

L. Guénot¹, C. Tochet-Remonnay¹, B. Aliti Zulbeari¹, R. Ducommun¹, G. Podilsky¹

Pharmacie RHNe¹, 20 rue de Chasseral, 2300 La Chaux-de-Fonds et 45 rue de la Maladière, 2000 Neuchâtel

INTRODUCTION

Analyses depuis 2020 de 10'541 interventions pharmaceutiques (IP) réalisées dans les services suite à des revues de dossiers patients, de 2'670 alertes iatrogènes via PharmaClass® (PC) et de 422 événements de pharmacovigilance (PV) via OsmoseProcess®.

OBJECTIFS

- Exploiter la synergie des outils d'analyse et le croisement de données pour cibler les besoins en formation
- Optimiser en temps réel les pratiques de prescription
- Réduire la consommation des médicaments, au bénéfice de la santé et de l'environnement

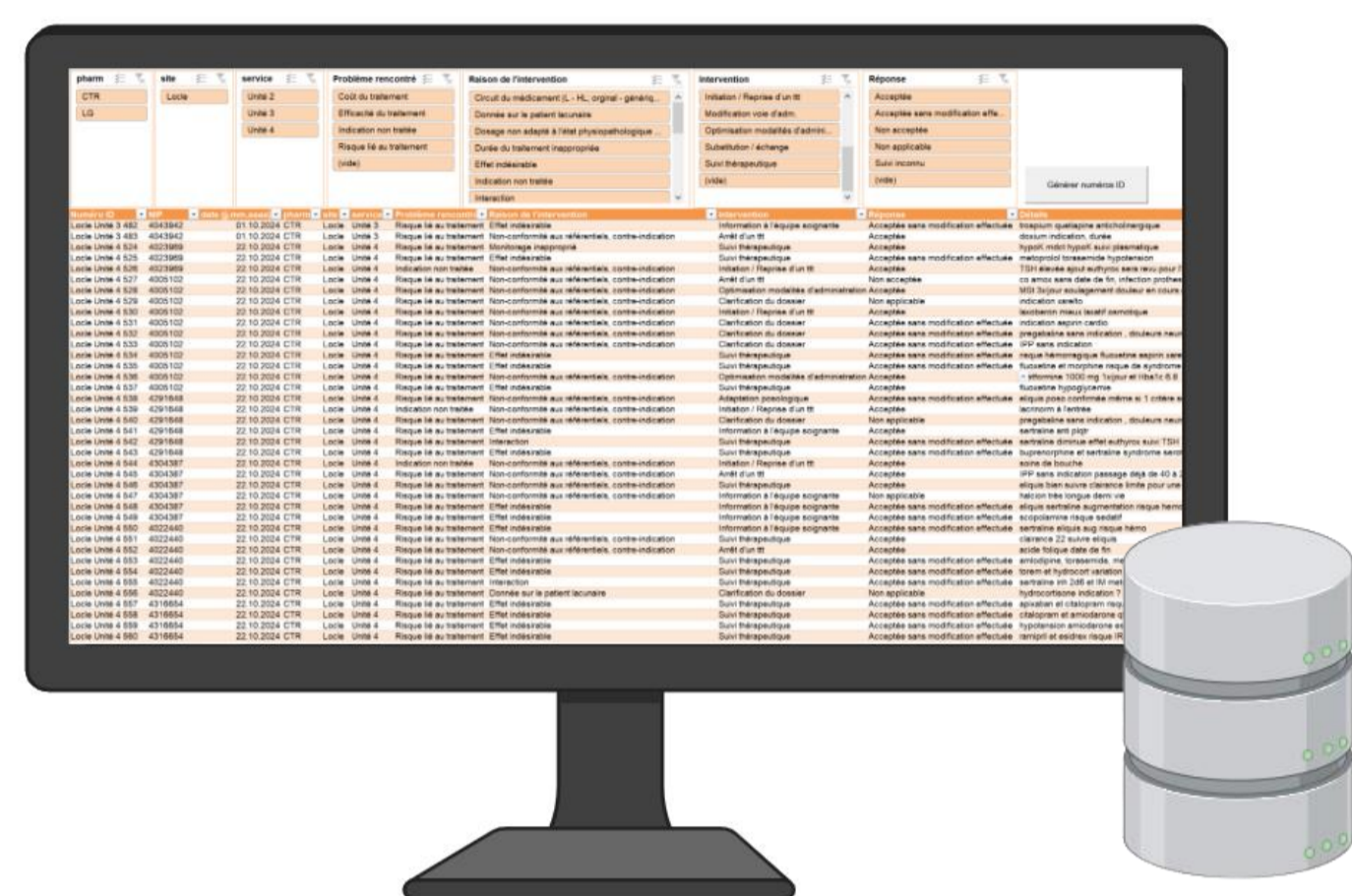
MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Étude rétrospective de 2020 à 2024 des IP en pédiatrie, médecine, chirurgie et le département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs (DGRSP)
- Traitement des données via la méthode PDCA
- Création d'outils de monitoring → Tableaux de bord dynamiques et filtrables
 - Modules codés en VBA et M (langages informatiques) de Power Query: reconnaissance automatisée des noms de médicaments, codes et familles ATC

