

# Renforcement des liens ville-hôpital : conciliation des traitements médicamenteux en gériatrie

MARGUERITTE L., RENOUD-GRAPPIN M., POIZAT L., HELLOT-GUERSING M., LEROMAIN A-S., GADOT A., JARRE C., DERHAROUTUNIAN C., ROUBILLE R.

Pharmacie, C.H. Lucien Husel, Vienne  
Contact : [r.roubille@ch-vienne.fr](mailto:r.roubille@ch-vienne.fr)

## INTRODUCTION :

Le patient âgé, fréquemment hospitalisé et polypathologique, est à haut risque de iatrogénie et constitue donc une priorité dans l'amélioration de la continuité des soins.

## OBJECTIF :

Mettre en place la conciliation médicamenteuse à l'entrée (CM), dans un service de gériatrie, afin de sécuriser la transition ville-hôpital et ainsi réduire le nombre d'erreurs médicamenteuses (EM).

## PATIENTS ET MÉTHODES :

Tout patient entrant sur l'un des 10 lits de Court Séjour Gériatrique (CSG) entre le 07/07 et le 30/10/2014 a été inclus dans l'étude (Figure 1).

À la suite de chaque CM, les données suivantes étaient saisies sur Excel :

- Sexe
- Age
- Mode d'entrée
- Sources
- Date du BMO et de l'OMA
- Nombre de lignes du BMO et de l'OMA
- Nombre de divergences documentées et non documentées
- Nombre de Divergences Intentionnelles (DI) et non intentionnelles (DNI)
- Type d'erreur
- Médicament en cause
- Devenir du patient à la sortie du CSG
- La durée du séjour

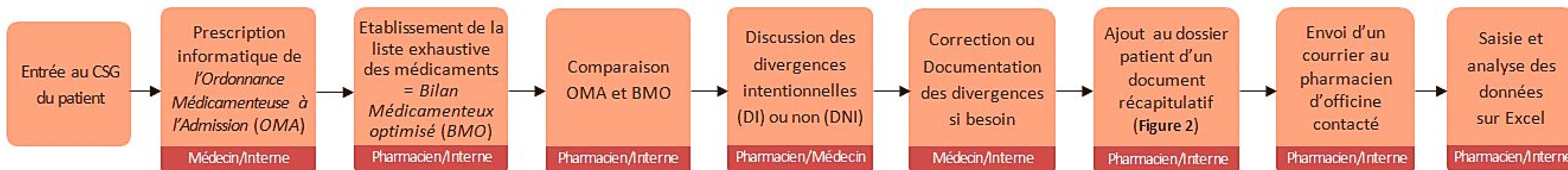


Figure 1. Déroulement d'une conciliation médicamenteuse à l'entrée

## RESULTATS :

### Description de la population générale

- 104 patients hospitalisés, 83 (80 %) ont bénéficié de la CM
- 29 (35%) hommes
- Age moyen : 85 ans (min. 64; max. 104)
- Délai moyen de réalisation de la conciliation : 1,7 jour (min. 0 ; max. 7)
- 39 patients (47 %) arrivaient des urgences, 25 (30 %) de leur domicile, 18 (22 %) d'un autre service et 1 (1%) d'un autre hôpital

Les patients restaient en moyenne 12,2 jours au CSG puis passaient en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ou rentraient à domicile. Six patients sont décédés.

Le BMO comportait en moyenne 7,5 lignes et l'OMA 7,7 lignes.

