

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

Marie Humbert-Claude¹; Sylvie Horisberger¹; Muriel Morier¹; Caroline Mischler-Delavy¹; Claudia Dubuis¹; Julien Saudan²; Maria Dobrinas¹; Anne-Laure Blanc¹; Nicolas Widmer¹

¹ Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique, Rennaz, Suisse; ² Fondation de Nant, Corsier-sur-Vevey, Suisse

INTRODUCTION

- Lors du séjour hospitalier, les incidents médicamenteux représentent un risque pour le patient, ainsi qu'un coût supplémentaire.
- 2011 : Mise en place d'un système informatique de déclarations d'incidents + une commission médicaments dédiée à l'analyse collégiale des incidents médicamenteux à la Fondation de Nant.
- 2015 : Répartitions des incidents:
Administration: 3%; Transmission:16%; Prescription:16%; Préparation: 65%.
- 2016 et 2018: 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.
- Ce travail consiste à évaluer l'impact de la mise en place des APUS sur les erreurs médicamenteuses.**

METHODE

- Six services hospitaliers ont été retenus (84 lits psychiatriques). La survenue des erreurs médicamenteuses a été comparée dans les services avec et sans APUS.
- Au sein des services avec APUS, le nombre d'erreur avant et après la mise en place de l'APUS a été comparé.
- Indicateurs d'erreur utilisés :
 - Nombre de déclarations d'incidents médicamenteux traitées à partir du système de déclarations d'incidents.
 - Taux d'erreurs relevées lors d'«audits barquette», effectués par l'assistante responsable.