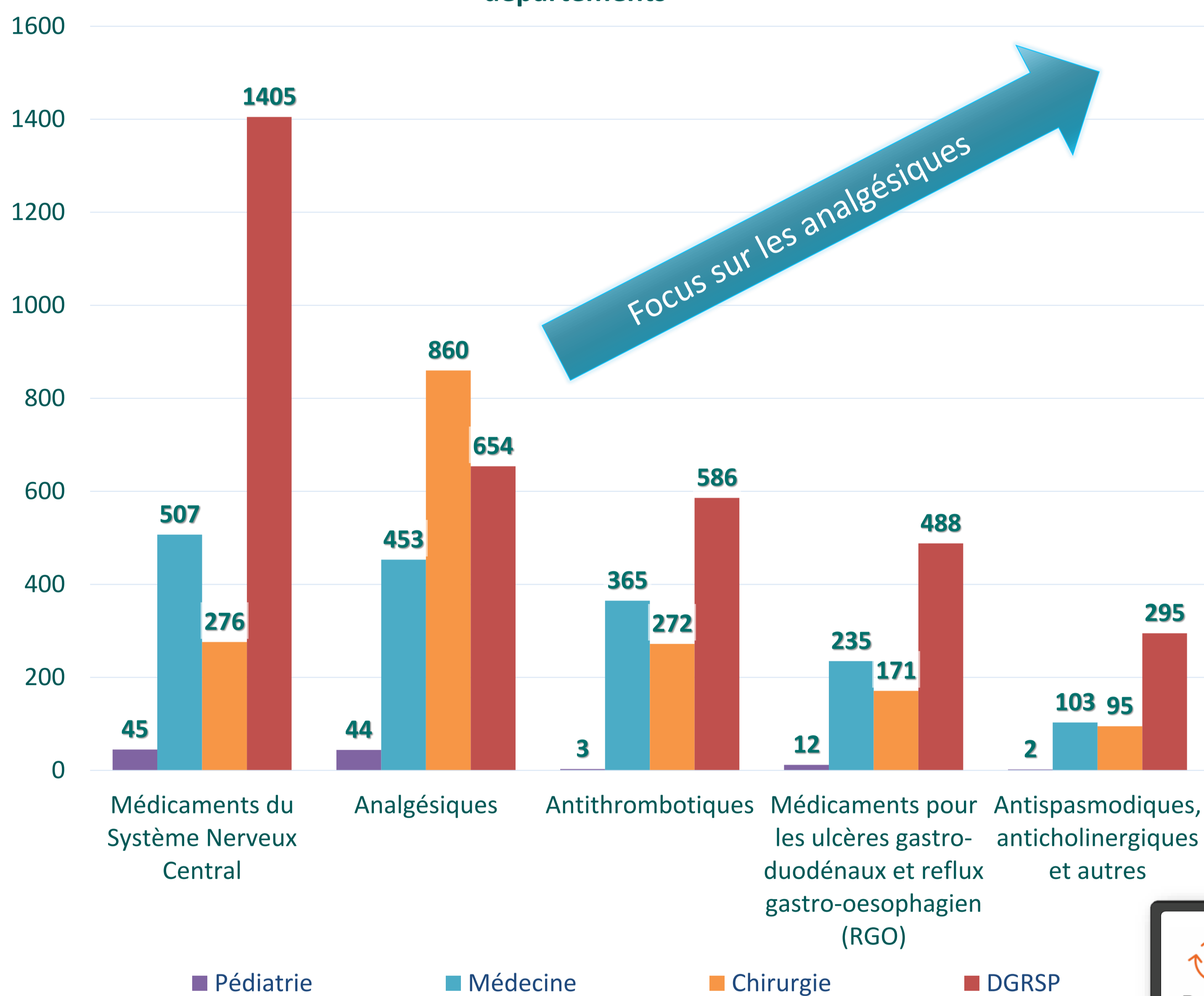
RÉSULTATS

Standardisation saisie des IP → Traitement et centralisation

