

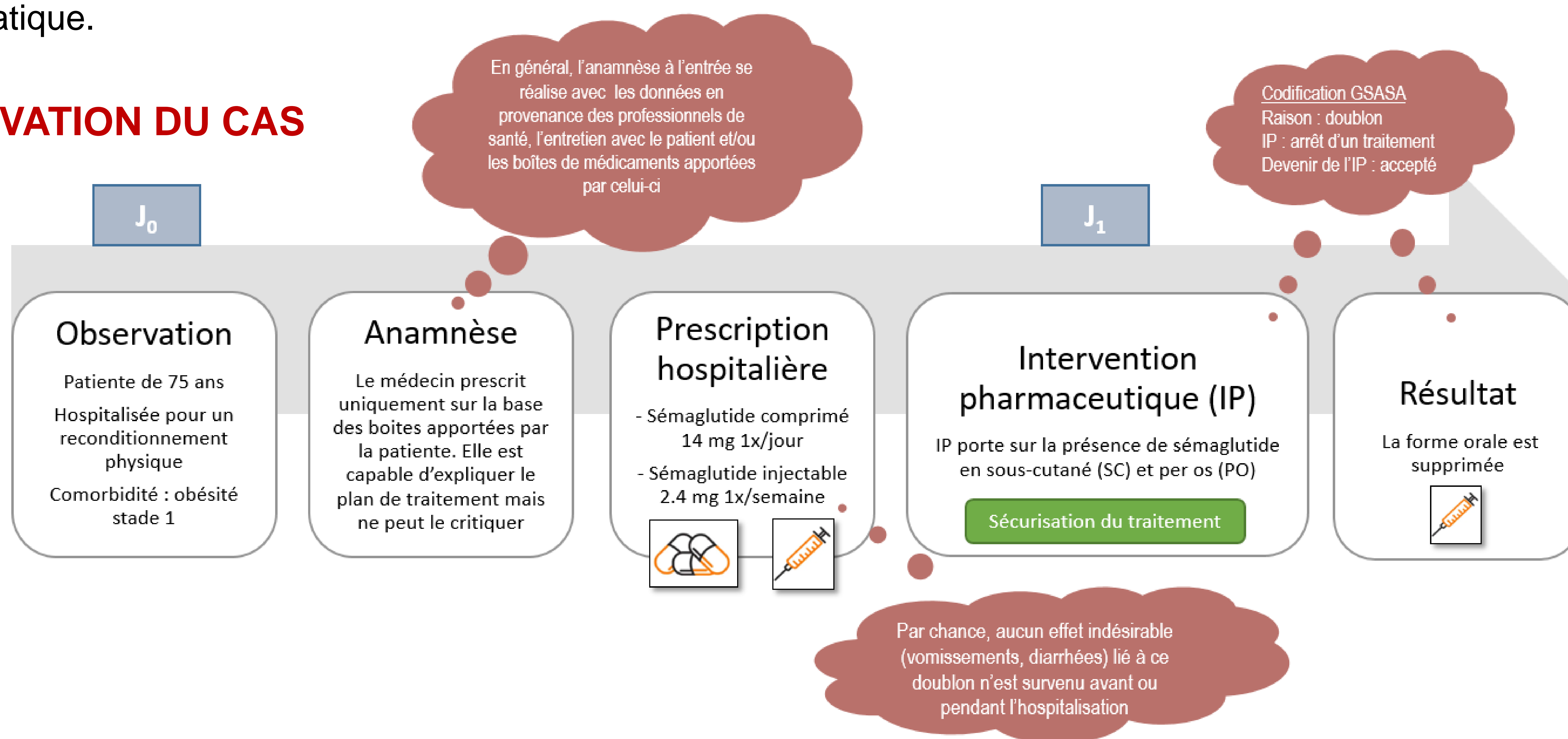
# Répercussion des tensions d'approvisionnement : un cas en lien avec les analogues GLP-1 (aGLP1)

L. Martinet<sup>1</sup>, V. Jordan-von Gunten<sup>1</sup>, J. Beney<sup>1</sup>, M. Savet-Demichelis<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Service de pharmacie, Institut Central des Hôpitaux (ICH), Sion

