

00259

Impact d'une collaboration pharmacien-anesthésiste lors d'une consultation préopératoire sur la prévention des erreurs médicamenteuses périopératoires en chirurgie programmée : un essai contrôlé randomisé multicentrique (PREVEMCA)

Pharmacologie, suivi thérapeutique

Médecin

Position du problème et objectif(s) de l'étude

Les erreurs médicamenteuses périopératoires sont un facteur de risque important pour la morbidité des patients lors d'interventions chirurgicales programmées. Cette étude a évalué l'impact de la collaboration entre les pharmaciens cliniciens et les anesthésistes lors des consultations préanesthésiques (> 48 heures avant l'opération) sur la réduction des erreurs médicamenteuses périopératoires.

Matériel et méthodes

Cet essai prospectif, multicentrique, randomisé, contrôlé avec une évaluation en simple aveugle compare la collaboration pharmaciens cliniciens-anesthésistes lors de la consultation préanesthésique (groupe intervention) par rapport aux soins habituels (groupe contrôle). L'étude, menée dans trois hôpitaux français, dans différentes unités chirurgicales, a été réalisée entre février 2020 et novembre 2021. Les patients adultes étaient inclus s'il s'agissait d'une chirurgie programmée et avaient au moins un médicament chronique. Les patients étaient exclus s'ils relevaient d'une chirurgie ambulatoire, avaient déjà eu une consultation d'anesthésie dans un autre hôpital, et n'avaient pas d'assurance. Le résultat principal était le taux

de patients conciliés à l'admission avec au moins une erreur médicamenteuse détectée dans les 48 heures suivant l'admission. Les résultats secondaires étaient la nature des erreurs, leur impact clinique potentiel, le taux de correction des erreurs, la conformité des prescriptions médicamenteuses préopératoires aux recommandations, le taux de médicaments non prescrits, les interruptions thérapeutiques et la durée du séjour hospitalier. Le protocole a été approuvé par le Comité sud-méditerranéen pour la protection des populations II (n°2019-A00113-54). Tous les participants ont été informés et ont donné leur consentement écrit pour participer à l'étude. L'étude a été enregistrée sur www.clinicaltrials.gov (NCT04013061) et présentée conformément aux directives CONSORT.

Résultats & Discussion

Au cours de l'étude, 375 patients ont été inclus. La collaboration pharmaciens cliniciens - anesthésistes a réduit le taux de patients conciliés à l'admission avec au moins une erreur médicamenteuse de 42,5% dans le groupe contrôle à 9,5% dans le groupe d'intervention (RR : 0,23, CI95% : [0,15 ; 0,36], $p < 0.001$). Cela concorde avec les études interventionnelles antérieures où les conciliations médicamenteuses préopératoires réalisées par des pharmaciens ont réduit la proportion de patient avec des divergences médicamenteuses. Les erreurs d'omission étaient les plus fréquentes (47,3 %). Les erreurs médicamenteuses ont été classées en quatre niveaux d'impact clinique potentiel : 49,9 % étaient significatives, 41,0 % mineures, 8,6% majeures et 0,6% critiques. L'intervention a permis d'améliorer le respect des recommandations (96,3 % contre 88,8 %, $p < 0.01$). Le taux de médicaments non prescrits a diminué de 19,3 % à 3,7 % ($p < 0.01$). Le taux de ruptures thérapeutiques potentielles a été réduit de 38,7 % à 10,6 % ($p < 0.01$). Le taux de correction des erreurs médicamenteuses était de 74,1 %. Cependant, cela n'a pas eu d'impact significatif sur la durée du séjour à l'hôpital (moyenne : 9,6 vs. 11,3 jours, $p = 0,91$).

Conclusion

La collaboration entre pharmaciens cliniciens et anesthésistes lors des consultations préanesthésiques réduit de manière significative les erreurs médicamenteuses périopératoires et améliore le respect des recommandations, soulignant l'importance des soins interdisciplinaires dans l'amélioration de la sécurité des patients.