

## Introduction :

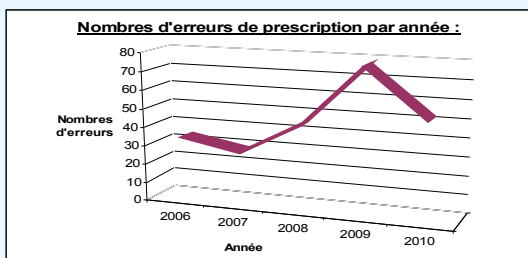
L'Unité de Pharmacie Clinique et Oncologique (UPCO) du Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens réalise la reconstitution de 23000 préparations de cytotoxiques par an. Depuis 2003, à l'aide du logiciel CHIMIO, le médecin prescrit d'après un protocole validé par une équipe médecin, pharmacien. Ce dernier effectuant la validation pharmaceutique de l'ordonnance, édite la fiche de fabrication, valide et dispense la préparation.

## Matériel et méthodes :

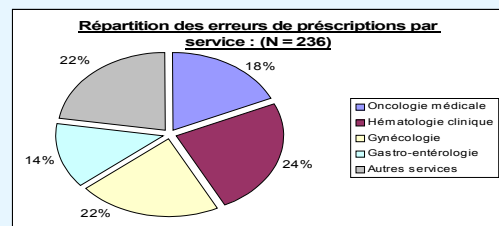
L'étude a porté sur 5 ans (année 2006 -2010). Toutes les erreurs de prescriptions non conformes ont été relevées, datées. Pour chaque erreur de prescription, les conséquences qui auraient pu en découler ont été examinées.

## Résultats :

Au cours des 5 années,

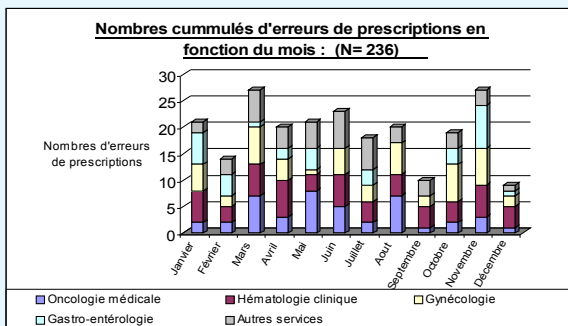


236 prescriptions non-conformes ont été recensées et corrigées par l'UPCO.

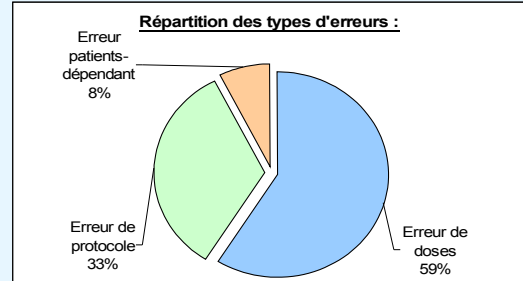


4 services prescripteurs sont responsables de 78% des non conformités : Hématologie clinique, Oncologie médicale, Gynécologie, Gastro-entérologie.

Les résultats montrent :

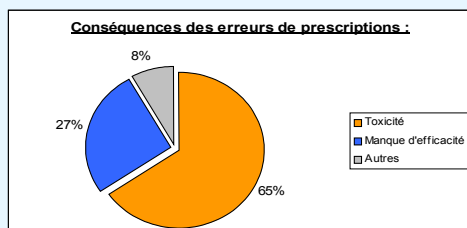


Les erreurs de prescriptions sont plus importantes lors des périodes de mars et novembre. ; phénomène qui pourrait en partie s'expliquer par l'arrivée de nouveaux prescripteurs (internes).

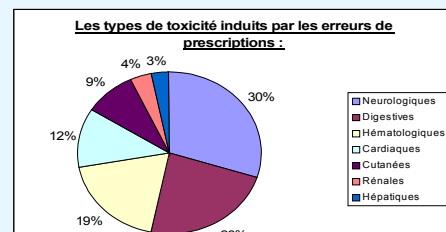


Les erreurs peuvent être classées en 3 grandes catégories :

- \* Posologie : oubli de la réduction de dose.
- \* Protocole : prescription d'induction à la place d'entretien ou inversement
- \* Patient-dépendant : concernent le poids et/ou la valeur de la créatinine.



Les conséquences principales de ces erreurs sont un risque de toxicité (65,25%) et/ou un manque d'efficacité (26,7%). Les autres conséquences regroupent essentiellement un surcoût, une diminution du confort pour le patient.



En détaillant les prescriptions non-conformes, les toxicités liées aux anticancéreux sont de type : neurologiques (30%), digestives (23%), hématologiques (19%), cardiaques (12%), cutanées (9%), rénales (5%) et hépatiques (4%).

## Discussion/conclusion :

En consignnant l'origine des erreurs, un travail correctif peut être entrepris en resensibilisant régulièrement le corps médical au logiciel et sur les modalités de prescription des chimiothérapies. Il est important de concevoir un travail complémentaire entre pharmaciens et médecins dans l'élaboration de protocoles et le suivi des prescriptions afin d'optimiser et de sécuriser le circuit du traitement du patient et d'éviter des coûts supplémentaires à l'hôpital. Afin d'apprécier l'impact de ce travail, une évaluation à 6 mois sera réalisée.