

# Documentation des activités cliniques : l'outil de la SFPC peut-il être utilisé en Suisse ?

Gschwind L\*, Maier S†, Marty S‡, Amos V‡, Beney J‡

\*Pharmacie des HUG, 1211 Genève

†Pharmacie du CHUV, 1011 Lausanne

‡Pharmacie de l'ICHV, 1950 Sion

## Introduction

Les pharmaciens de l'ICHV documentent en texte libre leurs interventions effectuées lors des visites au moyen d'un assistant digital personnel (PDA) synchronisé avec une base de données Access. Ces données sont ensuite codifiées au moyen d'une grille développée à l'ICHV. Différents auteurs ont développé des outils de codification, mais il n'y a pas actuellement de gold standard. En raison de sa simplicité d'utilisation, nous avons choisi de tester l'outil proposé par la SFPC [1].

## Objectif

L'objectif du travail est : 1° tester l'applicabilité de l'outil SFPC; 2° comparer l'outil SFPC avec la grille ICHV; 3° comparer les interventions ICHV avec celles de Demange [2].

## Méthode

1° comparaison des outils : des interventions réalisées en 2003, déjà codifiées selon la grille ICHV, sont re-codifiées avec l'outil SFPC

2° comparaison des interventions : ces mêmes interventions de 2003 sont comparées avec des interventions de 2006 et celles de Demange.

## Résultats et Discussion

- 1) Applicabilité : la documentation de l'intervention en texte libre permet une codification rétrospective. Par contre, les interventions mal documentées ne sont plus interprétables. Dans ce contexte, l'outil SFPC permet de codifier l'ensemble des interventions interprétables avec les deux limites suivantes : 1. la codification des interactions, basée sur la classification du Vidal, doit être simplifiée, 2. l'outil SFPC ne précise pas comment codifier le code ATC lorsque l'intervention concerne deux produits de codes ATC différents.
- 2) Grille ICHV vs outil SFPC : La procédure de documentation en place à l'ICHV implique la création d'une catégorie « inclassable ». Ce n'est pas le cas de l'outil SFPC qui présuppose une codification rapide des interventions.
- 3) Interventions : 600 et 833 interventions ont été codifiées à l'ICHV pour 2003 et 2006 versus 56 dans l'étude Demange. On note une baisse du problème *voie et/ou d'administration inappropriée* de 39% à 25% à l'ICHV entre 2003 et 2006. Ceci s'explique par l'introduction du système de prescription informatisée qui a diminué les problèmes de libellés inclus dans cette catégorie. Les médicaments du code ATC *N* (29%) et *A* (23%) font souvent l'objet d'interventions à l'ICHV où la prescription d'IPP est suivie de près. Chez Demange, le code ATC majoritaire est le *C* (40%) : ces médicaments font l'objet de substitutions thérapeutiques souvent inadéquates qui sont corrigées par les pharmaciens. Ces substitutions n'ont pas cours à l'ICHV.

## Conclusion

Toutes les interventions correctement décrites peuvent être codifiées au moyen de l'outil SFPC. Ceci ouvre d'intéressantes perspectives de benchmarking avec nos confrères français.

## Références

[1] <http://sfpc.adiph.asso.fr/>

[2] Demange, JPC, Vol 26, n°1, 45-52, 2007