

ALLERGIE A l'OXYDE ETHYLENE (OE)

VERITABLE DEFI POUR LE PHARMACIEN DANS LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT





Charlotte HAY, Interne en Pharmacie

CHU Amiens Picardie



Introduction

- Agent stérilisant très largement utilisé
- Octobre 2022 : patient allergique à l'OE atteint d'hydrocéphalie aigue nécessitant la pose d'une valve de dérivation externe exclusivement par voie percutanée
 - Contre-indication absolue de la voie chirurgicale chez ce patient avec risque de dégradation voire décès dans un délai de 5 ans en absence d'opération
- Elaboration d'une liste de 44 DM nécessaires en per/post-opératoire → équivalence trouvée pour chaque DM sauf pour
 - L'introducteur artériel pelable
 - Le cathéter veineux central



Entreprendre une **démarche exceptionnelle** de fabrication « in house » permettant d'avoir à disposition ces 2 DM, indispensables à l'opération





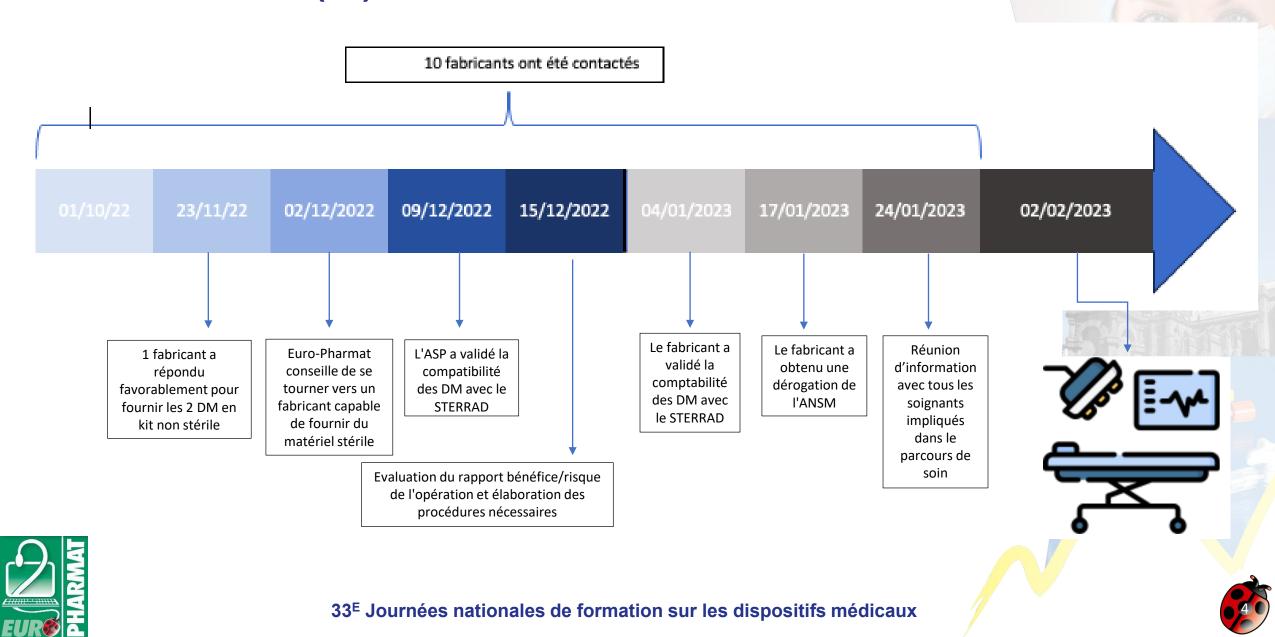
Matériel et Méthodes

- Pour une prise en charge optimale, plusieurs étapes ont été nécessaires :
 - Réunion pluridisciplinaire de gestion de risque avec évaluation de la balance bénéfice/risque
 - Avis réglementaire pharmaceutique sollicité auprès d'Euro-Pharmat
 - Contacter les fabricants pour obtenir les 2 DM non stériles non marqués CE
 - Demande d'autorisation à l'ANSM pour procéder à une stérilisation en interne à basse température (STERRAD)
 - Contact d'un expert national « Advanced Sterilization Product » (ASP) pour valider la compatibilité de stérilisation des kits fournis avec le STERRAD





Résultats (1)



Résultats (2)

Information et sensibilisation du patient et des équipes soignantes

- Recueil du consentement éclairé du patient et de la personne de confiance
- Organisation d'une réunion plénière
- Explication des enjeux et des modalités de prise en charge
- Inscription dans le DPI d'un TAG « ALLERGIE A L'OE »

Suivi post-opératoire

- Complication post-opératoire → a nécessité l'utilisation en urgence d'une aiguille à ponction lombaire
 - La même procédure dérogatoire a été appliquée que les 2 autres DM





Protocole Création d'un Comité de Gestion des Risques exceptionnel avec tous les acteurs institutionnel concernés : Constitution d'une feuille de route avec un appui de la cellule juridique et de la direction de la qualité. Analyse bénéfice risque concernant le traitement proposé/ signature d'un consentement par le patient Recherches d'autres dispositifs médicaux équivalent stérilisés par un autre processus, lien avec les industriels europharmat et SNITEM Recherche de DM restérilisables présent dans l'établissement pouvant substituer certains dispositifs médicaux à usage unique. Contacter des laboratoires pour avoir une confirmation que les matériaux utilisés sont conformes pour une stérilisation à basse température Mise à disposition dans le respect de la réglementation européenne d'une stérilisation « in house » dans le cas où l'industriel est capable de sortir le DM avant stérilisation à l'oxyde d'éthylène Informer l'assureur du CHUAP Demander l'avis scientifique ANSM Prévoir une rencontre de sensibilisation avec l'ensemble des acteurs de soin qui vont prendre en charge la patiente dans son parcours





Elaboration d'un protocole **de prise en charge** des patients allergiques à l'OE au niveau institutionnel.