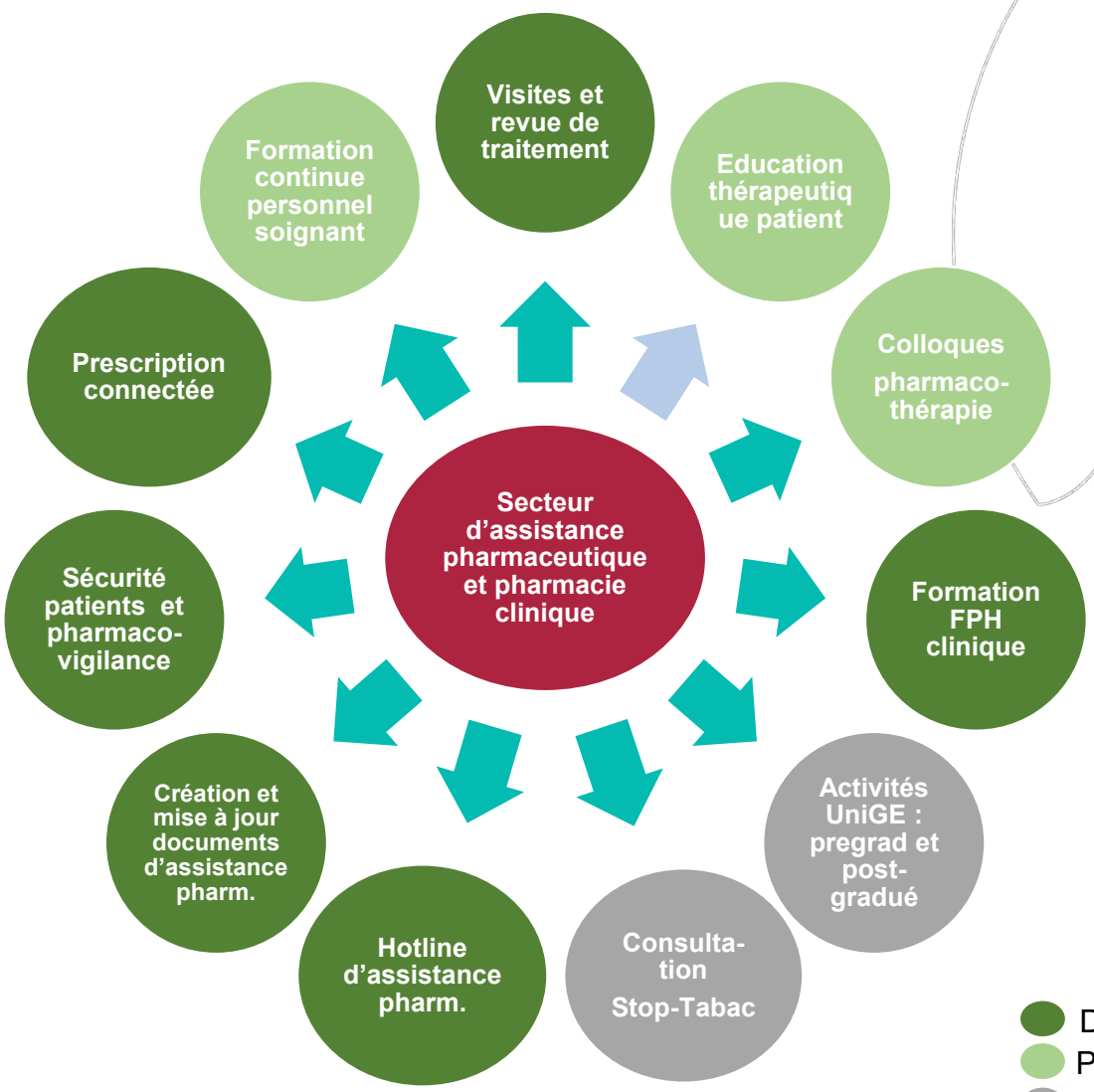
- Assistant.e en Pharmacie d'Unité de Soins (APUS)

Optimiser la pharmacothérapie en santé mentale : Comment ?

