

Paper of the Month #18 - Fondation pour la Sécurité des Patients Suisse

Kaushal R, Kern LM, Barron Y, Quaresimo J, Abramson EL:
Electronic Prescribing Improves Medication Safety in Community-Based Office Practices
Journal of General Internal Medicine 2010; 25: 530-536

Thème: Améliorer la sécurité de la médication par l'introduction de systèmes électroniques de prescription en médecine ambulatoire

Les incidents indésirables liés à la médication constituent un problème central de sécurité des patients dans les hôpitaux, mais aussi dans les cabinets ambulatoires. Une grande partie des erreurs se produisent dès la prescription qui, en médecine ambulatoire, est encore largement manuscrite. L'introduction de systèmes électroniques pour l'établissement des ordonnances fait naître l'espoir d'une réduction de ces incidents. Par une étude comparative portant sur 12 cabinets médicaux aux Etats-Unis, Kaushal et al. ont examiné la fréquence des erreurs de prescription avant et après l'introduction d'un système électronique. Dans l'ensemble des cabinets (30 médecins au total), des spécialistes ont tout d'abord examiné les ordonnances manuscrites selon des instructions précises en vue d'y déceler d'éventuelles erreurs (étude baseline). Six cabinets (soit 15 médecins) ont ensuite introduit un système électronique de prescription – qui offrait des outils tels que recommandations de dosage et contrôle des contre-indications, interactions avec d'autres médicaments et doubles thérapies –, tandis que les six autres (groupe témoin) poursuivaient avec des ordonnances sur papier. Dans une seconde phase (étude de suivi), toutes les prescriptions (électroniques et manuscrites) établies durant une période de deux semaines ont été examinées selon une procédure largement répandue et éprouvée. Pour chacun des médecins, le contrôle a porté sur un minimum de 75 ordonnances pour 25 patients. Les réactions indésirables et les erreurs évitées de justesse ont été identifiées dans les dossiers des patients «en aveugle» par deux médecins ayant travaillé séparément. Dans l'étude baseline, les 3684 prescriptions manuscrites évaluées présentaient de nombreuses erreurs dans les deux groupes. Dans le groupe passé ensuite au système électronique, 35% des ordonnances contenaient au moins une erreur et, dans le groupe témoin, 29,8% étaient dans ce cas. Les problèmes les plus fréquents concernaient l'utilisation d'abréviations erronées ou la mention de la durée de prise du médicament, fausse ou absente. Lors de l'étude de suivi réalisée une année plus tard, 3848 prescriptions ont été examinées, dont 60% établies sous forme électronique. Parmi celles-ci, le nombre d'erreurs s'était fortement réduit, puisqu'il n'était plus que de 6,6% (contre 42,5% dans l'étude baseline). Des améliorations notables ont pu être constatées pour presque toutes les catégories d'erreurs, y compris pour les problèmes non considérés comme des erreurs de médication, tels qu'erreurs évitées de justesse et non-respect des règles (par exemple oubli de la mention p. o. pour un médicament devant être pris oralement). Pour les ordonnances manuscrites par contre, le taux d'erreurs est resté stable (37,3% dans l'étude baseline et 38,4% dans l'étude de suivi). A ce jour, l'efficacité des systèmes électroniques de prescription pour améliorer la sécurité des processus de médication a été testée avant tout dans les hôpitaux et les centres ambulatoires. L'intérêt de l'étude de Kaushal et al. réside dans le fait qu'elle met en évidence leur utilité potentielle pour les cabinets privés aussi, le taux d'erreurs ayant été réduit de sept fois environ dans l'exemple cité. L'introduction d'un tel procédé dans les processus de travail des cabinets privés mérite cependant d'être préparée avec soin, car il faut à tout prix éviter qu'elle augmente la fréquence d'autres risques d'erreurs.

PD Dr D. Schwappach, MPH, directeur scientifique de la Fondation pour la sécurité des patients
Professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne

Lien vers le résumé: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20186499>

Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.

Secrétariat et adresse pour toute correspondance:

PD Dr David Schwappach, directeur scientifique, Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich
Tél. +41 (0) 43 243 76 21, fax +41 (0) 43 243 76 71, www.patientensicherheit.ch, schwappach@patientensicherheit.ch
Siège de la fondation: c/o Académie suisse des sciences médicales, Petersplatz 13, CH-4051 Bâle