

Outil de monitoring de la consommation des substances contrôlées en établissement de santé

Manon Videau¹, Maxime Thibault², Denis Lebel³, Suzanne Atkinson⁴, Jean-François Bussières⁵

¹Candidate au Pharm.D., résidente en pharmacie (France), Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine ; ² Pharm, M.Sc., département de pharmacie, CHU Sainte-Justine; ³ B. Pharm., M.Sc., F.C.S.H.P., adjoint au chef, département de pharmacie, CHU Sainte-Justine; ⁴ B.Pharm, M.Sc., adjoint au chef, département de pharmacie, CHU Sainte-Justine; ⁵ M.Sc., MBA, F.C.S.H.P., chef de département de pharmacie et unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine; professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal

INTRODUCTION

- Au Canada, la consommation des substances contrôlées est élevée.
- L'utilisation des substances contrôlées est associée à des problèmes de mésusage incluant le détournement et les intoxications.
- Une crise des opioïdes sévit en Amérique du Nord.
- Tous les acteurs impliqués dans l'utilisation des substances contrôlées sont interpellés par cette crise, incluant les établissements de santé.
- À l'heure actuelle, il n'existe pas de profil type de consommation des substances contrôlées en établissement de santé.

OBJECTIFS

Évaluer la faisabilité de développer un outil de monitoring de la consommation des substances contrôlées en établissement de santé.

MÉTHODOLOGIE

- Étude descriptive rétrospective.
- À partir du logiciel de gestion de l'inventaire (GRM Espresso, Logibec, Montréal, Canada), nous avons extrait les données de consommation de toutes les substances contrôlées du 1^{er} avril 2003 au 31 mars 2018.
- Ces données correspondent aux sorties unitaires annuelles réalisées sur le logiciel de gestion de stock de la pharmacie.
- Les données ont été exprimées selon la classification Anatomical Therapeutic Chemical en nombre de doses définies journalières (DDJ) pour 1000 jours-présence en utilisant les valeurs de DDJ proposées par l'Organisation mondiale de la santé.
- Seules des statistiques descriptives ont été effectuées.

CONCLUSION

Cette étude démontre la faisabilité de développer un outil de monitoring de la consommation des substances contrôlées. L'outil proposé met en évidence une réduction de la consommation et permet d'identifier des tendances par classes thérapeutiques et par médicaments. Un tel outil pourrait être partagé aux autres établissements de santé dans le cadre d'un programme de gouvernance (*stewardship*) afin d'établir un profil comparatif et des pratiques moins optimales contribuant à la surconsommation de substances contrôlées durant le séjour et au congé du patient.

RÉSULTATS

Légende : IV: intraveineux; PO: per os; R: rectal

Figure 1 : Total des DDJ consommées par 1000 jours-présence entre 2003 et 2018 pour toutes classes confondues