Diverses sources ont été mises à contribution afin d'établir le BMO :

- § Interview du patient : 2 patients (2,4 %) (source peu contributive du fait du grand âge des patients)
  - § Logiciel de prescription médicale : 83 patients (100 %)
  - § Ordonnance du médecin généraliste : 44 patients (53 %)
  - § Ordonnance du médecin spécialiste : 19 patients (23 %)
  - § Appel du médecin traitant : 10 patients (12 %)
  - § Appel du pharmacien d'officine : 54 patients (65 %)
  - § Listing d'EHPAD : 9 patients (11 %)
  - § Dossier patient du réseau régional de gérontologie : 15 patients (18 %)
- les 3 sources les plus contributives

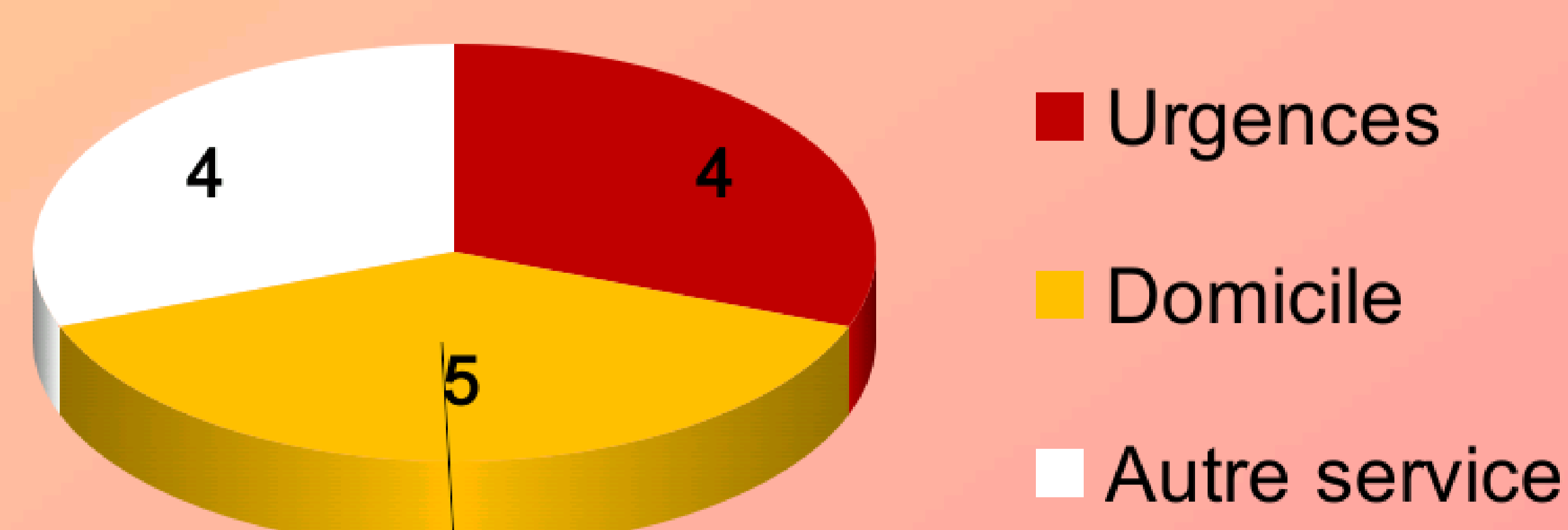
En moyenne, 2,8 sources ont été utilisées pour établir le BMO d'un patient

Au total, 22 officines, dont la répartition géographique est représentée sur la Figure 3, ont été contactées.