RESULTATS

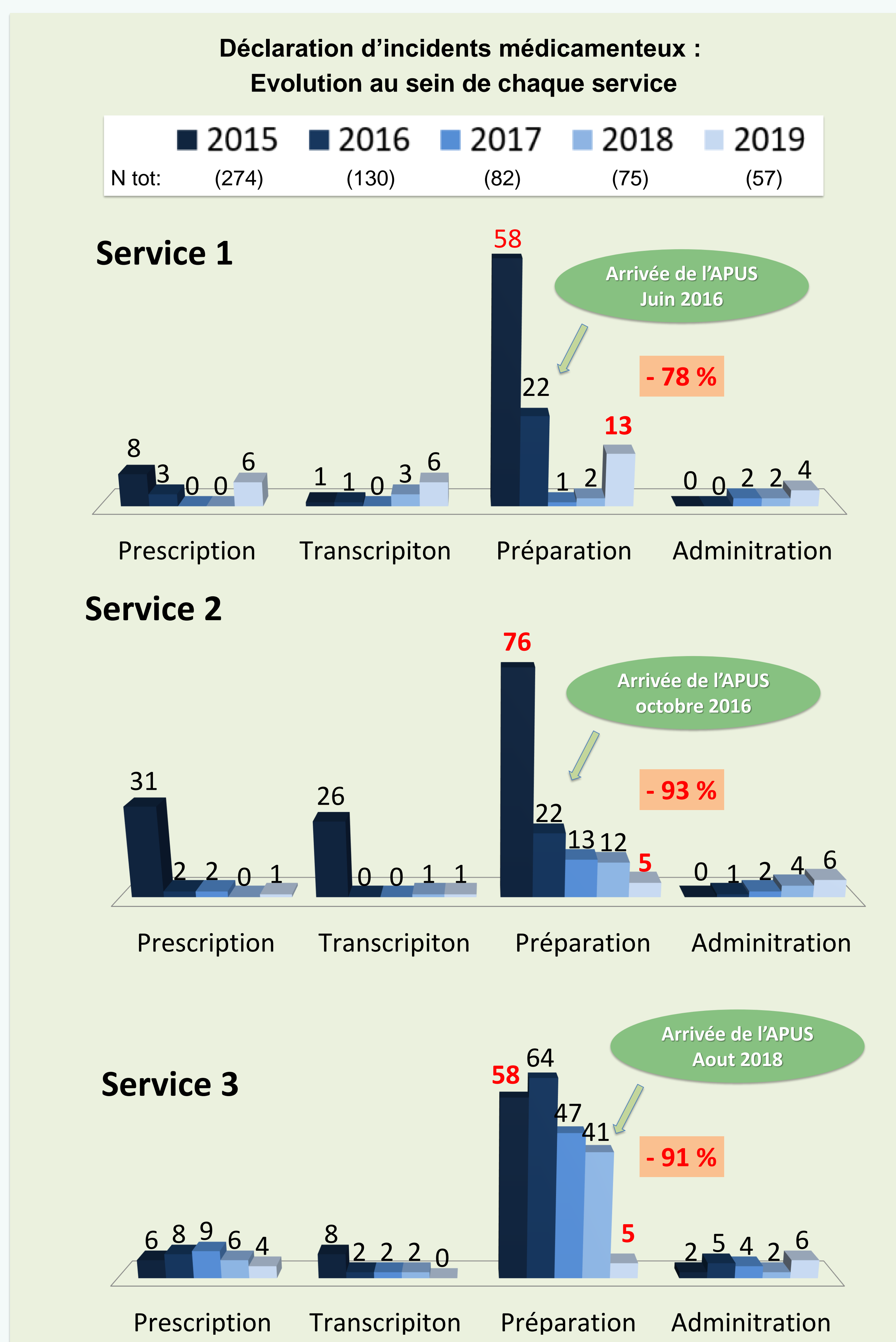


Figure 1 : Incidents médicamenteux dans 3 services hospitaliers de psychiatrie adulte: Evolution sur 5 ans. Ntot = Nombre total de déclarations médicamenteuses. Les incidents de préparation ne représentent plus que 40% des incidents en 2019, Versus 70% en 2015. Entre 2015 et 2019, le nombre d'erreurs de préparation a été divisé par 15,2; 4,5 et 11,6 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).

Déclarations d'incidents médicamenteux : Comparaison services avec (■) et sans APUS (■) en 2019

