

# Prescription de médicaments

**Séance d'accueil des nouveaux médecins  
CHUV, 1<sup>er</sup> juillet 2020**

**Service de Pharmacologie clinique, direction Pr Buclin**

[francoise.livio@chuv.ch](mailto:francoise.livio@chuv.ch)

Bugnon 17/01 CHUV

# Prescription de médicaments au CHUV : modalités pratiques

## Prescription informatisée

Logiciel **Soarian**

Outils d'aide à la prescription à disposition, + en développement



l'informatisation ne permet pas d'éviter toutes les erreurs ...

# Prescription de médicaments : un acte complexe

Basé sur :

- Connaissance du **patient, anamnèse médicamenteuse**
- Compréhension de la **physiopathologie** du problème à traiter, à matcher avec le mécanisme d'action du médicament
- **Formation** en pharmacologie clinique

## Prescription appropriée : «check-list»

- Indication ?
- Efficacité ?
- Dosage correct ?
- Interaction médicamenteuse ?
- Interaction médicament-maladie ?
- Sécurité ?
- Duplication ?
- Durée adéquate ?
- Instructions adéquates fournies ?
- Surveillance, monitoring ?
- Economicité ?

*Prend du temps !*

Haefeli WE. Polypharmacie. Forum Med Suisse 2011;11:847-52

Aronson JK. Balanced prescribing – principles and challenges. Br J Clin Pharmacol 2012;74:566-72

# Polymédication

« As older patients move through time, often from physician to physician, they are at increasing risk of accumulating layer upon layer of drug therapy, as a reef accumulates layer upon layer of coral »

Prof Jerry Avorn, MD

Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston.

## Temps consacré à la prescription ?

CHUV, Médecine interne :

**16 minutes/jour** par médecin pour ordonnances de sortie, explications des prescriptions et derniers entretiens avec les patients avant leur sortie

USA ambulatoire :

**<1 minute** pour prescription d'un nouveau médicament  
(consultation de 16 minutes)

Wenger N, et al. Allocation of internal medicine resident time in a Swiss hospital: a time and motion study of day and evening shifts. *Ann Intern Med* 2017;166:579-86.

Tarn DM, et al. How much time does it take to prescribe a new medication ? *Patient Educ Couns* 2008;72:311-9.

## Consultations de Pharmacologie clinique: **tél 41600**

Notre équipe de médecins répond à vos questions :

- Effet indésirable médicamenteux
- Interaction médicamenteuse
- Adaptation posologique
- Indication, balance bénéfice-risque
- Grossesse et allaitement
- Toxicologie
- Pharmacogénétique

# Soarian - consultation interne



## Extrait dossier patients (formulaires)

Patient	[REDACTED]	IPP/Séjour	[REDACTED]
Né(e) le	[REDACTED] 1950	Age/Sexe	89/F
Date Adm.	06.03.2020	Dr	[REDACTED]
Unité - Lit	MICH B7N1 (MICH) BMT773001		
Allergie	Distraneurin caps, No Known Food Allergies		

Consultation interne			
Statut	Terminé	Date de saisie	25.03.2020 16:01
Saisie par	Françoise Livio Ndlaye, Dre		

### Consultation Interne

Spécialité (consultant)	Pharmacologie clinique
Nom du demandeur	[REDACTED]
Nom du consultant	Dre F Livio
Avis du consultant	<p><b>Contexte</b> Patiente de 89 ans connue pour une sclérodémie, en hémodialyse. Une perfusion de tocilizumab (Actemra) est prévue.</p> <p><b>Question</b> Le tocilizumab doit-il être administré avant ou après une séance d'hémodialyse ? ajustement posologique du tocilizumab compte tenu de l'hémodialyse ?</p> <p><b>Avis</b> Le tocilizumab n'est pas éliminé par voie rénale. Il n'est pas attendu que le tocilizumab soit éliminé par une hémodialyse, y compris high flux, du fait de sa grande taille (145 kDa: ne passe pas à travers un filtre de dialyse). Ainsi, il n'y a <b>pas d'ajustement posologique à effectuer du fait de l'hémodialyse.</b> Compte tenu que les perfusions de tocilizumab peuvent être associées à des événements indésirables (hypersensibilité etc...), il faut prévoir de l'<b>administrer un jour où la patiente n'est pas dialysée.</b></p> <p>A disposition pour toute information complémentaire et meilleures salutations, F Livio (44268)</p>
Délais attribué	selon service prestataire
Avis transmis le	25.03.2020 16:02:00

# Dosage et interprétation des concentrations de médicaments (TDM)

## Antirétroviraux

*PIs:* atazanavir, cobicistat, darunavir, fosamprenavir, lopinavir, ritonavir, saquinavir, tipranavir;

*NNRTIs:* efavirenz, etravirine, nevirapine, rilpivirine;

*NRTIs:* abacavir, emtricitabine, lamivudine, tenofovir, zidovudine;

*INIs:* dolutegravir, elvitegravir, raltegravir;

*CCR5 Antag.:* maraviroc.

