



De l'intérêt et des difficultés à mettre en place une activité de conciliation médicamenteuse d'entrée en service de chirurgie

C. Jamet, C. Lhermitte-Pastor, A. Hirot, A.-C. Cuquel, C. Lucas, F. Kramp, M. Borne Pons
Pharmacie à Usage Intérieur, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, 69 Avenue de Paris, 94160 Saint-Mandé



Contexte : En mai 2014, à la suite d'une phase préliminaire, la conciliation médicamenteuse d'entrée a été initiée dans notre établissement au sein du service de chirurgie viscérale avant de s'étendre à tous les services de chirurgie. Retour sur deux ans d'expérience.



Matériel et méthodes : Pour chaque conciliation médicamenteuse réalisée, les informations suivantes ont été collectées : âge des patients, service de chirurgie, type de démarche (proactive/rétroactive), nombre et nature des sources d'information pour réaliser le bilan médicamenteux, prise en compte de celui-ci par les prescripteurs ainsi que nombre et nature des divergences mises en évidence.

Résultats :

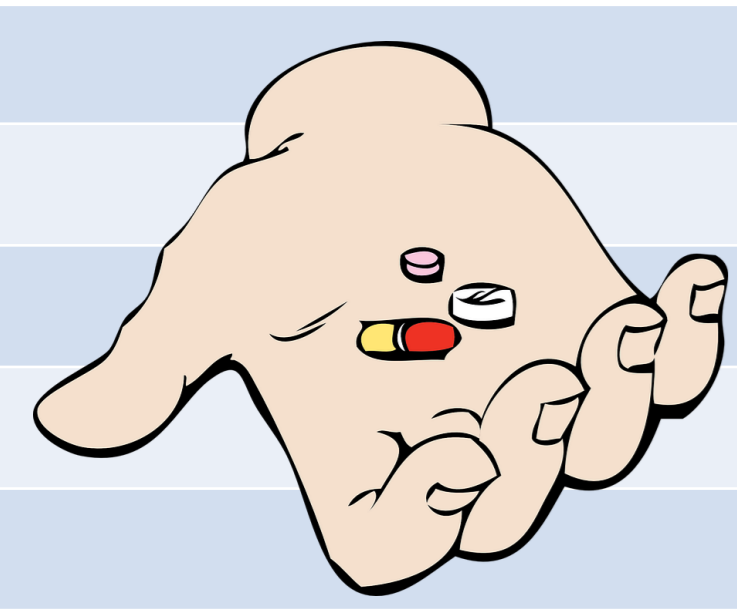
Nombre de patients conciliés : **837**

Moyenne d'âge des patients conciliés : **74,5 ± 12,6 ans**

Nombre moyen de sources consultées par patient : **3,7 ± 1,0**

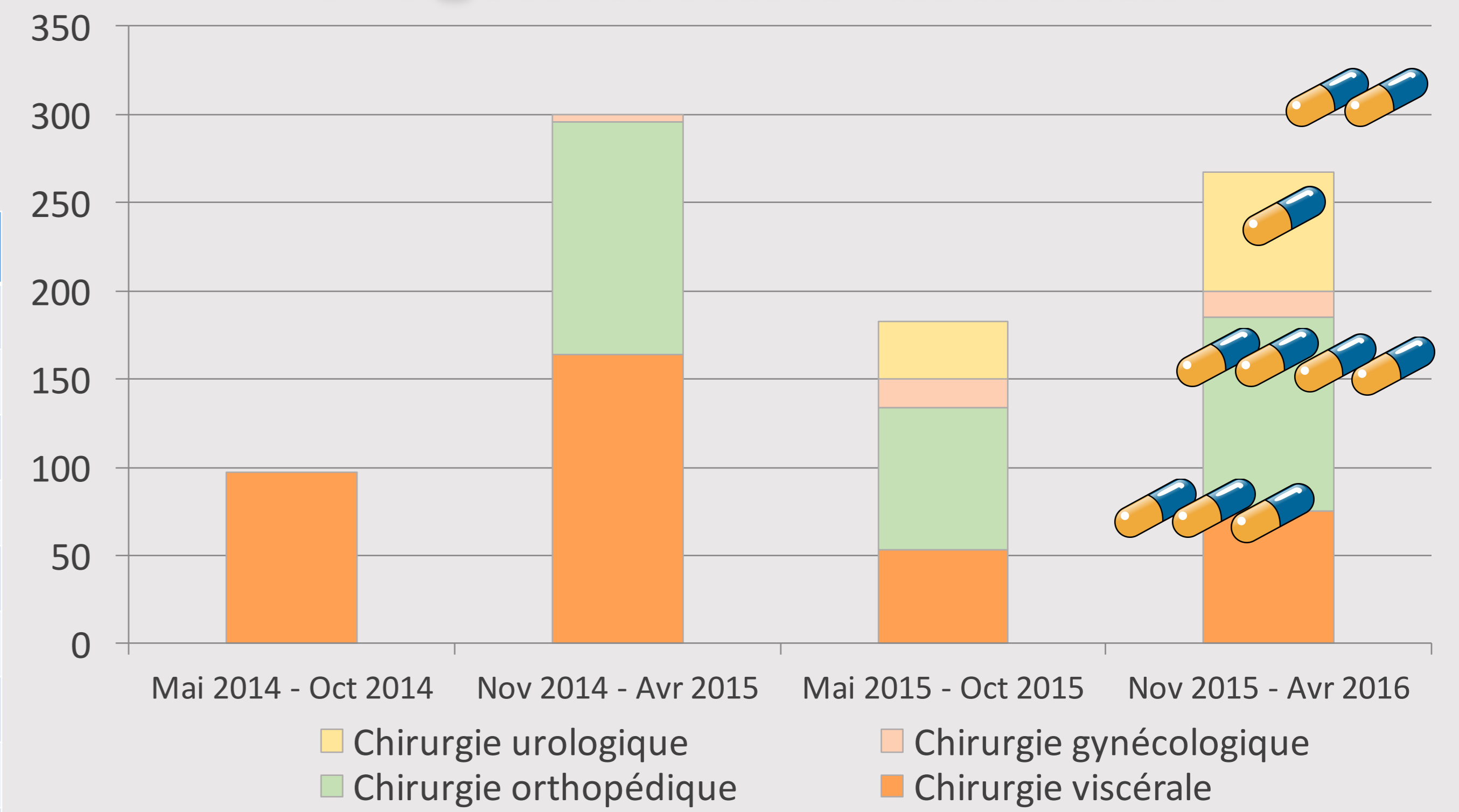


Nature des sources et proportion des cas de conciliation où elles ont été consultées

