

A. Facchin<sup>1</sup>, B. Géraudie<sup>1</sup>, S. Edet<sup>1</sup>, L. Zelek<sup>2</sup>, A. Jacolot<sup>1</sup>, M. Rigal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pharmacie, <sup>2</sup>Oncologie Médicale. Hôpital Avicenne - HUPSSD, AP-HP - 125 rue de Stalingrad, 93000 Bobigny

**INTRODUCTION**

Dans un souci d'optimisation de l'HDJ d'Oncologie Médicale, une analyse des déprogrammations (DP) de chimiothérapie (CT) a été menée.

**OBJECTIFS**

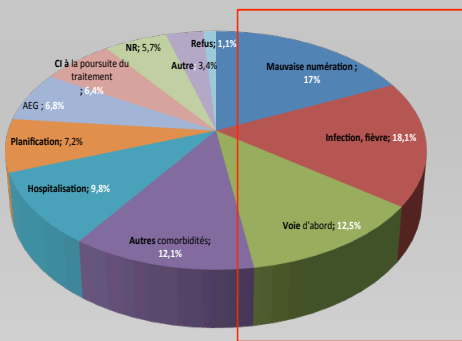
- ✓ Quantification des préparations non administrées
- ✓ Analyse des motifs
- ✓ Recherche de facteurs de risque
- ✓ Coûts

**MATERIELS ET METHODES**

Une étude rétrospective des CT non administrées (NA) en 2014 pour un service d'Oncologie Médicale (40 patients/J) a été réalisée. A l'aide du relevé interne des poches NA, du logiciel Chimio® et du dossier patient, plusieurs informations ont été répertoriées : médicament concerné, localisation, type et stade de la maladie, jour et cycle de la cure, âge et sexe du patient et enfin motif de DP et coût de la préparation NA. Le taux de DP [TD = préparations NA / préparations administrées] global et par médicament a été ensuite calculé. Les facteurs de risque de DP ont été recherchés (Test du K<sup>2</sup>, logiciel R®).

**RESULTATS ET DISCUSSION**

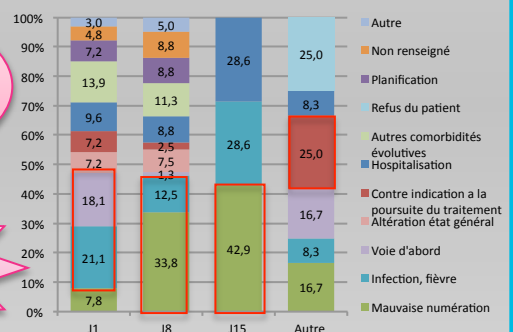
**Motifs de déprogrammation**



9614 préparations administrées  
265 non administrées  
Taux de déprogrammation total : **2,76%**

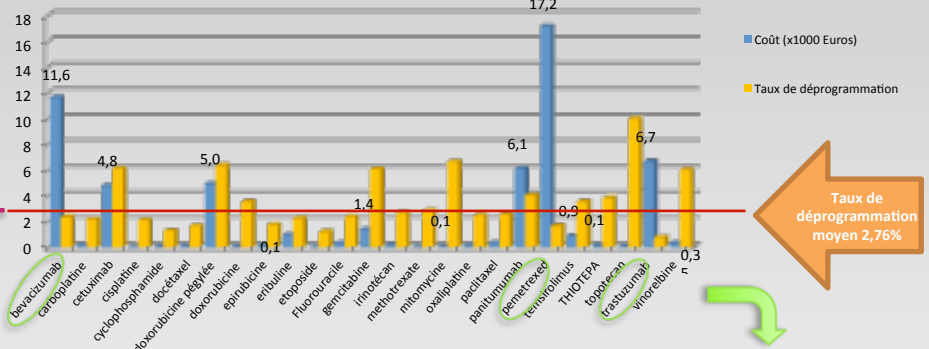
Facteurs de risque :  
J 8 (TD 7,27%)  
Localisation ORL (TD 5,04%)  
Pas d'influence : âge ; sexe ; stade

**Motifs en fonction des jours de cure**

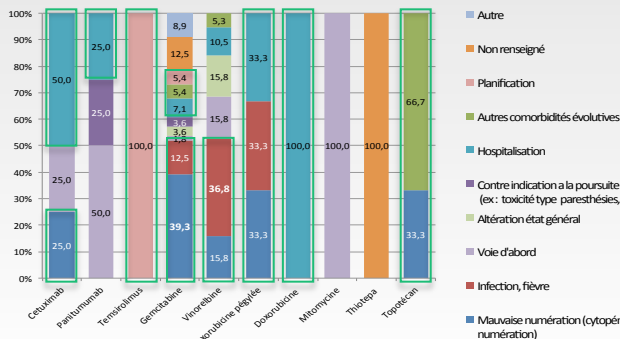


**Coût et taux de déprogrammation par molécule**

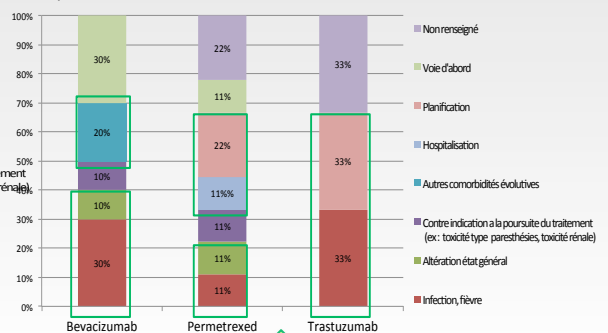
En terme de coût	Coûts (€)
Médicaments non T2A	3783 €
Médicaments T2A	53286 €
Total 2014	57069 €



**Motifs de déprogrammation des molécules à risque (TD > 2,76%)**



**Motifs de déprogrammation des molécules avec un TD < 2,76% mais onéreuses**



Motif évitable : incident décelable à J-2 → Perte de 22904€

**CONCLUSION**

Cette analyse des DP nous permet de confirmer le choix de la préparation anticipée pour ce service tout en améliorant certains axes : la transmission des bilans biologiques avant la préparation au 8<sup>e</sup> et 15<sup>e</sup> jour de cure, la mise en place d'un suivi intercuré, et la remise en question de la préparation anticipée pour certains médicaments coûteux. L'étude devra être renouvelée pour vérifier l'efficacité de la mise en place de ces actions correctives.