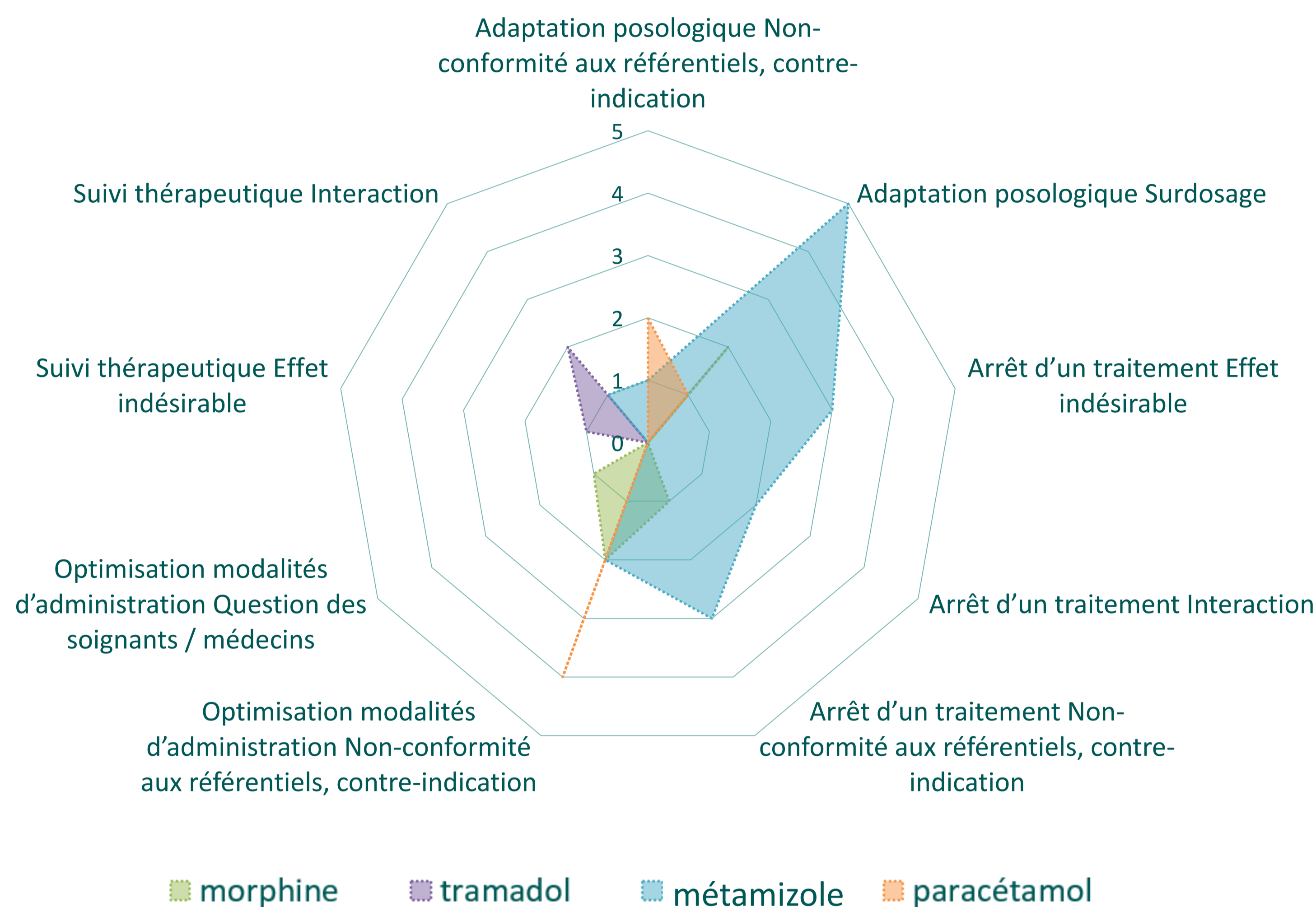
- Filtres applicables :
- Année
 - Trimestre
 - Mois
 - Site
 - Service
 - Département