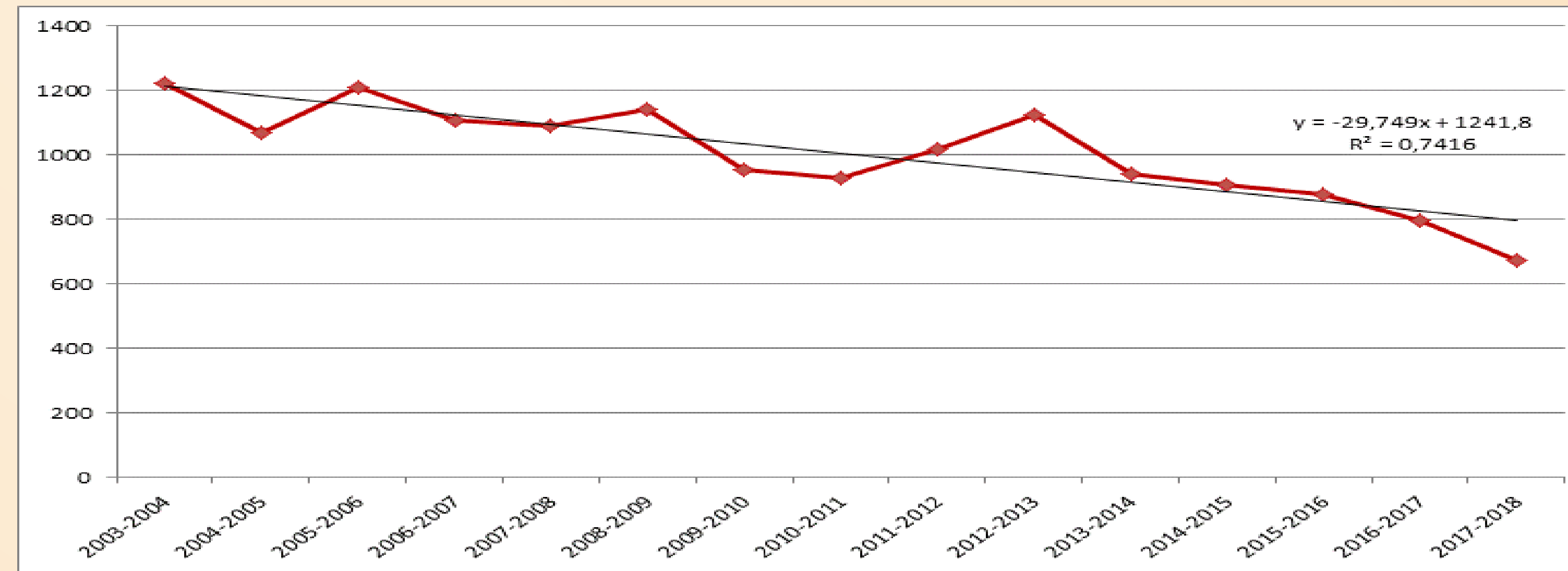


Figure 2 : Total des DDJ consommées par classes thérapeutiques par 1000 jours-présence par année entre 2003 et 2018