## INTRODUCTION

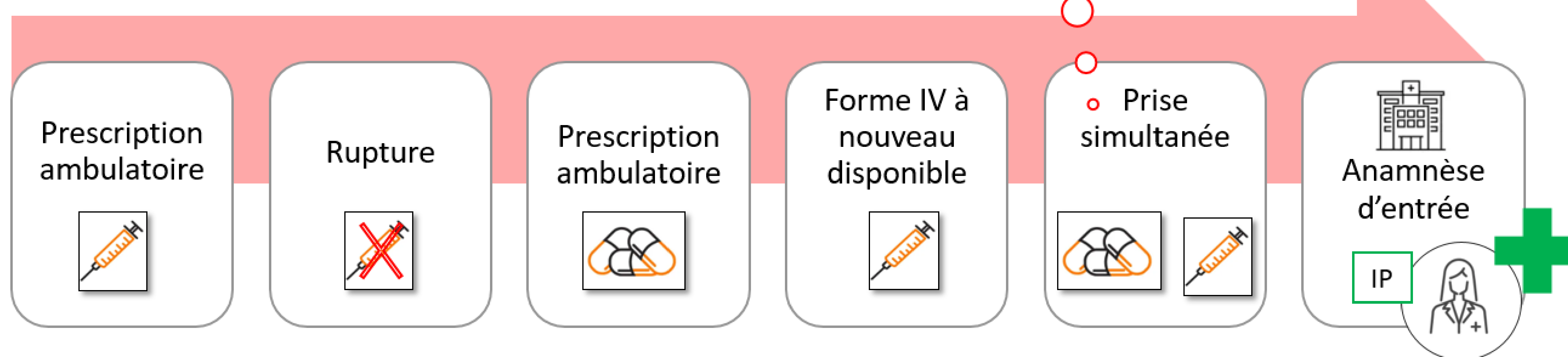
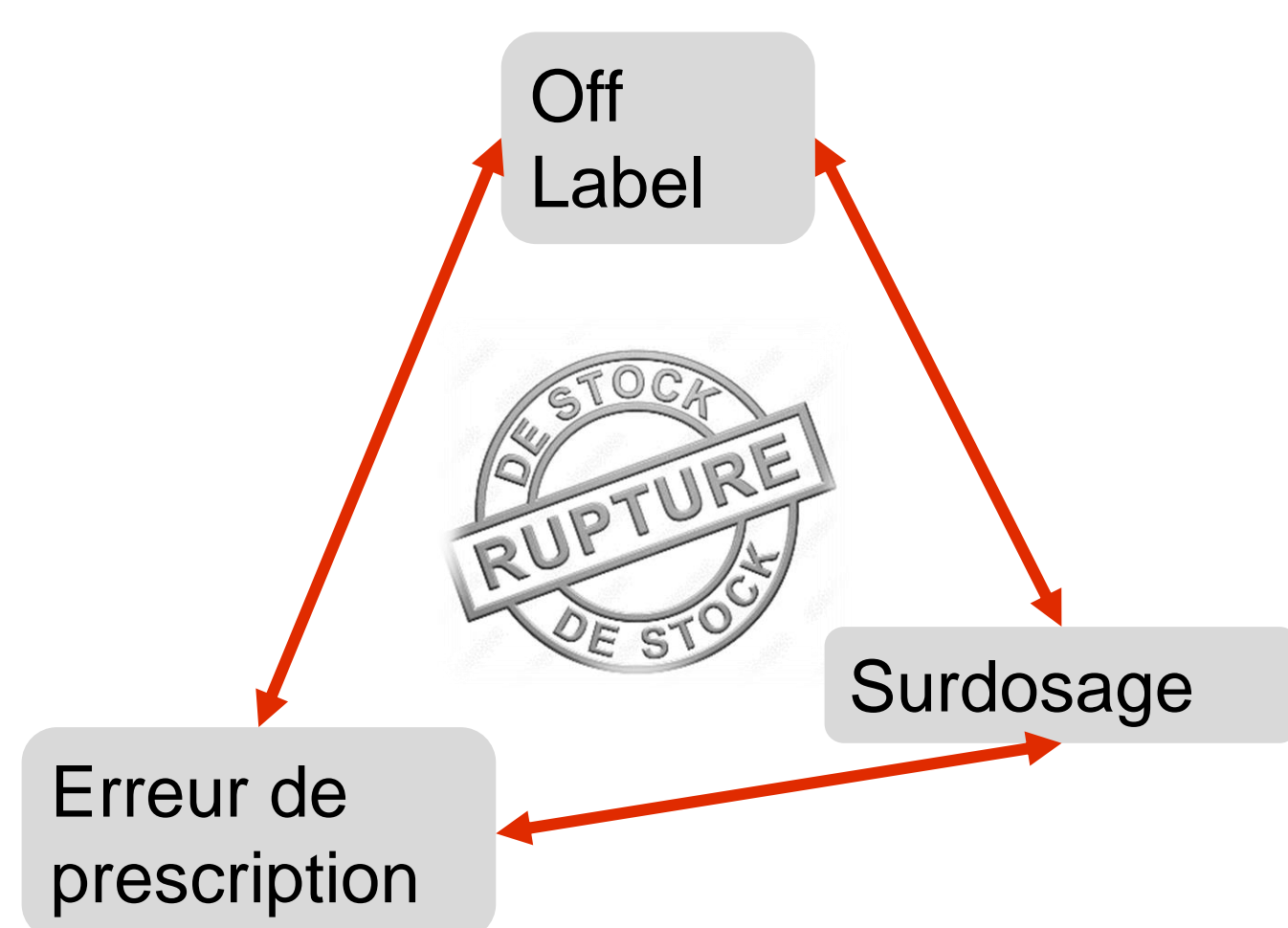
Les difficultés d'approvisionnement des aGLP1 demandent une adaptation des traitements. Un switch de principe actif ou de voie d'administration est parfois proposé pour assurer la continuité des soins au risque d'être *off label*. Bien qu'initiés en ambulatoire, ces traitements se retrouvent sur les prescriptions hospitalières. Le cas présenté ci-dessous illustre cette problématique.

## OBSERVATION DU CAS



## COMMENTAIRES

### Risque iatrogène



La patiente n'a pas stoppé les comprimés en ambulatoire. Ce doublon résulte d'une communication insuffisante entre médecins, pharmaciens et la patiente. L'erreur a continué en début d'hospitalisation par absence de vérification de la prescription. Lorsque le pharmacien est confronté à un problème d'approvisionnement, il doit partager cette information avec le prescripteur. Le choix thérapeutique peut ainsi être fait en connaissance de cause avec le patient.

Ce cas illustre le risque d'erreur provoqué par les ruptures. D'une part, elles entraînent le recours à d'autres médicaments, parfois moins familiers aux équipes médicales. D'autre part, elles impliquent des transitions de traitements dont les modalités ne sont pas suffisamment discutées avec le patient.



Formation & information

