



Canicule et pharmacie hospitalière en Valais



Nicolas Widmer¹, Isabella De Giorgi¹, Jean-Philippe Reymond¹

¹Division de Pharmacie, Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion, Suisse.

12^e JFSPH

Interlaken (18-19.11.2004)

ICHV

Division de Pharmacie

Introduction

Suite à la canicule de 2003, l'importance pour la santé publique des vagues de chaleur avait été mise en évidence. Les aspects se rapportant aux médicaments avaient toutefois été peu abordés avant d'être davantage pris en compte dès début 2004, notamment dans le «Plan canicule» français¹. La Pharmacie de l'ICHV s'est donc efforcée au printemps 2004 de définir ses propres lignes d'action pour adapter son organisation et ses services.

Objectifs

Définir, tant au niveau des services **logistiques** que **cliniques**, des recommandations pratiques et proposer des moyens de mise en oeuvre.

Méthode

Une recherche de littérature (Medline, Revue Prescrire, Int. Pharm. Abstract) a été effectuée afin de faire le point sur les données disponibles dans les deux domaines concernés et d'identifier les variables à prendre en compte. Basées sur ces variables, deux analyses ont ensuite été conduites :

a) Domaine logistique

L'analyse a été effectuée à l'aide du **logiciel de gestion Opale**[®] pour déterminer dans l'assortiment de l'ICHV les médicaments concernés.

b) Domaine clinique

Une analyse ponctuelle (35 patients chirurgicaux durant une journée) auprès d'une population considérée comme étant à risque (+ de 70 ans) a été conduite à l'aide du **dossier patient informatisé Phoenix**[®] pour estimer la fréquence d'utilisation des médicaments à problème.

Résultats

Bien que les aspects se rapportant aux médicaments aient été peu abordés jusqu'en 2004, la recherche de littérature a permis d'identifier différentes variables dans les deux domaines concernés¹⁻⁶ :

a) Domaine logistique

Compte tenu des risques d'instabilité chimique, physico-chimique, physique et microbiologique, plusieurs variables concernant les médicaments conservés à température ambiante ont été dégagées, permettant de considérer comme **produits sensibles**, au niveau de :

Forme galénique	préparations semi-solides (ex: suppositoires et émulsions)
Prix	médicaments avec un prix d'achat supérieur à 500 CHF
Stockage / durée de vie	produits stockés à température ambiante mais de validité courte (inférieure à 12 mois)

Les produits sensibles représentent 128 articles dans l'assortiment ICHV, soit 8% des produits en stock.

b) Domaine clinique

Médicaments à risque	altérant la fonction rénale (ex: diurétiques, IECA, AINS)
	empêchant la perte calorifique (ex: neuroleptiques, anti-ACh)
Médicaments à surveiller	possédant une pharmacocinétique influencée par la déshydratation (ex: lithium, digoxine)
	aggravant les effets de la chaleur (ex: antihypertenseurs, sédatifs)
Patients à risque	âgés de plus de 70 ans
	présentant une démence
Situations à risque	chirurgie élective
	sortie d'hôpital

Lors de l'analyse ponctuelle, 8 patients sur 35 avaient + de 70 ans, et chez ces derniers :

- 6 (= 75%) étaient traités par des *médicaments à risque*;
- 8 (= 100%) recevaient des *médicaments à surveiller*.

Discussion-conclusion

a) Domaine logistique

La gestion informatisée permet d'identifier rapidement les médicaments sensibles. Ainsi, tant au niveau des pharmacies d'établissement que des pharmacies d'unité de soins, ainsi qu'au niveau des transferts, diverses mesures sont à mettre en oeuvre :

- déplacement de ces produits dans des *locaux climatisés* (ou tempérés) lors de canicule prolongée;
- application des mesures usuelles de *préservation du frais* dans les autres locaux (stores et fenêtres fermés le jour et fenêtres ouvertes la nuit);
- contrôle des *conditions de transport* inter- et intra- hospitalier.

b) Domaine clinique

Malgré les limites de cette analyse ponctuelle, mais compte tenu de la fréquence d'utilisation des médicaments à problème, le pharmacien doit, lors de canicule, pouvoir directement ou indirectement conseiller le prescripteur, par exemple, en :

- relevant dans les dossiers, les patients, les situations et les médicaments à risque/à surveiller pour formuler des *propositions de prise en charge*;
- suivant systématiquement les *fonctions rénales* de ces patients;
- proposant d'instaurer une *alarme* dans les dossiers informatisés pour aider à déceler les situations à risque.

La canicule constitue une problématique complexe et le pharmacien d'hôpital se doit d'y prêter attention dans ses activités. La pharmacie de l'ICHV, sur la base de ces éléments, va préparer un **plan d'action** à activer dans des conditions à convenir avec la direction et les hôpitaux.

Références principales

- ¹ Ministère de la Santé et de la Protection sociale. Plan National Canicule 2004. <http://www.sante.gouv.fr/canicule/>.
² Nicolle I. Pangault C. Dates limites d'utilisation des médicaments. *Bulletin CRIM* 1998; 80: 1-3.
³ Editorial. Froid dans le dos. *La Revue Prescrire* 2003; 23(243): 641.
⁴ Chapelot D. Canicule et médicaments. *La Revue Prescrire* 2003; 23(244): 794.
⁵ Meyssonier A. Les erreurs instructives. *La Revue Prescrire* 2004; 24(248): 230.
⁶ Rédaction. Risques liés aux médicaments en cas de vague de chaleur. *La Revue Prescrire* 2004; 24(252): 505-511.