## Anticancéreux ciblés

*Inhibiteurs de protéine kinase:* axitinib, bosutinib, cobimetinib, dabrafenib, dasatinib, erlotinib, gefitinib, imatinib, lapatinib, nilotinib, ibrutinib, palbociclib, pazopanib, ponatinib, regorafenib, sorafenib, sunitinib, trametinib, vemurafenib;

*Autres inhibiteurs enzymatiques:* olaparib;

*Anti-oestrogène:* tamoxifène/endoxifène.

## Antibiotiques

*Carbapenemes:* ertapeneme, imipeneme, meropeneme;

*Cephalosporines:* cefazoline, cefepime, ceftaroline, ceftazidime, ceftobiprole, ceftolozane/tazobactam, ceftriaxone, cefuroxime;

*Penicillines:* amoxicilline, benzylpenicilline, flucloxacilline, piperacilline/tazobactam;

*Quinolones:* ciprofloxacine, levofloxacine;

*Tetracyclines:* doxycycline, tygecycline;

*Autres antibiotiques:* clindamycine, colistine/colistiméthate, daptomycine, fosfomycine, hydroxychloroquine, linezolid, rifampicine, trimethoprime/sulfamethoxazole.

## Antifongiques

*Dérivés triazolés:* fluconazole, isavuconazole, itraconazole/hydroxy-itraconazole, posaconazole, voriconazole;

*Echinocandines:* anidulafungine, caspofungine.

## Antiviraux

aciclovir, ganciclovir, valaciclovir, valganciclovir.

## Antituberculeux

bedaquiline, cycloserine, clofazimine, delamanid, ethambutol, isoniazide, levofloxacine, linezolid, moxifloxacine, pretomanide, pyrazinamide, rifabutine, rifampicine, rifapentine, sutezolid, streptomycine

## Antiépileptiques

brivaracetam, carbamazépine et métabolites, gabapentine, lacosamide, lamotrigine, levetiracetam, oxcarbazépine/hydroxy-oxcarbazépine, perampanel, pregabaline, rufinamide, topiramate, zonisamide.

## Anti-HCV

daclatasvir, dasabuvir, elbasvir/grazoprevir, ledipasvir, ombitasvir/paritaprevir/ritonavir, ribavirine, sofosbuvir, velpatasvir.

## Renseignements minimaux pour interprétation :

- Date début traitement
- Date + heure dernière administration
- Date + heure prélèvement sanguin
- Posologie

## Effets indésirables médicamenteux graves

**5-10%** :

- des patients en cours d'hospitalisation
- des admissions aux urgences
- des admissions aux soins intensifs

**1-3‰** des patients décèdent des suites d'un EI

Evitabilité : au moins **30%**

## Erreurs médicamenteuses potentiellement létales

Médicaments à marge thérapeutique étroite :

Opiacés, anesthésiques locaux, anticoagulants, insulines, amines, cytostatiques, potassium, amphotéricine B, colchicine (non exhaustif)

Parentéral = « tout, tout de suite »

Attention si médicament **inhabituel** !

# Déclaration des événements indésirables au **CHUV**



Déclaration dans logiciel RECI (**R**ecueil des **E**vénements **C**ritiques et **I**ndésirables)

**Déclaration obligatoire pour les «incidents dommage patient (IDP)»**  
pouvant engager la responsabilité du CHUV (Directive institutionnelle  
août 2018)

Objectifs : réduction des risques; information rapide du Service des  
affaires juridiques (IDP)

