



Médicaments en possession des patients : état des lieux, audits et changements de pratique

Schérer H^{1,2}, Pharm.D., M.Sc., Duchesne-Côté G^{1,2,3}, B. Sc., M.Sc., Pharm.D., Thibault M¹, B.Pharm., M.Sc., Atkinson S¹, B.Pharm., M.Sc., Bussièrès JF^{1,2}, B.Pharm., M.Sc., FCSHP

¹Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada;

²Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

³Département de pharmacie, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Chicoutimi, Québec, Canada;



Introduction

Tous les médicaments ne pouvant être inscrits au formulaire d'un hôpital, il faut recourir de façon exceptionnelle aux médicaments personnels, ou « en possession » des patients pour pouvoir assurer la continuité de leur traitement.

Médicaments en possession

Une étude canadienne menée en 2004 par Lummis et coll. rapporte que 98 % des 86 hôpitaux sondés avaient recours aux médicaments personnels des patients dans certaines situations. De plus, l'étude a révélé que 73 % des établissements sondés disposaient d'une politique encadrant cette pratique.

Si le recours aux médicaments en possession apparaît inévitable dans certains cas, cette pratique n'est pas sans risque. Le personnel infirmier n'est souvent pas en mesure d'identifier le médicament apporté. De plus, des médicaments étiquetés d'une façon différente de celle utilisée à l'hôpital augmente les risques d'erreurs, puisque l'information n'est pas forcément présentée de la même façon.

Objectif

L'objectif de cette démarche est de réévaluer la pratique entourant la gestion des médicaments personnels des patients hospitalisés au Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine.

Méthodologie

1- Recours aux médicaments en possession

- Recherche dans les ordonnances du dossier pharmacologique informatisé
- Mention « possession » en texte libre (1er janvier 1999 - 31 mars 2015)

2- Incidents/accidents liés aux médicaments en possession

- Recherche dans le registre local des incidents et des accidents
- Extraction des événements comportant les termes « possession, domicile, maison, apport » (1er avril 2004 - 31 décembre 2014)
- Évaluation des événements trouvés pour confirmer la pertinence

3- Perceptions du personnel soignant

- Questionnaire de 21 questions pré testé auprès de 2 sujets potentiels
- Version électronique envoyée par courriel à l'ensemble des médecins (n = 400) et pharmaciens (n = 36) du CHU Ste-Justine
- Version papier distribuée aux infirmières (n = 253 questionnaires distribués), rejointes via les chefs d'unités et les cadres conseils.

4- Encadrement juridique des médicaments en possession

- Enquête auprès des ordres professionnels de pharmaciens au Canada
- Questionnaire électronique de 4 questions envoyé par courriel

Contact: hugo.scherer@umontreal.ca Conflit d'intérêt : Aucun Financement : Aucun

Affiche présentée au congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Trois-Rivières, 14 avril 2016

Résultats

1- Recours aux médicaments en possession au CHU Sainte-Justine

- Moyenne 58 ± 54 par année (min: 1; max: 169)

Tableau I : Unités, voies et médicaments avec la mention « possession » dans le dossier pharmacologique informatisé (1999-2015)

Unités	Voies	Médicaments top 10
hémato-oncologie (38,7%)*	orale (72,1%)	Mercaptopurine*
obstétrique (17,7%)	injectable (13,0%)	Isotrétinoïne*
pédiatrie (13,2%)	inhalee (8,7%)	calcium
multispécialités (10,0%)	topique (2,8%)	fer
chirurgie (6,5%)	autre (3,4%)	insuline
soins intensifs (1,8%)		g-csf*
néonatalogie (1,1%)		méthylphénidate
clinique externe (3,0%)		lévétiracétam
centre de réadaptation (2,0%)		salbutamol
urgence (1,0%)		Dasatinib*
autres secteurs (5,0%)		

*fournis par l'hémato-onco pour la durée du traitement et utilisés durant l'hospitalisation

2- Incidents/accidents liés aux médicaments en possession

- 44 événements potentiellement liés aux médicaments en possession
- 0,21 % des 20 203 événements liés à la médication
 - 8 incidents (type A: 1, type B: 7)
 - 36 accidents (type C: 27, type D: 8, type F: 1)

Tableau II : Principales unités et conséquences des incidents/accidents liés aux médicaments en possession (2004-2014)

Unités:	Conséquences:
chirurgie (n=12) (27,2%)	décalage d'administration/écart d'horaire (n=15) (34,1%)
pédiatrie (n=9) (20,5%)	omission d'administration (n=7) (15,9%)
multispécialités (n=8) (18,2%)	erreur de dose (n=5) (11,4%)
hémato-oncologie (n=7) (15,9%)	erreur de médicament administré (n=4) (9,1%)
obstétrique-gynécologie (n=2) (4,5%)	autres (n=5) (11,4%)
autres secteurs (n=6) (13,7%)	

3- Perceptions du personnel soignant

- 281 répondants : 122 en ligne, 159 par écrit,
 - Taux de réponse : 41%
 - Profil des répondants
 - 79,6% infirmières
 - 17,5% médecins
 - 3,2% pharmaciens
- Seulement 8,8% (23/260) des répondants ont été exposés dans leur pratique à une erreur liée aux médicaments en possession

Tableau III : Avis agrégés du personnel soignant (infirmières, médecins, pharmaciens) envers les médicaments en possession des patients.

Médicaments en possession (n = 251 à 256 répondants)	Toujours/souvent en accord (%)
Toujours prescrit par le médecin	68 %
Toujours télécopié à la pharmacie	67 %
Toujours inspecté par un pharmacien pour confirmer son identité/intégrité	19 %
Toujours administré par une infirmière	47 %
Toujours noté à la FADM si donnée par l'infirmière	79 %
Toujours noté à la FADM si le patient la prend par lui-même	68 %
Sécuritaire d'utiliser médicaments en possession	24 %

FADM : feuille d'administration des médicaments

4- Encadrement juridique des médicaments en possession

- Réponse de 3 ordres seulement (Québec, Manitoba, Nouveau-Brunswick)
- Pas d'encadrement normatif

Discussion et conclusion

- A permis de revoir la politique et procédure entourant la gestion des médicaments en possession, portant sur les éléments suivants:
 - situation d'utilisation
 - entreposage
 - prescription
 - validation
 - identification
 - vérification de l'intégrité
 - étiquetage, administration
 - documentation
 - consentement
 - reservice
 - situations particulières

Étapes de mise en œuvre effectuées :

- Phase pilote de 14 jours pour vérifier la faisabilité et la compréhension du personnel,
- Mise en œuvre définitive de la politique et procédure
- Formation en ligne ajoutée à l'intranet de la pharmacie à l'intention du personnel soignant
- Présentation au comité de pharmacologie pour adoption et diffusion à l'échelle de l'établissement

Cette étude descriptive présente une démarche structurée de révision de la pratique entourant la gestion des médicaments personnels de patients en établissement de santé. Cette étude nous a permis de revoir la politique et procédure de notre établissement concernant l'utilisation des médicaments personnels.

Remerciements

À Denis Lebel, pharmacien au CHU Sainte-Justine, pour son soutien.

Référence

Lummis H, Sketris I, Veldhuyzen van Zanten S. Systematic review of the use of patients' own medications in acute care institutions. J Clin Pharm Ther 2006;31:541-63.