Pharmacien.ne Clinicien.ne

Assistant.e en Pharmacie d'Unité de Soins (APUS)

Pharmacie clinique : Nos activités



Revues de traitements (Colloque pharmaco)

Assistance pharmaceutique (Questions)

Education thérapeutique

Commission Sécurité Médicament

Formation / Enseignement

Documentation / Communication

- Développé à La FdN
- Peu développé à la FdN
- Pas développé à la FdN

Activité de pharmacie clinique à la Fondation de Nant

Revues de traitements

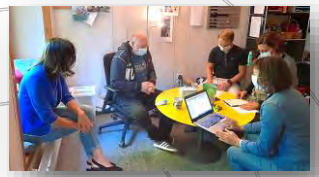
Infirmiers

Médecins

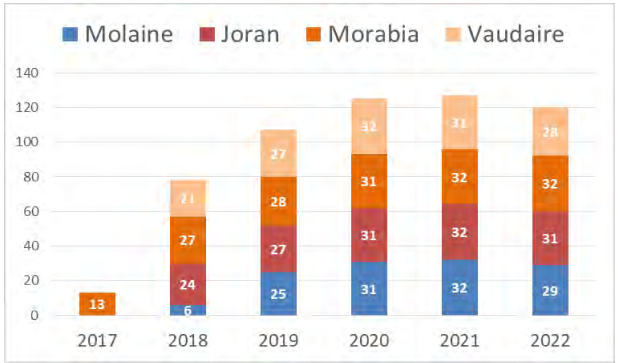
Pharmacien clinicien

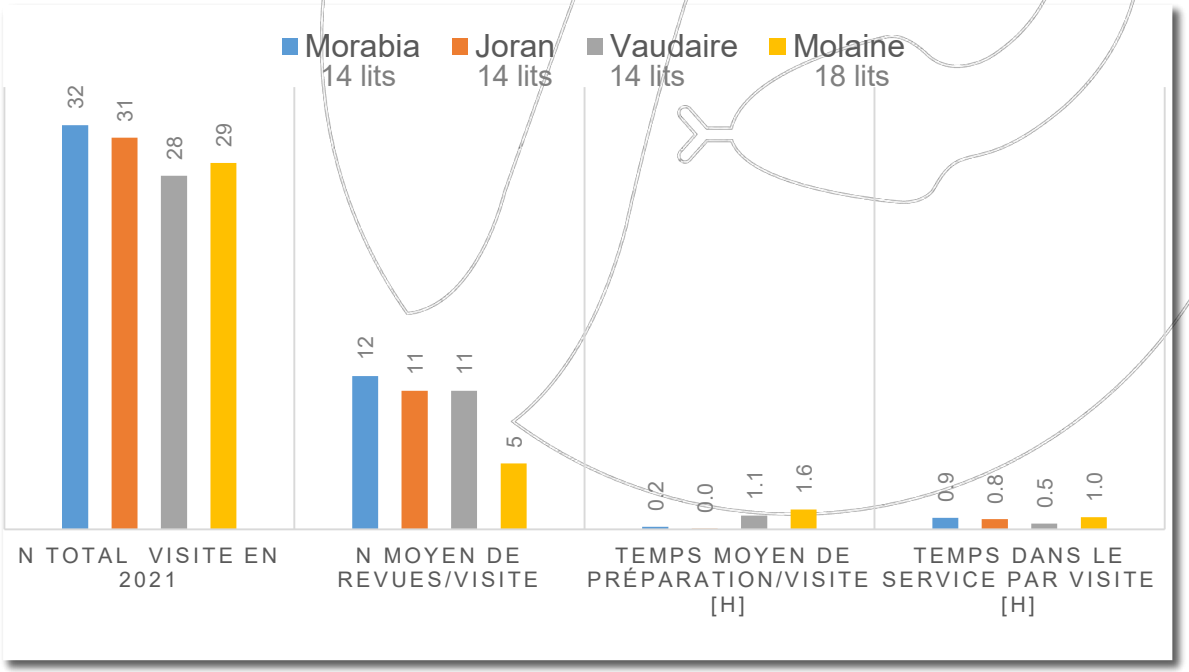
- Réunions multidiscipliniaires
- Hebdomadaires
- Dans les unites hospitalières
- Avec accès dossier patient (paramètres cliniques et biologiques, laboratoire, admission, notes de suites …)