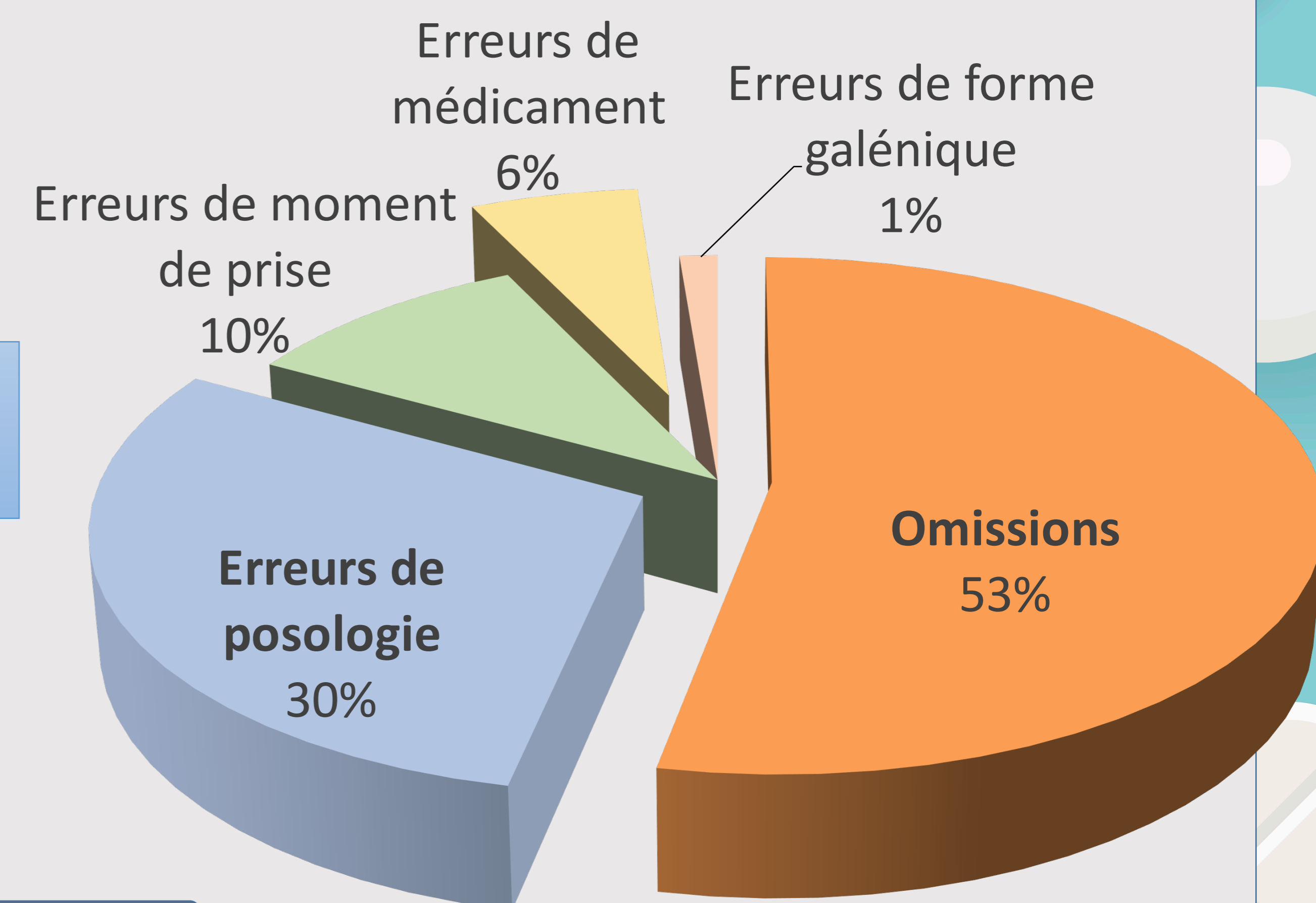


Entretien avec le patient	93,1 %
Ordonnances amenées par le patient	61,5 %
Pharmacie de ville	45,6 %
Médicaments apportés par le patient	44,3 %
Compte-rendu des urgences	18,8 %
Compte-rendu d'une hospitalisation précédente	17,4 %
Courrier (médecin traitant, établissement d'hébergement, transfert inter-hospitalier...)	2,4 %
Médecin de ville (généraliste ou spécialiste)	6,5 %
Personne de confiance	4,6 %
Infirmière / Aide à domicile	0,2 %

Nombre de patients conciliés dans les différents services de chirurgie au cours des semestres successifs

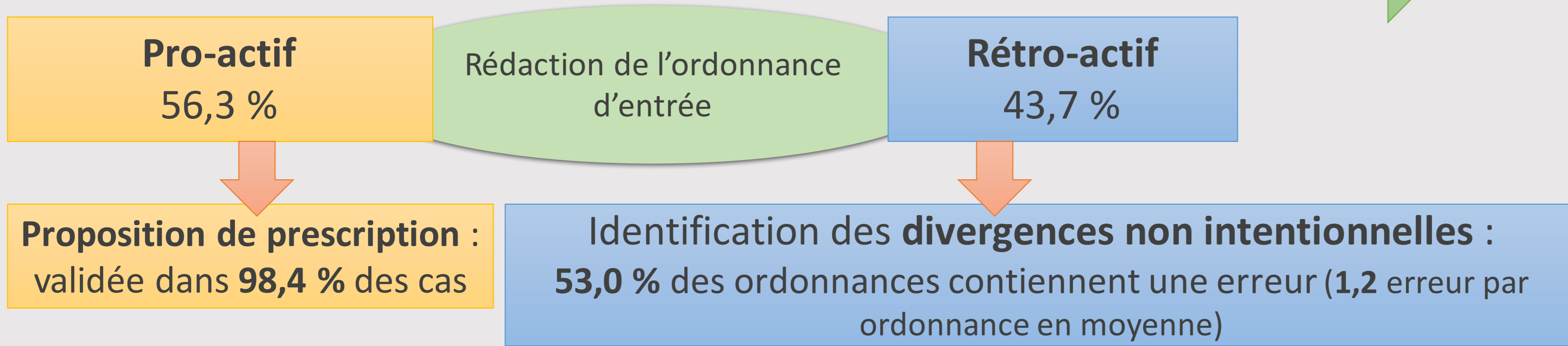


Nature et fréquence des divergences rencontrées lors de conciliations en rétro-actif

