

Quel lien entre la déprescription des benzodiazépines et le développement durable en hôpital psychiatrique ?

D. Domngang (Pharmacien hospitalier) - C. Scibetta (Chargé de projet) - S. Koeckx (Psychiatre)

Centre Hospitalier
JEAN TITECA

ASBL-VZW



Introduction

La **déprescription** fait partie d'un projet global intitulé **Trace-Médoc** initié au sein du CHJT. Il est principalement centré sur les **benzodiazépines** et vise à identifier les failles dans le circuit du médicament de la prescription jusqu'à l'administration aux patients.

La **déprescription** consiste au retrait progressif de médicaments inappropriés, dans le but de réduire la polymédication et d'améliorer les résultats cliniques⁽¹⁾. Ce processus s'inscrit dans une démarche de **développement durable**. À chaque étape, les liens avec le pilier environnemental du développement durable ont été identifiés.

→ La déprescription impacte-t-elle le développement durable et quels sont les aspects concernés du circuit du médicament ?

Méthode

La méthode :

- Identification du circuit du médicament de la prescription jusqu'à son administration.
- Analyse de prescription des benzodiazépines dans une unité cible et patient cible.

Le matériel :

- Source de médicaments prescrits via la prescription médicale informatisée par le médecin (H++ Drugs Xperthis).
- Source des préparations et dispensations des médicaments aux unités de soins par la pharmacie.
- Consommation en dose unitaire et nombre de boîtes ouvertes (Infohos).

Circuit de la prescription :

Admission du patient



Le patient arrive avec ou sans prescription de traitement.

Hospitalisation (sous 24h)



Sous les 24 heures, le patient consulte son médecin psychiatre. La prescription qui sera faite à ce moment-là est considérée comme la première prescription.

Hospitalisation (boucle de prescription)



Une boucle de prescription se crée. Pendant l'hospitalisation, le médecin psychiatre peut prescrire des modifications au traitement selon les besoins du patient.

Sortie du patient



Plus aucune prescription n'est possible. Dans le rapport de sortie, nous saurons donc avec quel traitement le patient est sorti.

1

Traitement ambulatoire

2

Traitement hospitalier

3

4

Traitement de sortie

Résultats

1 Lors de l'hospitalisation

Circuit du médicament

L'acte médical - La déprescription
Le prescripteur évalue le rapport bénéfice-risque pour le patient, en visant à limiter la polymédication⁽¹⁾.

L'acte pharmaceutique

- Commande chez le fabricant
- Validation pharmaceutique
- Préparation nominative des médicaments (14j)
- Délivrance aux unités de soins

L'acte infirmier

 - L'administration

- Réception des médicaments dans l'unité de soins
- Préparation individuelle journalière
- Contrôle des doses nominatives
- Administration au patient

Unité Cible

La répartition du % patients par type de prescription de benzodiazépine (n=20).



La pharmacie prépare un sachet par traitement de fond par patient et un sachet global pour les "si nécessaire".

La pharmacie prépare 17 sachets de médicaments de benzodiazépine pour les traitements de fond, et 1 sachet pour tous les "si nécessaire" pour cette unité.

Patient cible

Ex.: Le patient avec deux benzodiazépines en traitement de fond sur 5 médicaments prescrits au total.

Traitement global



Traitement à la benzodiazépine



2 Consommation annuelle de Lorazépam 2,5 mg : dépassant 83.572 comprimés (1.671 boîtes en papier et 8.357 blisters en aluminium). Cette consommation entraîne une production importante de déchets d'emballage représentant 28,65 kg.

Un conditionnement de plus de 50 comprimés (ex. : Lorazépam) pourrait réduire l'usage de cartons en psychiatrie.

→ Une piste à explorer par les fabricants.

Conclusion

La déprescription s'inscrit dans une démarche durable, impliquant toutes les étapes du circuit du médicament. Cette approche vise à réduire l'utilisation de cartons, de plastique et de blisters tout en respectant l'équilibre entre les risques et les bénéfices pour les patients.

La déprescription des benzodiazépines, c'est-à-dire leur prescription en "si nécessaire" ainsi que la réduction de la polymédication, diminuent les déchets en réduisant le nombre de sachets en plastique utilisés pour les traitements de fond.

Le CHJT porte une attention particulière sur la gestion des déchets en travaillant sur la déprescription des benzodiazépines (Projet Trace-Médoc).

(1) Gupta, S., & John Cahill MBBS, B. (2019). Deprescribing in psychiatry. Oxford University Press.