Revues de traitements : Evolution depuis 2017



- **Evolution depuis 2017:**

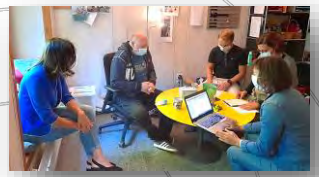


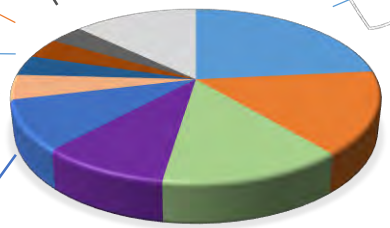


2022

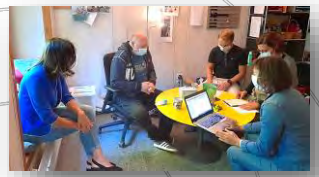
Nombre total de visites	Nombre total de revue de traitement	Nombre moyen de revues / visite	Temps total (annuel) de préparation (h)	Temps total (annuel) dans l'unité (h)
120	1186	11 psy adulte , 5 psychogeriatrie	84	95

Revues de traitements : Pourquoi le pharmacien clinicien intervient-il ?

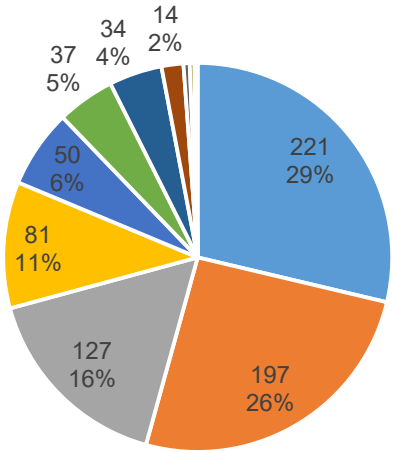




Revues de traitements : Quelles propositions, pour quel devenir ?



Type de propositions



- Information au personnel médical/soignant
- Suivi thérapeutique

~ 50%

- Adaptation posologique

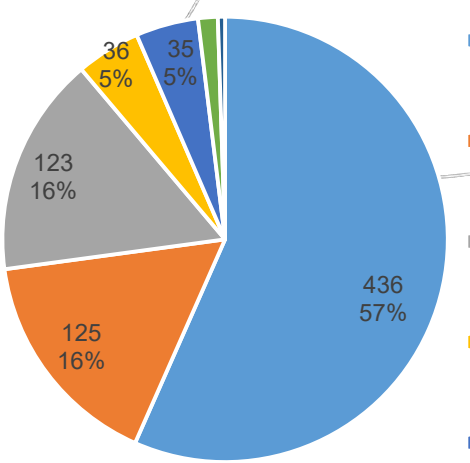
~ 75%

- Arrêt d'un ttt
- Initiation / Reprise d'un ttt
- Substitution / échange
- Clarification du dossier
- Optimisation modalités d'administration

n intervention = 770

2022

Devenir des propositions



- acceptée
- Acceptée sans modification effectuée
- Suivi inconnu
- Refus du patient
- Non acceptée