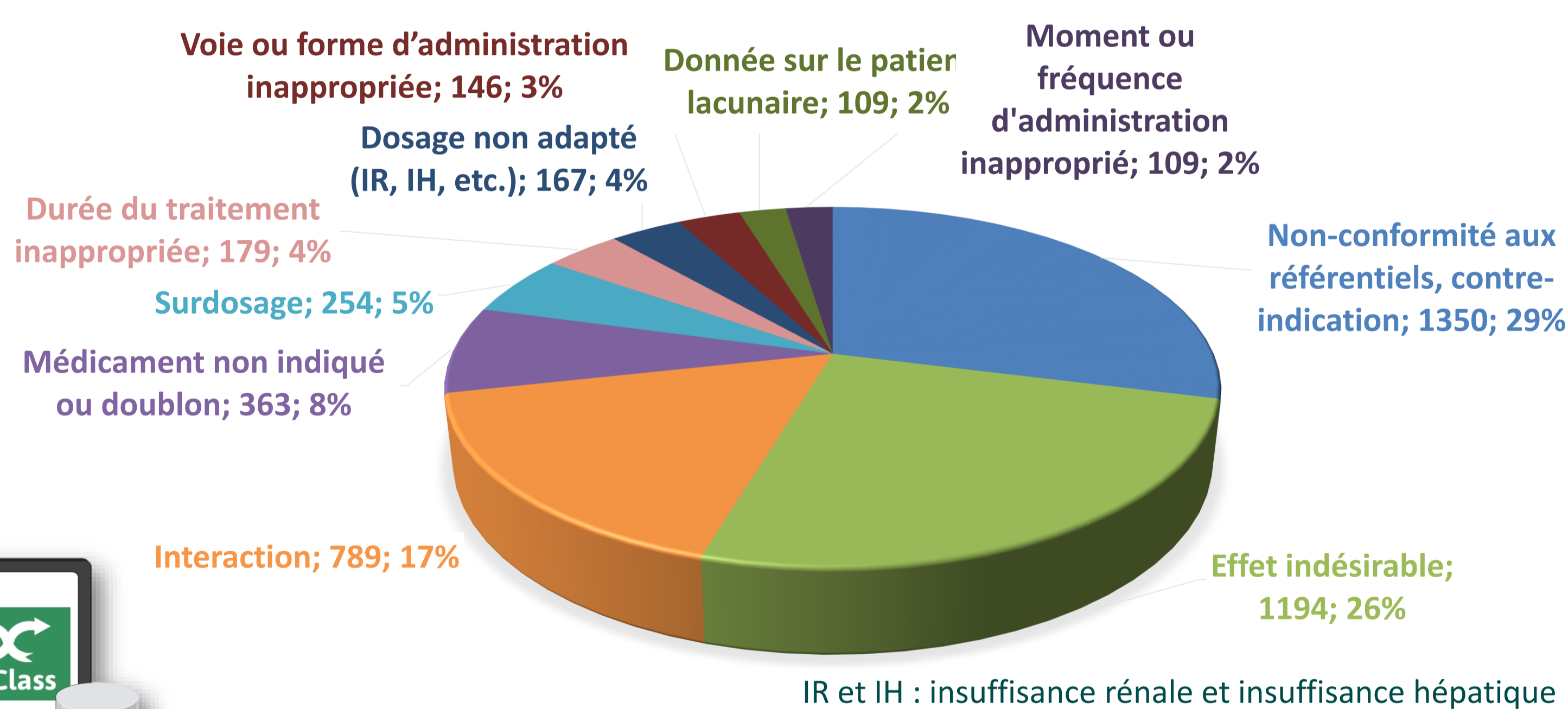
Répartition des 5 classes ATC les plus incriminées dans les IP de 4 départements