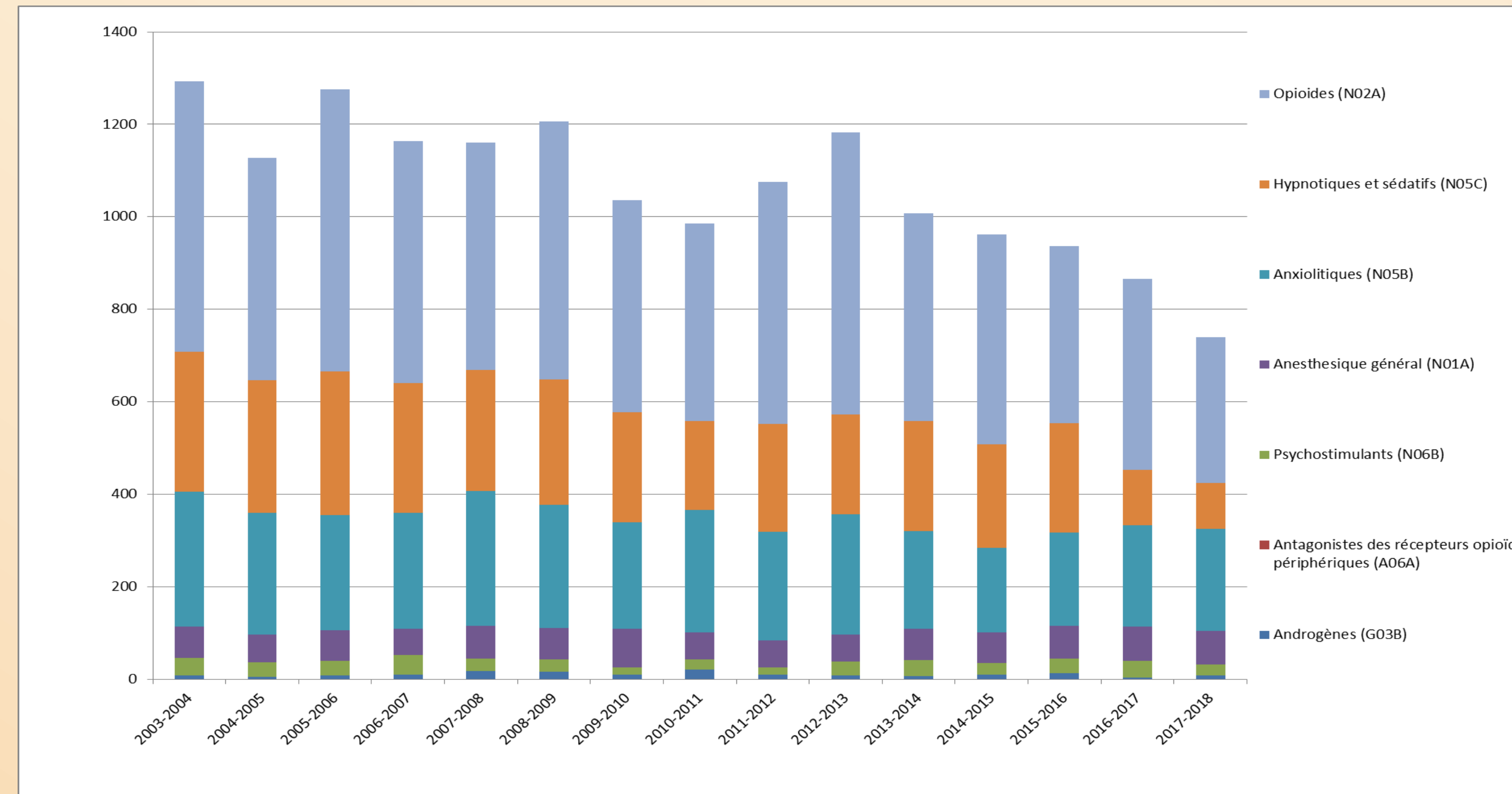


Figure 3 : Total des DDJ consommées par 1000 jours-présence entre 2003 et 2018 pour la classe des opioïdes (N02A)