## Niveau national :

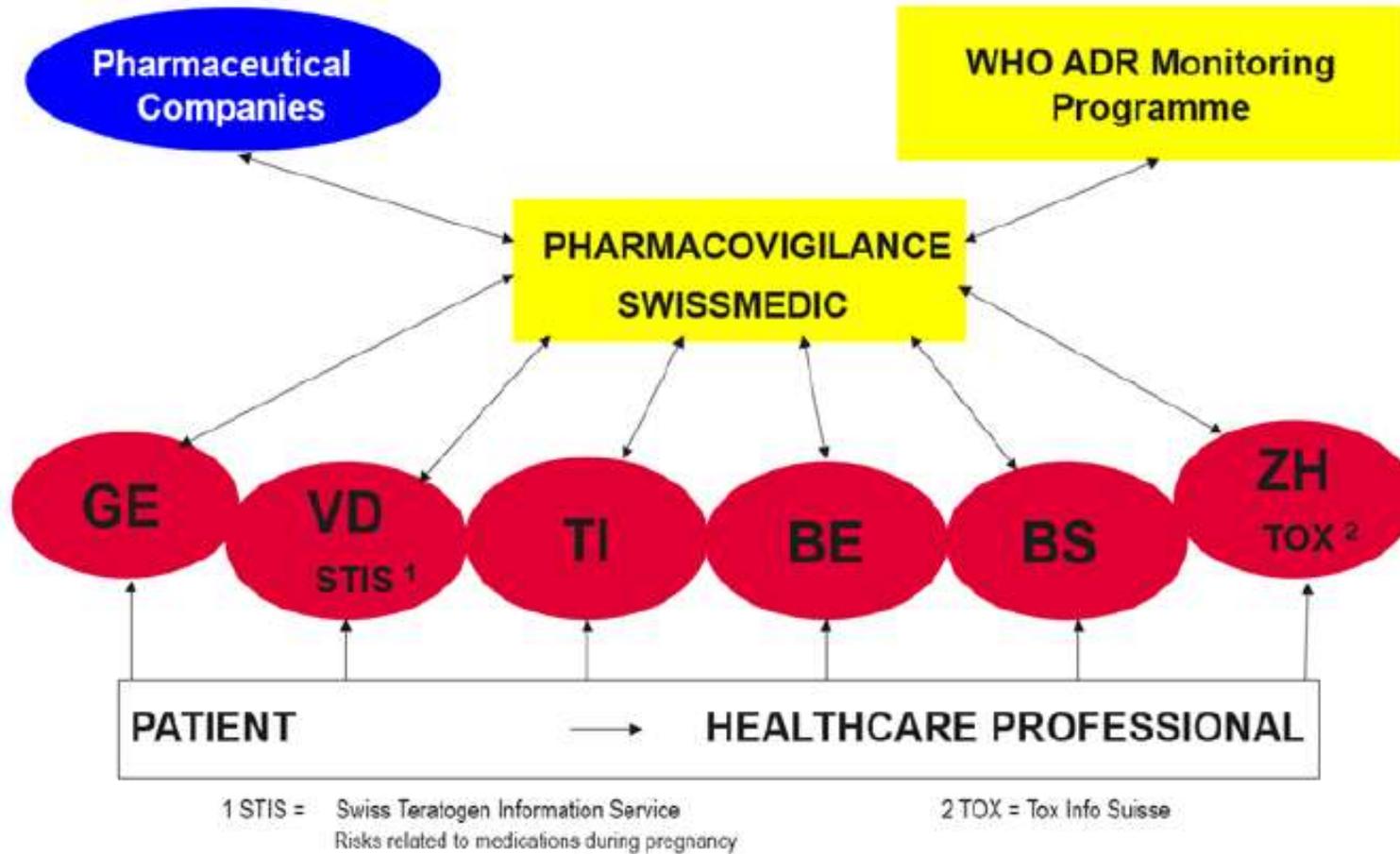
Obligation légale d'annonce des effets indésirables  
Loi sur les Produits Thérapeutiques (LPTh art. 59 al 3)

« Quiconque utilise ou remet, à **titre professionnel**, des produits thérapeutiques destinés à l'être humain ou aux animaux, ou est autorisé à le faire en tant que professionnel de la santé, **est tenu de déclarer** à l'institut tout **effet indésirable grave ou jusque-là inconnu**, tout incident et toute autre observation de faits graves ou jusque-là inconnus ainsi que les défauts qui sont déterminants du point de vue de la sécurité thérapeutique »

les plus contributives : effets indésirables graves et inattendus

la suspicion suffit pour déclarer

# Organisation de la pharmacovigilance en Suisse





AMGEN Switzerland AG  
Dammstrasse 21, Postfach 1  
CH-6301 Zug

Telephone +41 41 369 01  
Telefax +41 41 369 02

Zoug, décembre 2016

**Prolia® (denosumab) – risque de fractures vertébrales multiples (FVM) liées à la perte minérale osseuse après l’arrêt du traitement par Prolia®**

Docteur,

En accord avec Swissmedic, AMGEN Switzerland AG souhaite porter à votre connaissance des informations importantes sur Prolia® et le risque de fractures vertébrales multiples (FVM) liées à la perte minérale osseuse après l’arrêt du traitement par Prolia®.

## Pharmacologie clinique : contact

	n° téléphones
• <b>Consultation ou annonce d'effet indésirable</b>	<b>41 600</b>
• Consultation grossesse/lactation	44 267
• Interprétation des concentrations	42 500

E-mail : [vigil@chuv.ch](mailto:vigil@chuv.ch)

Fax: 44 266

Adresse : rue du Bugnon 17, étage 1, CHUV