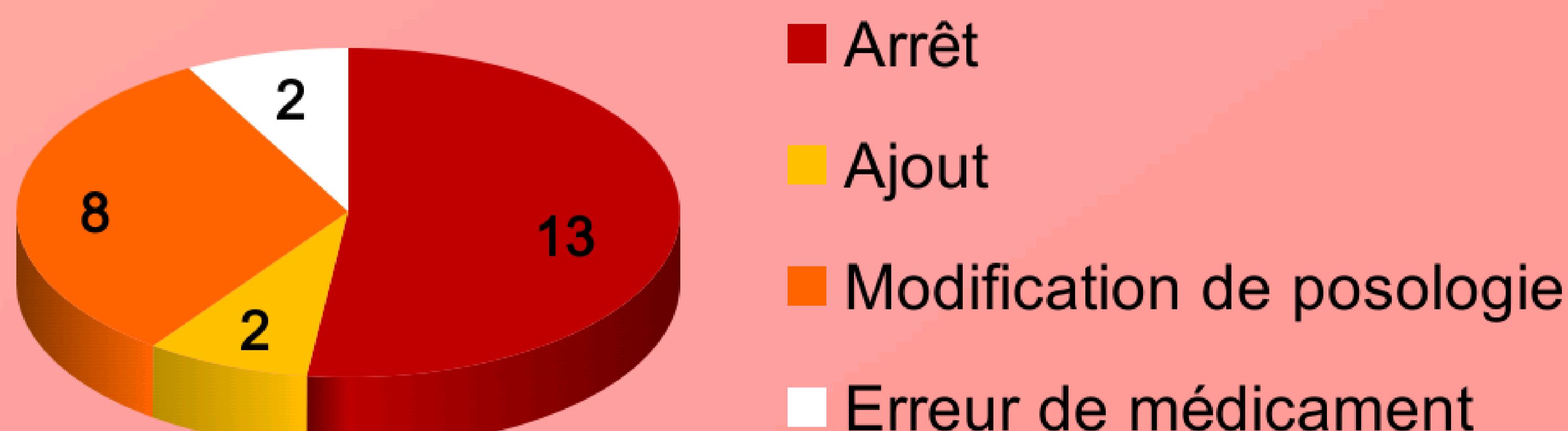
- 275 Divergences Intentionnelles répertoriées, 78 % étaient documentées
- 25 Divergences Non Intentionnelles détectées. Treize patients (16 %) étaient concernés.