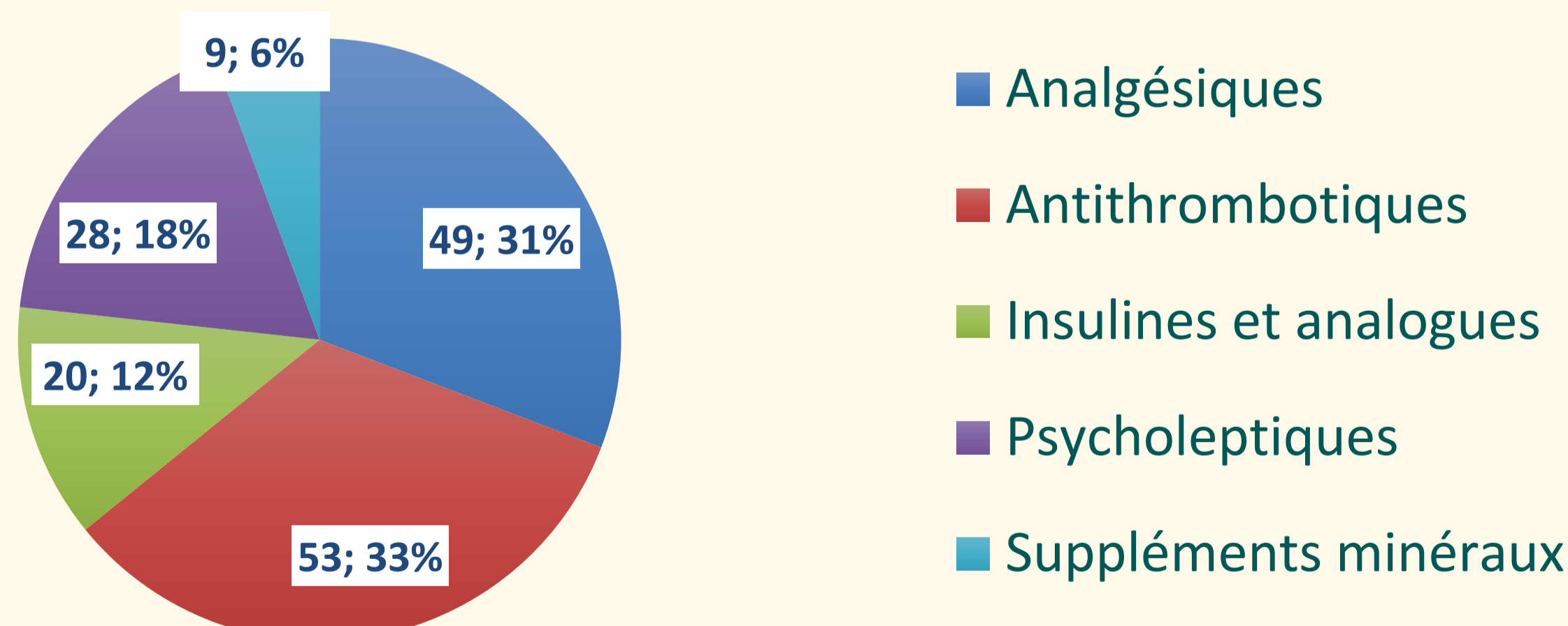
ÉVALUATION DÉTAILLÉE DES RAISONS¹ ET TYPES¹ D'IP SUR LES ANALGÉSIQUES DANS UN SERVICE DE MÉDECINE (2023/2024, EN NOMBRE D'IP)