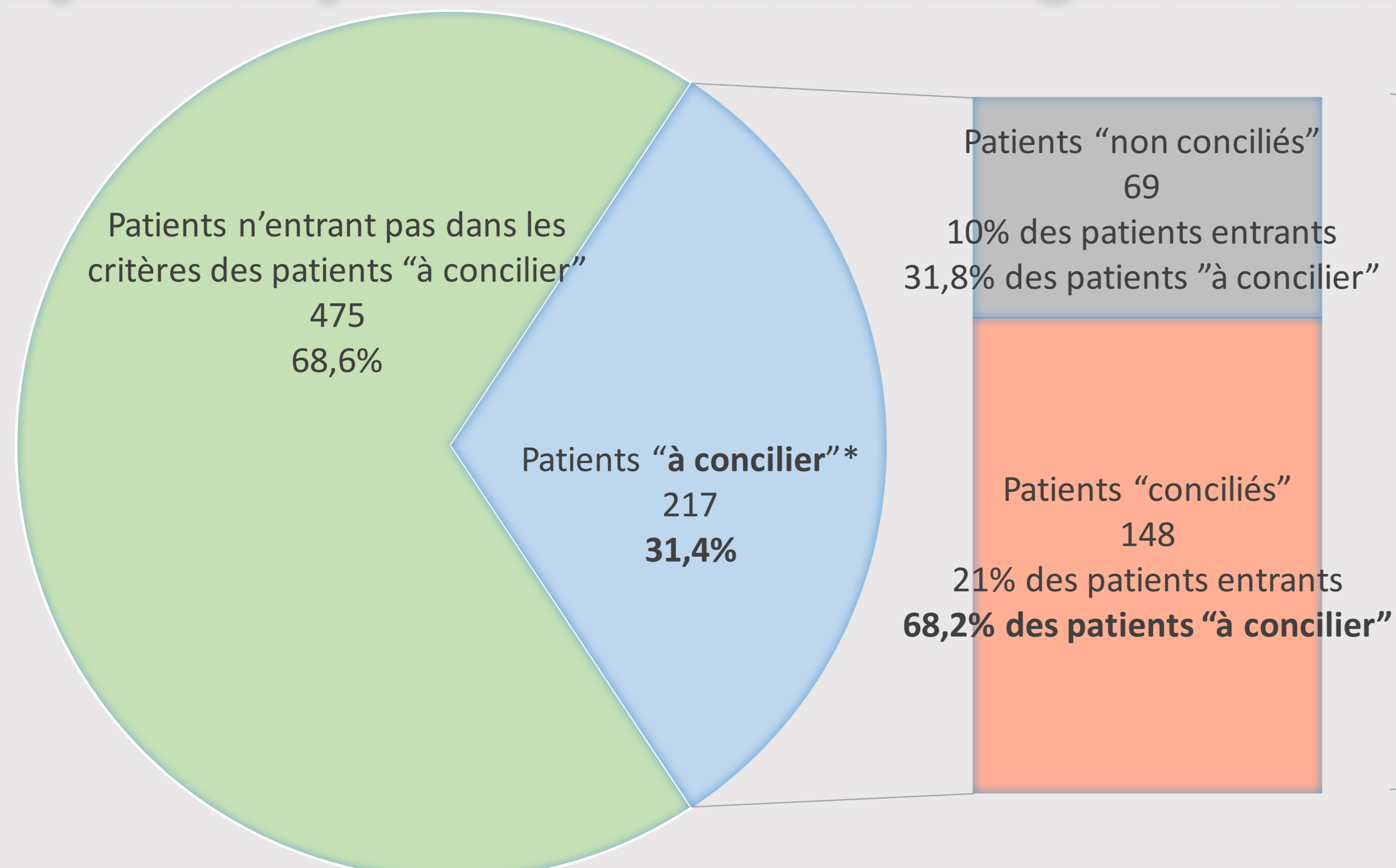


Hospitalisation

Processus de conciliation



Répartition des patients entrant en service de chirurgie au cours des 3 derniers mois



Principales difficultés rencontrées

- Activité interrompue aux heures de fermeture de la pharmacie
- Temps nécessaire à la réalisation d'un bilan et à la gestion des divergences
- Peu d'effectifs alloués (1 interne ¼ temps et 1 externe ½ temps)
- Difficultés d'accès à l'information
- Faible disponibilité des prescripteurs

* Critères de sélection des patients « à concilier » : âge, poly-pathologie, hospitalisation en urgence, présence dans l'historique de médicaments considérés « à haut risque » et absence/peu d'informations dans le dossier informatisé du patient.

Conclusion : Au vu de ces résultats, il apparaît impératif de maintenir et d'étendre cette activité afin de minimiser le risque iatrogène imputable à la perte d'information au moment de l'hospitalisation dans notre établissement. Afin de pérenniser cette activité, une amélioration de la **collaboration interprofessionnelle** et la **mobilisation de tous les acteurs** est indispensable. Des actions de communication à destination de l'ensemble du personnel des services cliniques, des professionnels de santé en ville et des patients sont en cours d'élaboration.



Merci au SIPHIF pour son soutien !