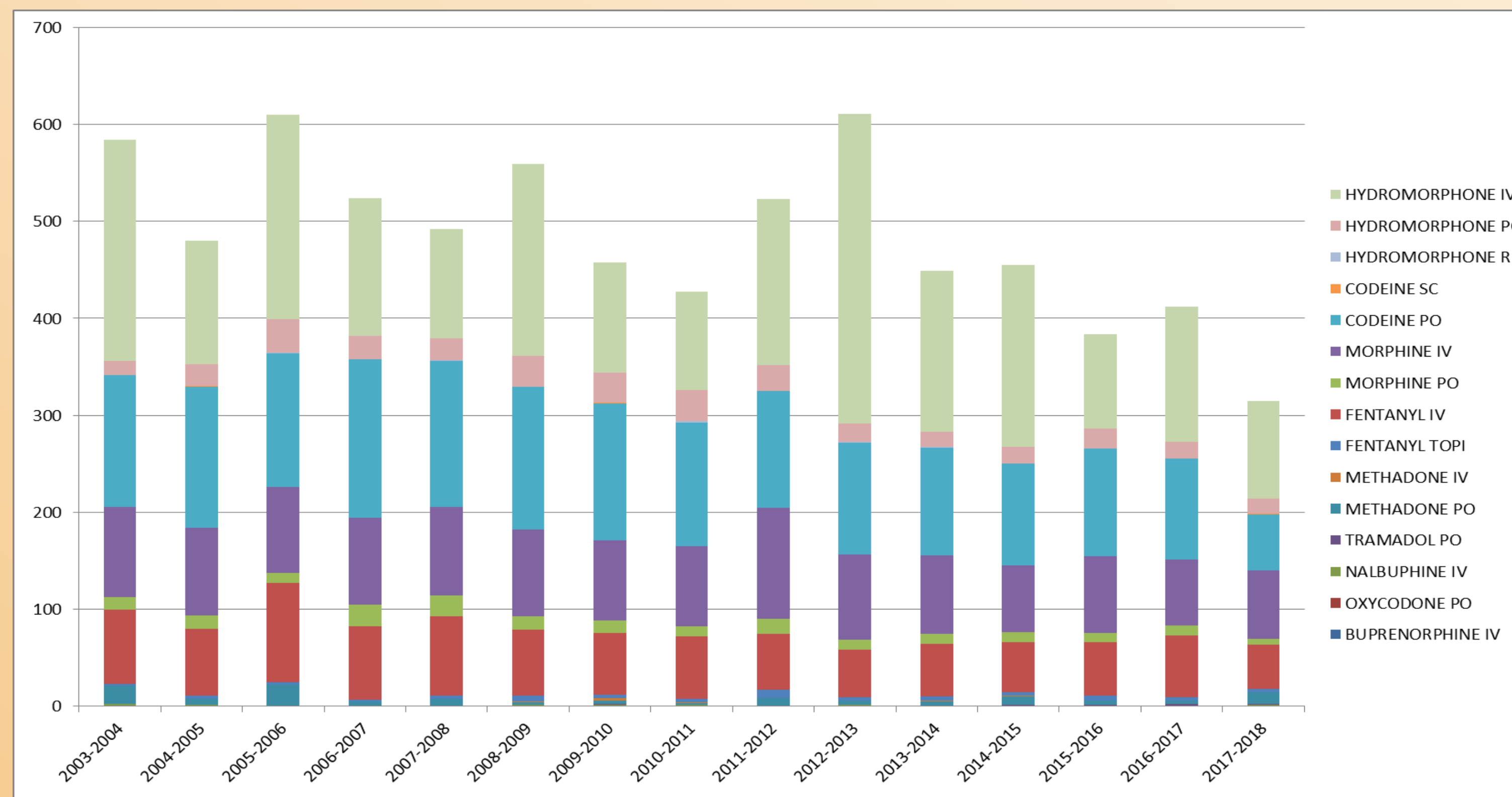


Figure 4 : Total des DDJ consommées par 1000 jours-présence entre 2003 et 2018 pour la classe des hypnotiques et sédatifs (N05C)