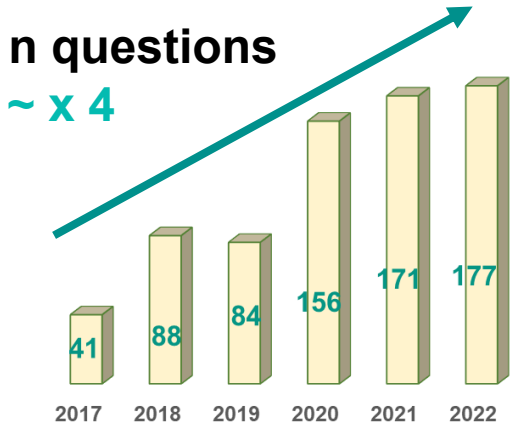
n intervention = 770

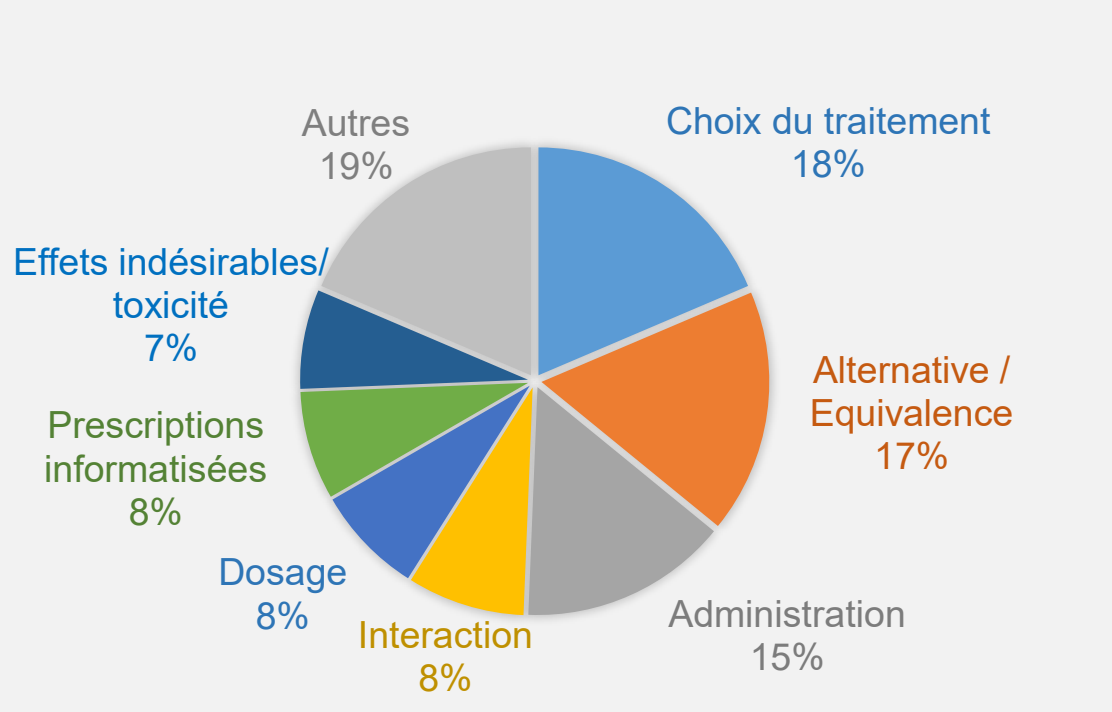
2022

Les deux graphiques : Identiques à 2021

➢ *En 2023: Arrêt des documentations détaillées des interventions*

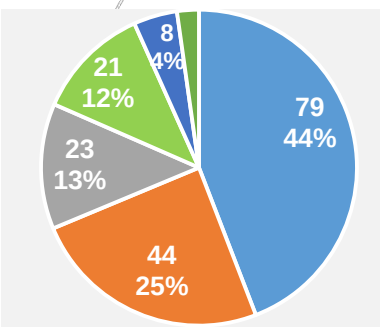
Assistance pharmaceutique





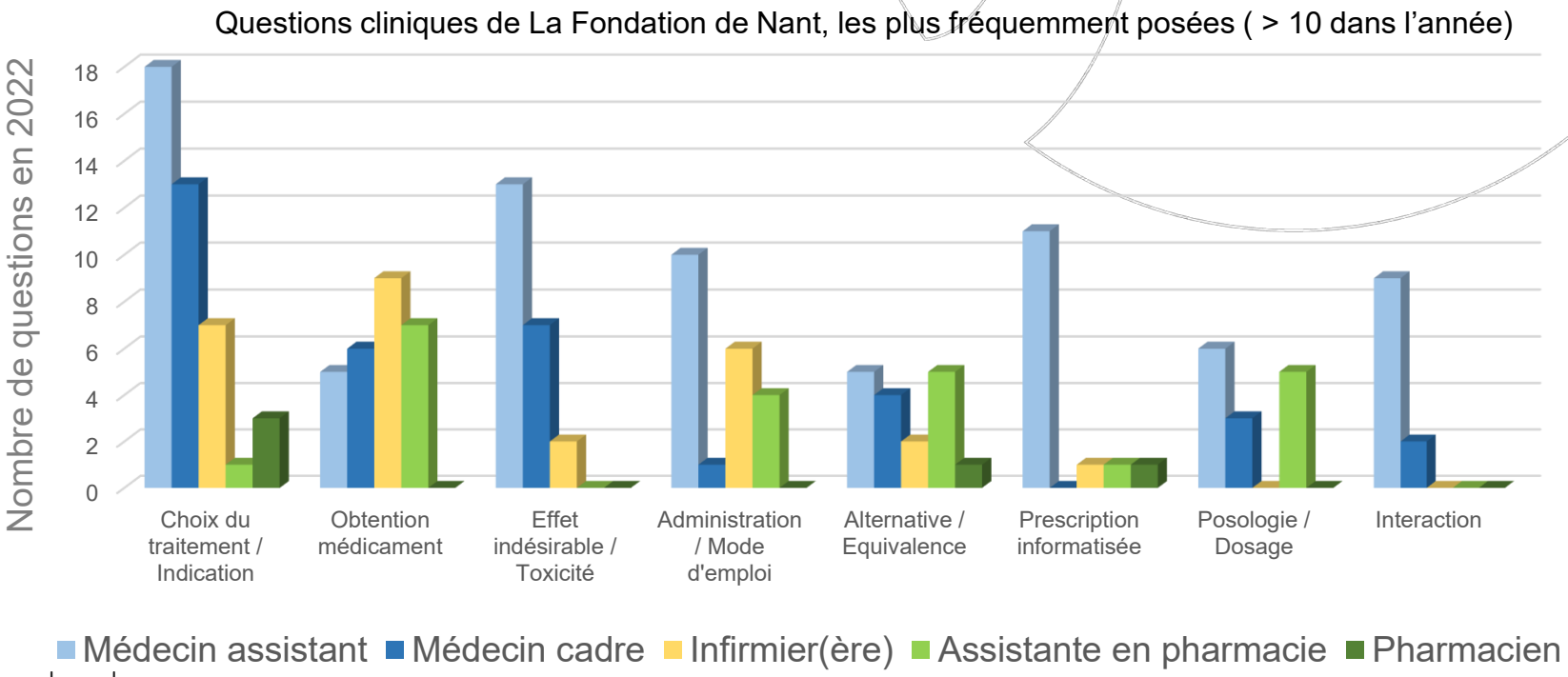
Assistance pharmaceutique

➢ Qui nous pose des questions ?



➢ Et pourquoi ?

=> Type de questions cliniques par corps de métier :



Conclusion 1

Nombre croissant de questions parvenant au centre local d'information sur les médicaments (Pharmacie)
=> met en évidence le **besoin d'un soutien pharmaceutique régulier dans la prescription de psychotropes**

Les pharmaciens cliniciens permettent **d'assurer la sécurité d'utilisation des médicaments psychotropes et ont un rôle central dans l'amélioration de la prise en charge thérapeutique**

Optimiser la pharmacothérapie en santé mentale : Comment ?