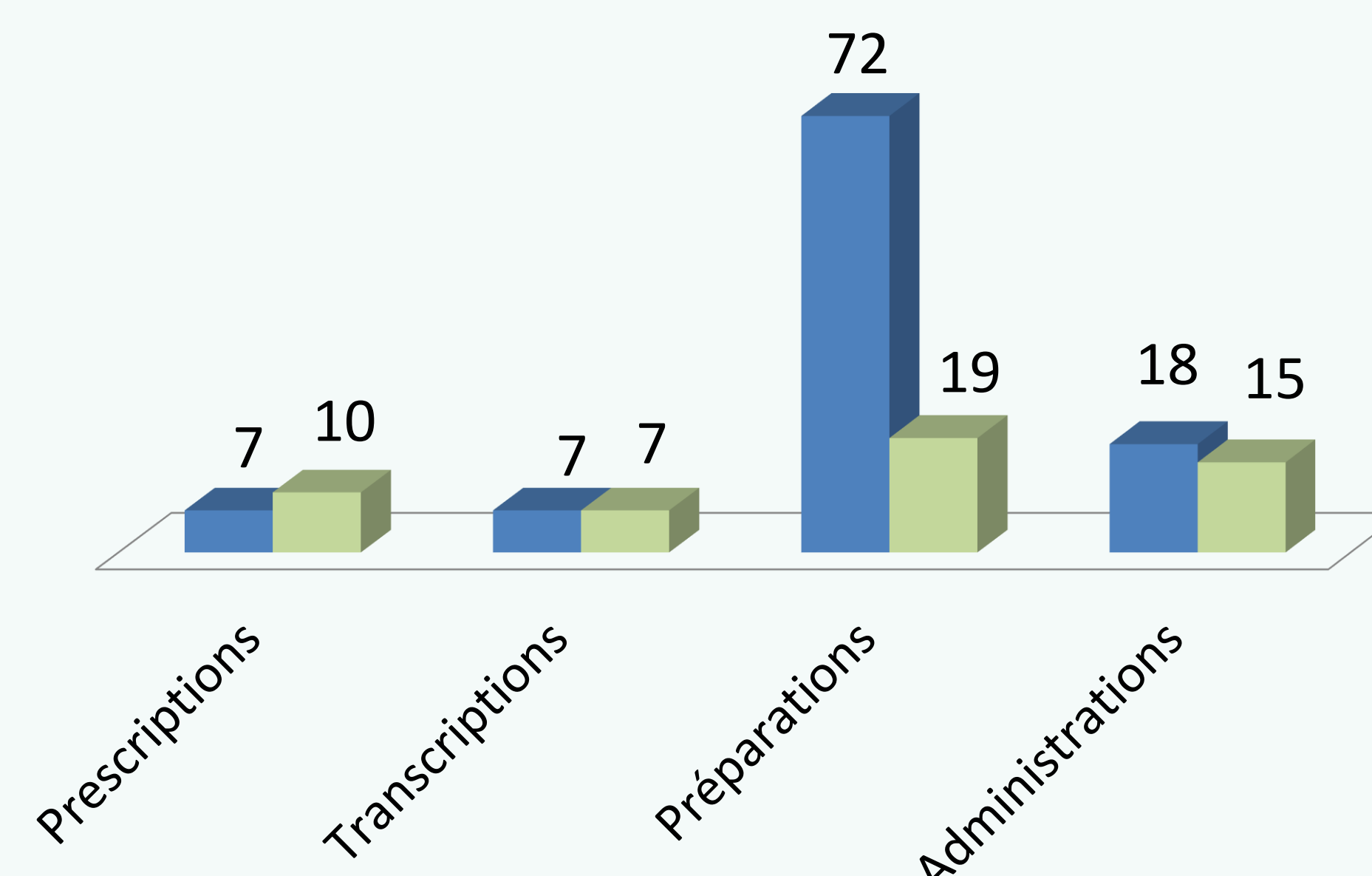


Figure 2 : Nombre d'incidents médicamenteux dans les services hospitaliers en 2019 de la Fondation de Nant : Comparaison entre services disposant d'APUS et ceux sans APUS. n total d'incidents médicamenteux déclarés = 155. n lits dans les 2 groupes = 42 => 84 au total. Services: Morabia, Joran, Vaudaire, Jaman: Psychiatrie adulte. Molaine: Psychogériatrie. Mistral: Pédopsychiatrie.