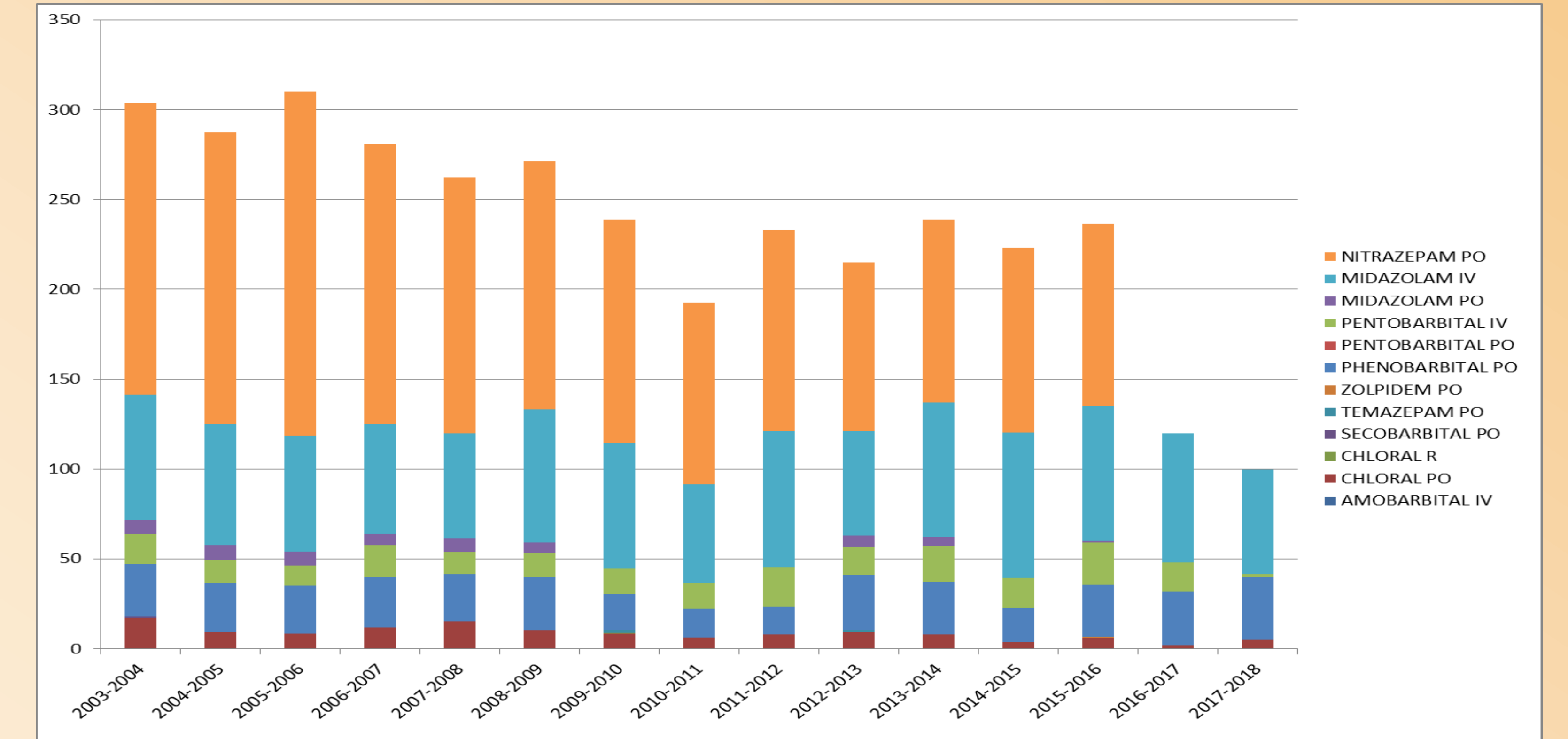


Figure 5 : Total des DDJ consommées par 1000 jours-présence entre 2003 et 2018 pour la classe des anxiolytiques (N05B)

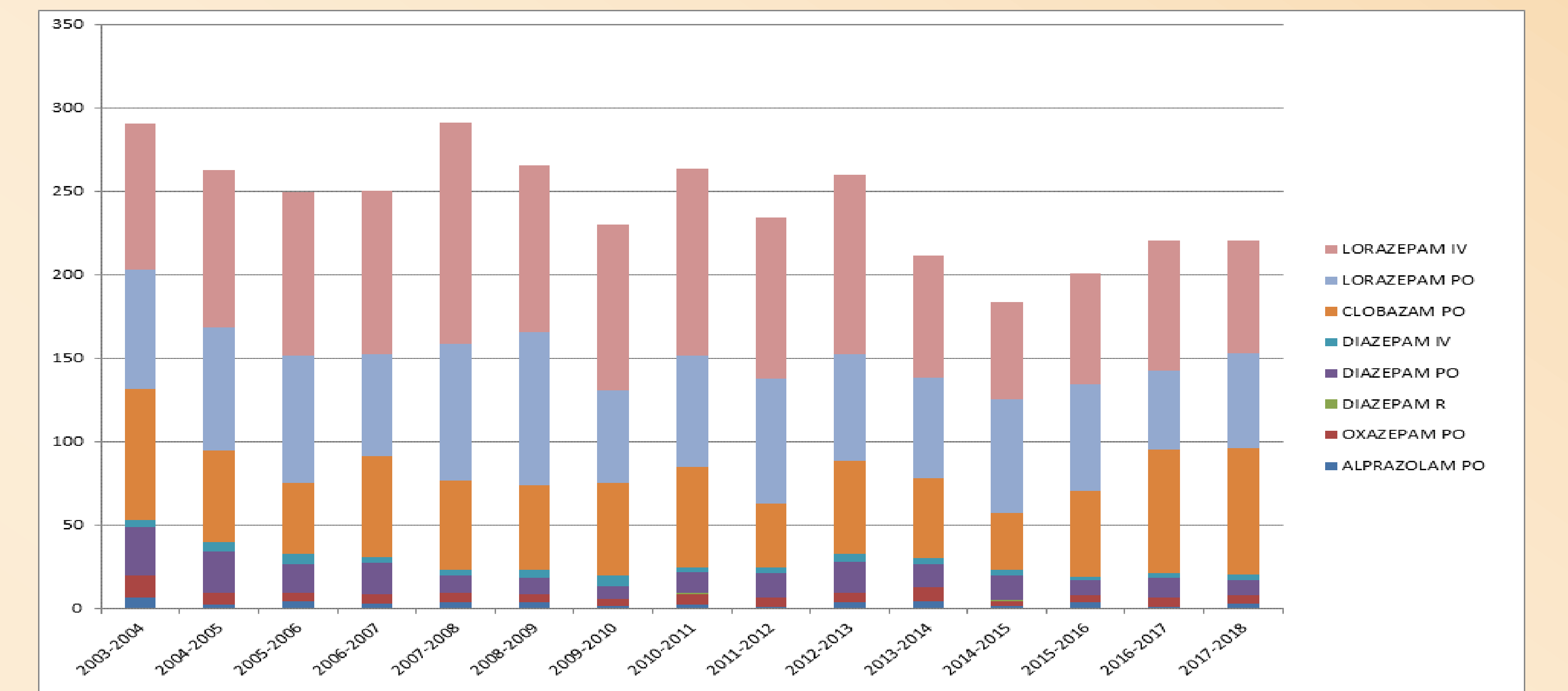


Figure 6 : Total des DDJ consommées par 1000 jours-présence entre 2003 et 2018 pour la classe des anesthésiques généraux (N01A)