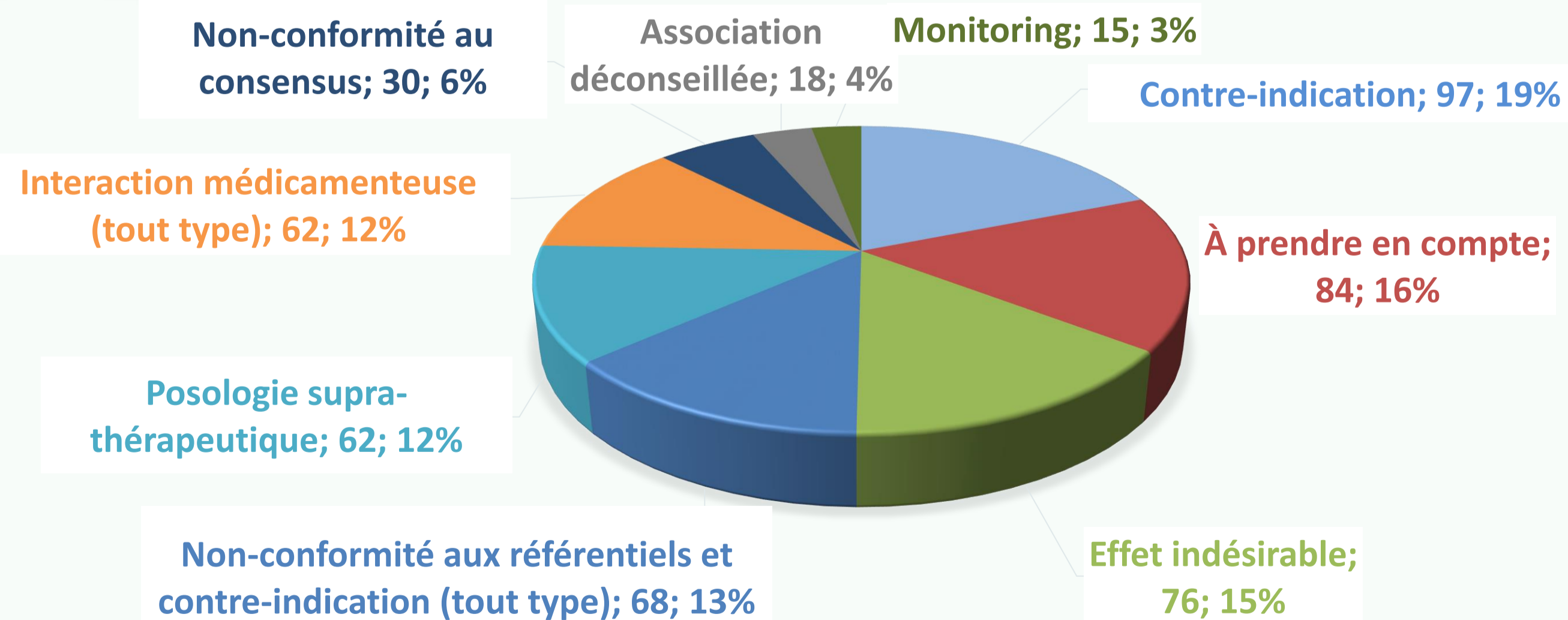
RÉPARTITION DES IP SELON LES 10 PRINCIPAUX PROBLÈMES RENCONTRÉS¹ DANS LES SERVICES POUR LA PÉRIODE 2023/2024



Répartition des 5 classes ATC les plus souvent impliquées dans les déclarations d'incidents de PV



RÉPARTITION DES ALERTES PC SELON LES 10 PRINCIPAUX PROBLÈMES RENCONTRÉS POUR LA PÉRIODE 2023/2024



DISCUSSION – CONCLUSION

- **Analyse ciblée ATC/DCI** : identification des risques spécifiques et transversaux selon les sources (IP, PC, PV)
- **Suivi structuré** : tableaux de bord pour identifier des problèmes et améliorer les pratiques de prescription ; réduction de la consommation (23% des IP concerne des arrêts de traitement); nouvelles règles de détection d'alertes PC
- **Formation sur-mesure** : contenus adaptés; suivi des connaissances en temps réel; résultats mesurables (réduction IP, alertes PC, déclarations de PV)
- **Renforcement de la collaboration interprofessionnelle** : échanges autour des pratiques cliniques; valorisation de l'expertise pharmaceutique pour une qualité accrue, continuité des soins et promotion des génériques
- **Gestion proactive** : sécurisation des prescriptions; promotion du rôle de pharmacien; ajustement constant pour une amélioration continue et intégration de la pharmacoéconomie (impact économique des IP via le score CLEO)
- **Approche ciblée pour des pratiques optimisées et durables**, ainsi qu'une collaboration interprofessionnelle enrichie.

Référence : 1. SFPC. Classification des IP [Internet]. Disponible sur : <http://actip.sfpc.eu/actip/index/ficheip/>