### Description des divergences non intentionnelles

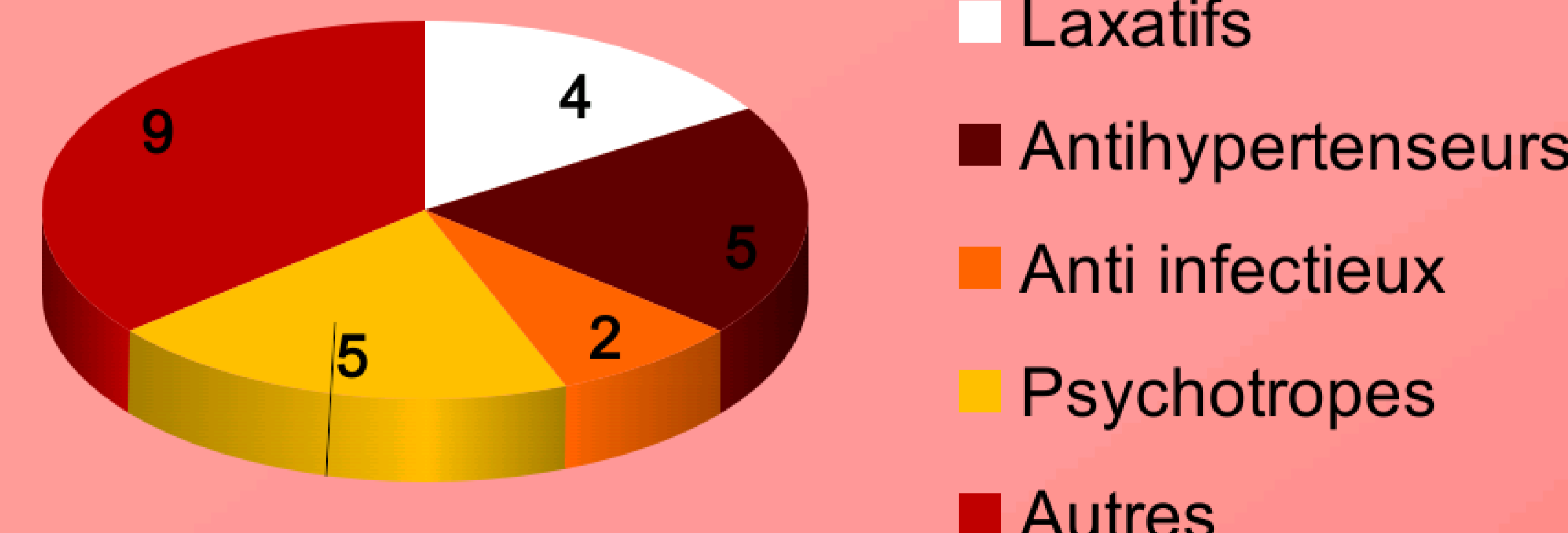
Mode d'entrée



Type d'erreur



Classe de médicament concernée



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE DES TRAITEMENTS A L'ENTREE											
Informations patient :			Service : R12			Sources d'informations					
NOM :	####	Prénom :	####	Date d'entrée :	09/09/2014	Médecin traitant					
Sexe :	F	Date de naissance :	#####	Mode d'entrée :	Mutation	Ordonnance du généraliste					
Poids (kg) :	60kg	Intervenants :	Médecin : ####	Pharmacien :	####	Source 3 : Logiciel de prescription					
						Source 4 : Source 5					
PHARMACIEN			MEDECIN			Statut	Correct / Divergent / DI ou DNI / DNI non docu / DNI	Classé	0 = DI docu 1 = DI non docu 2 = DNI		
BMO = Bilan Médicamenteux Optimisé 10/09/14			OMA = Ordonnance Médicamenteuse à l'Admission 09/09/14								
Médicament	Dosage / Forme	Voie	Posologie	Médicament	Dosage / Forme	Voie	Posologie				
EUPANTOL 20 MG CPR	VO	0-0-1	Poursuit	EUPANTOL 20 MG CPR	VO	0-0-1	Poursuit				
PREVISCAN 20 MG CPR	VO	altern. 0.5/0.75cp	Poursuit	PREVISCAN 20 MG CPR	VO	altern. 0.5/0.75cp	Poursuit				
MEDIATENSYL 60 MG	VO	1-0-1	Modifié ND	EUPRESSYL 30 MG GEL (HI)	VO	1-0-1	Modifié ND	D	NI	AC	2
ISOPTINE 240 MG CPR LP	VO	1-0-0	Poursuit	ISOPTINE 240 MG CPR LP	VO	1-0-0	Poursuit				
DEPAMIDE 300 MG CPR	VO	1-0-1	Modifié ND	DEPAMIDE 300 MG CPR	VO	1-0-0	Modifié ND	D	NI	AC	2
PAROXETINE 20MG CPR	VO	1/2-0-0	Modifié ND	PAROXETINE 20MG CPR	VO	1-0-0	Modifié ND	D	NI	AC	2
ALTEIS 20mg cpr	VO	1-0-0	Modifié ND	ALTEIS 20mg cpr	VO	1-0-0	Modifié ND	D	NI	AC	2
			Ajouté ND	PERINDOPRIL 2MG CPR	VO	2-0-0	Ajouté ND	D	NI	AC	2
			Ajouté ND	VIT B12 COLLYRE UNIDOSE Ophth	1-0-1		Ajouté ND	D	NI	AC	2
			Ajouté D	DAFALGAN 500 MG GELULE	VO	2-2-2	Ajouté D	D	I		0
Nb de lignes du BMO : 7			Nb de lignes de l'OMA : 9			Nb de classement 0 :		1			
						Nb de classement 1 :		0			
						Nb de classement 2 :		6			