Pharmacien.ne Clinicien.ne

Assistant.e en Pharmacie d'Unité de Soin (APUS)

Présence des assistantes en pharmacie en unités de soins psychiatriques : Impact sur les incidents médicamenteux

2011

Système informatique de déclarations d'incidents
+ commission médicaments
=> Analyse collégiale des incidents médicamenteux

2015

Incidents:
Administration: 3%;
Transmission:16%;
Prescription:16%;
Préparation: 65%.

2016

Déploiement d'activités d'assistantes en pharmacie en unités de soins (APUS) dans trois services de psychiatrie adulte.

Travail de l'APUS: Préparation quotidienne des barquettes médicaments + Gestion du stock de chaque service.

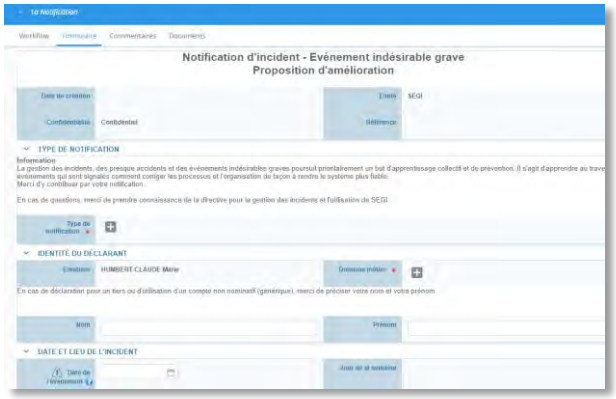
2018

2019

Comment évaluer l'impact de la mise en place des APUS sur les erreurs médicamenteuses ?

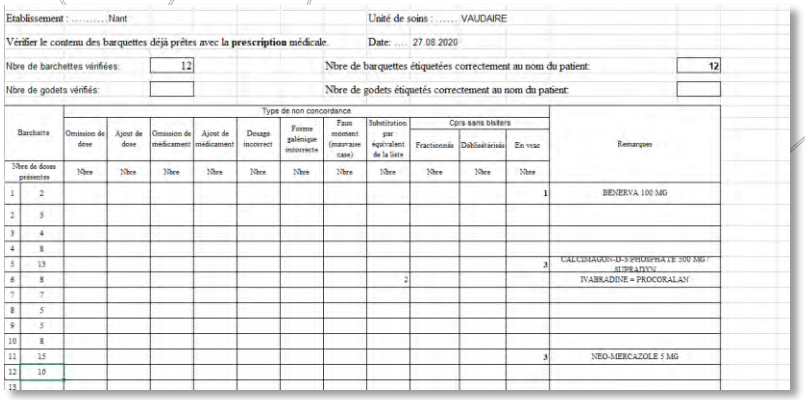
Comment faire pour évaluer l'impact du travail de l'APUS sur les erreurs médicamenteuses ?