Audit barquette : non-concordances/dose Comparaison avant / après APUS

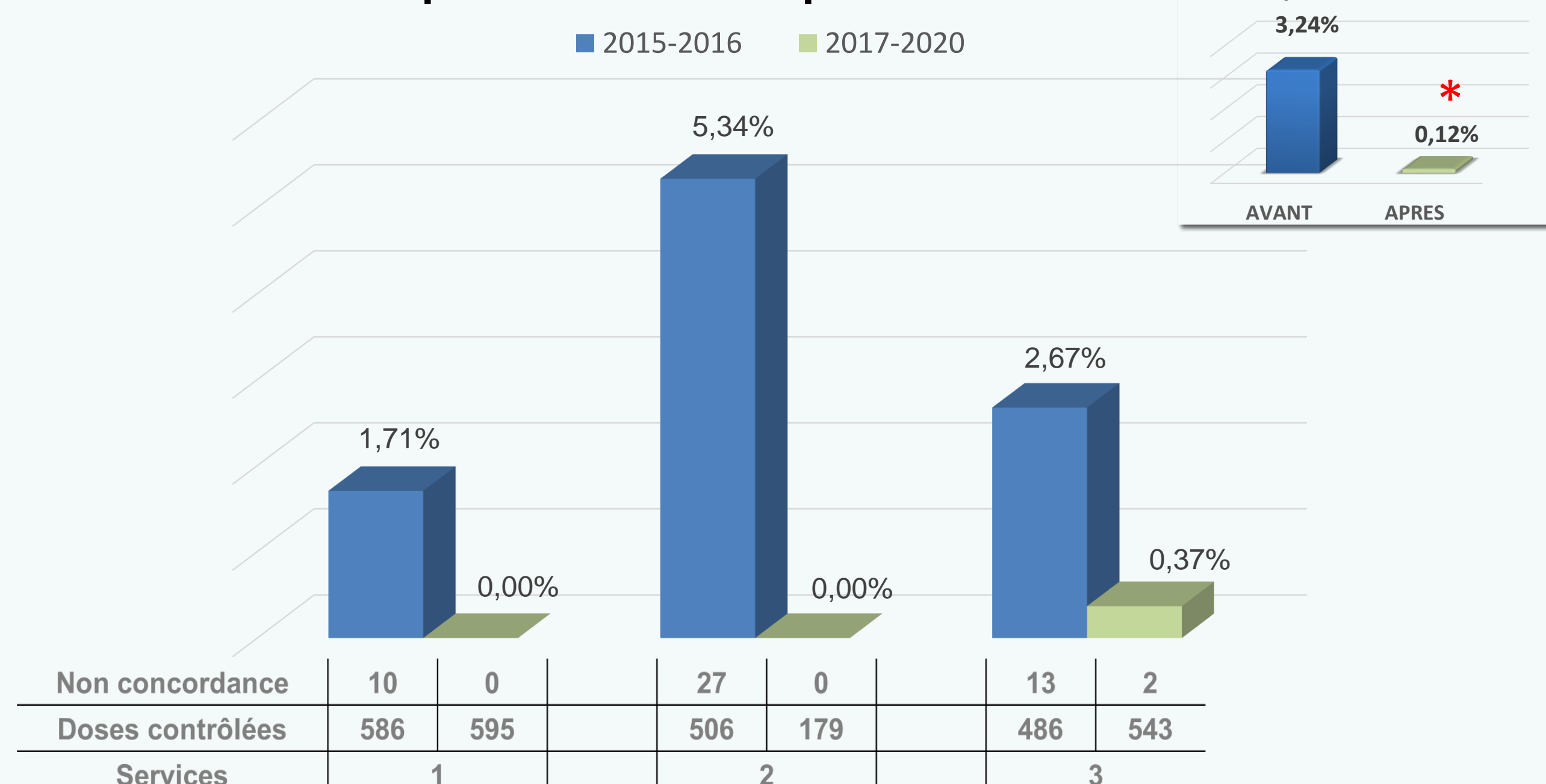


Figure 3 : Non-concordances relevées lors des audits barquettes, rapportées au nombre de doses préparées. Audits avant (■, 2015-2016) et après la mise en place de l'APUS (■, entre 2017-2020). Encart: Taux d'erreur moyen global: Avant: 3.24 +/- 0.19 %; Après: 0.12 +/- 0.21%. * $P < 0.05$, Test t de Student.

DISCUSSION

- ✓ Biais de déclarations => Mesure avec deux indicateurs complémentaires: Impact des biais ↘.
- ✓ Déclarations montrent un personnel soignant engagé dans la politique sécurité médicament de la Fondation => Développement la culture de l'erreur.
- ✓ Mise en place d'une politique sécurité médicaments (APUS / système de déclaration efficace / commission des médicaments) => Erreurs de préparations ↘.

CONCLUSION

- ✓ Le système de déclarations d'incidents de la Fondation de Nant a permis d'analyser finement l'impact des mesures sur chaque étape du circuit du médicament.
- ✓ La mise en place des APUS a significativement amélioré la sécurité des patients de l'hôpital, en diminuant significativement les erreurs de préparation.