Figure 2. Fiche de conciliation médicamenteuse

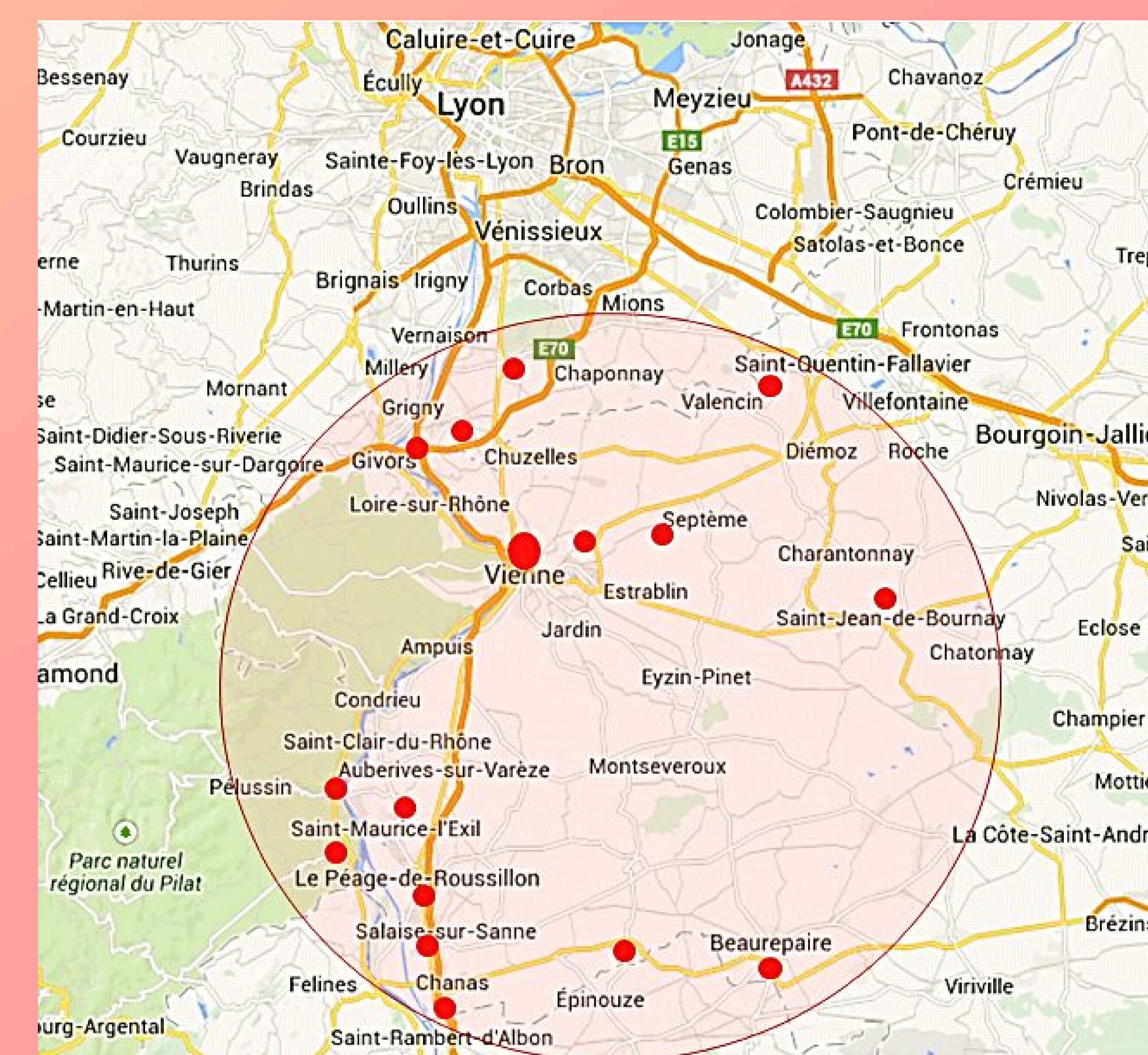


Figure 3. Répartition géographique des officines contactées

## CONCLUSION :

Cette méthode a permis d'intercepter plusieurs EM potentiellement à risque d'évènement indésirable pour le patient et de tisser des liens entre les pharmaciens de ville et hospitaliers. A la suite de cette étude, la CM à l'entrée a été déployée dans un second service de gériatrie : plus de 250 conciliations ont été faites sur les deux services entre juillet 2014 et avril 2015. Depuis mars 2015, nous avons accès au dossier pharmaceutique et, désormais, le document de conciliation est intégré au dossier patient informatisé. Enfin, un travail de collaboration avec les gériatres sur la rédaction du document de sortie d'hospitalisation inscrit dans le Programme national de sécurité du patient 2013-2017 est en cours.