1. Déclarations d'incidents



- ✓ Faites par tous les soignants

2. Contrôle «surprise» « Audit barquettes»



Etablissement : ..... Nant — Unité de soins : ..... VAUDAIRE

Vérifier le contenu des barquettes déjà prêtes avec la **prescription** médicale. — Date: 27.08.2020

Nbre de barchettes vérifiées: 12 — Nbre de barquettes étiquetées correctement au nom du patient: 12

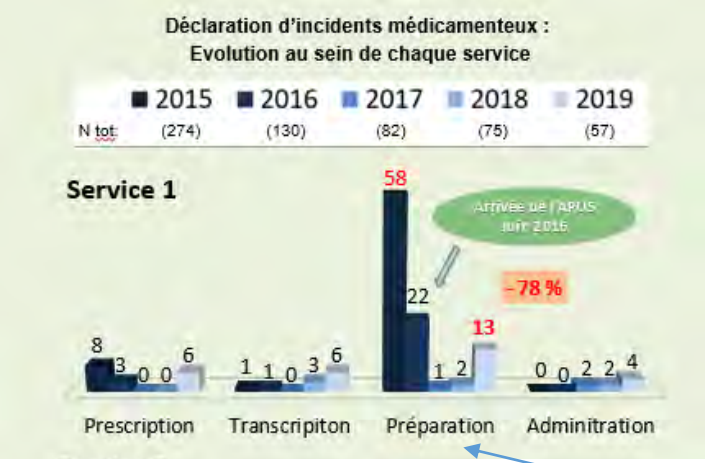
Nbre de godets vérifiés: — Nbre de godets étiquetés correctement au nom du patient:

Barchette		Type de non concordance											Remarques
		Omission de dose	Ajout de dose	Omission de médicament	Ajout de médicament	Dosage incorrect	Forme galénique incorrecte	Faux moment (mauvaise case)	Substitution par équivalent de la liste	Cprs sans blisters			
										Fractionnés	Déblistérisés	En vrac	
Nbre de doses présentes		Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	Nbre	
1	2											1	BENERVA 100 MG
2	5												
3	4												
4	8												
5	13											3	CALCIMAGON-D-3-PHOSPHATE 500 MG / SUPRADYN
6	8								2				IVABRADINE = PROCORALAN
7	7												
8	5												
9	5												
10	8												
11	15											3	NEO-MERCAZOLE 5 MG
12	10												
13													

- ✓ Fait par une APUS

Avant/après APUS !

Présence des assistantes en pharmacie en unités de soins psychiatriques :
1. Impact sur les déclarations des incidents médicamenteux



Incidents médicamenteux dans 3 services hospitaliers de psychiatrie adulte: Evolution sur 5 ans.

Entre 2015 et 2019, diminution +++ du nombre d'erreurs de préparation

…a été divisé par 15; 5 et 12 resp. dans service 1; 2 et 3*.

Les moyennes des déclarations des 3 services montrent une différence significative $P < 0.05$ entre 2015 et 2019 (Test One-way ANOVA, mesures répétées).

Présence des assistantes en pharmacie en unités de soins psychiatriques :
2. Impact sur les erreurs lors des « audits barquettes »

Figure 3 : Non-concordances relevées lors des audits barquettes, rapportées au nombre de doses préparées. Audits avant (, 2015-2016) et après la mise en place de l'APUS (, entre 2017-2020). Encart: Taux d'erreur moyen global: Avant: 3.24 +/- 0.19 %; Après: 0.12+/- 0.21%. * P < 0.05, Test t de Student.

L'activité d'APUS en santé mentale :

Discussion et partage d'experience autour de cas concrets

Avec :

Mme Germanier Sandrine / Mme Claudine Monard

Conclusion 2

La mise en place des **APUS a significativement amélioré la sécurité des patients de l'hôpital, en diminuant significativement les erreurs de préparation.**

Projet

Renforcer le lien Pharmacien clinicien / APUS

Merci !
Des questions ?

phel
Pharmacie des Hôpitaux
de l'Est Lémanique

nant