

# **Apports d'une conciliation médicamenteuse dans le parcours de soins d'une personne âgée.**

Dr Pierre CHASSAGNE

Dr Alexandre GILDAS

# Les caractéristiques des Séniors

- **Polypathologie**
  - 6,4 maladies chez les femmes/5,5 chez les hommes
  - Maladies cardiovasculaires fréquentes
- **Polymédication**
  - 5 médicaments/jour
  - 51 % de sujets  $\geq 65$  ans ont  $\geq 6$  médicaments/jour
  - iatrogénie : risque d'interaction médicamenteuse indésirable :
    - 2 médicaments -> 13 %
    - 4 médicaments -> 38 %
    - 7 médicaments -> 82 %

# Constat

- Caractéristiques gériatriques
  - Troubles cognitifs
  - Dénutrition
  - Modifications physiologiques



- Co-facteurs
  - Polypathologie
  - Polymédication
  - Multiples intervenants

Hospitalisations : Interface ville-hôpital  
Risque d'évènements indésirables



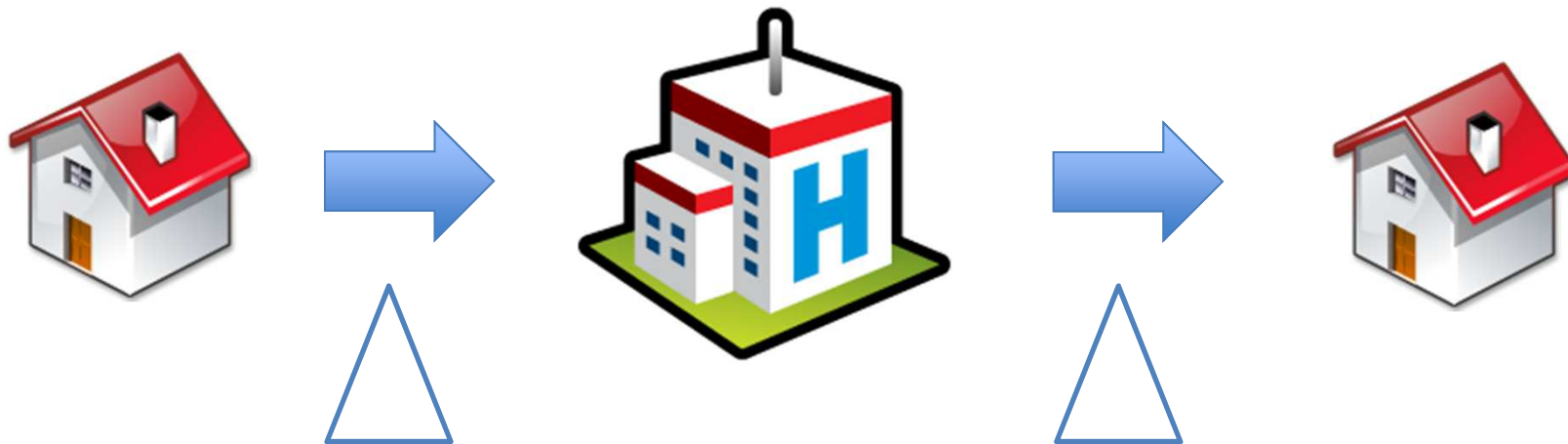
**Iatrogénie**

# La conciliation médicamenteuse

- Processus formalisé interactif
- **Pluridisciplinaire**, collaboration médico-pharmaceutique
- Etablit la liste **exhaustive** des médicaments prescrits
- Identifie les **divergences médicamenteuses** intentionnelles et non intentionnelles
- Favorise la **transmission d'informations** entre professionnels de santé en charge d'un patient
- Indispensable étape de la **continuité des soins**

# La divergence non intentionnelle

- Omission, erreur de posologie
- Erreur médicamenteuse potentielle , risque de iatrogénie



1<sup>e</sup> prescription

**DNI : 40 – 50 %**

Prescription de sortie

**DNI : 30 %**

# CRH avant février 2015

## CONCLUSION :

- Pneumopathie nosocomiale
- Décompensation cardio-respiratoire
- Anémie multifactorielle
- Déséquilibre de diabète
- Déconditionnement physique

## TRATTEMENT DE SORTIE :

CORDARONE 200 mg : 1 le matin  
NOVORAPID : 4 UI matin, midi et soir  
EUPANTOL 20 mg : 1 le soir  
COUMADINE 3 mg : 1 le soir  
FORLAX : 2 sachets le matin  
FUROSEMIDE 250 mg : 1 matin et midi

## Poids de sortie : 98.7 kg

LANTUS : 64 UI le matin, 34 UI le soir  
NEBIVOLOL 5 mg : 1 le matin  
SIMVASTATINE 20 mg : 1 le soir  
PARACETAMOL 1 g : 4/jour si douleurs  
XATRAL LP 10 : 1 le soir  
DIFFU K 600 mg : 2 matin, midi et soir

## OBJECTIFS DE PREVENTION :

Insuffisance cardiaque : poids sec 99 kg  
Pression artérielle : PAS  $\leq$  150 mmHg  
INR : entre 2 et 3  
Diabète : HbA1c  $\leq$  8%  
Nutrition/déglutition : régime hyperprotidique  
Vaccination : antigrippale annuelle et antipneumococcique tous les 5 ans

## CONDUITE PROPOSEE :

- **Transfert en Soins de Suite et de Réadaptation.**

## Proposition de suivi :

Consultation avec le Docteur HOCHAIN (Hépatogastro-entérologie) le 06/11/2014 à 14h00, Clinique Saint Hilaire.

## Hospitalisation programmée :

Hôpital de semaine en Médecine interne gériatrique dans trois mois, pour réalisation d'une myélogramme et d'une TDM TAP. Le patient sera reconvoqué ultérieurement.

**Docteur Laetitia AMALOU**  
Assistante spécialisée

**Florent FRANCOIS**  
Interne

# CRH après février 2015

NOM Prénom - Né le :	<u>Poids de sortie</u> : kg
Délivrance sécurisée Oui/Non	

Traitement d'entrée			Modification	Justification	Traitement de sortie		
DCI / Spécialité	Dosage / forme galénique	Horaires			DCI / spécialité	Dosage / forme galénique	Horaires
ACEBUTOLOL	200 mg	1 le matin	Aucune		ACEBUTOLOL	200 mg	1 le matin
FUROSEMIDE	40 mg	1 le matin	Arrêt temporaire	Deshydratation			
TRAMADOL	50 mg	3/jour	Arrêt	Confusiogène, risque de chute			
			Introduction	Constipation	FORLAX	10 g	2 le matin

**A surveiller par le médecin traitant :**

- biologie :
- modifications thérapeutiques :

Etape 1  
BMO

Etape 2 Etape 3  
Synthèse et itinéraire pharmaceutique de  
sortie

NOM Prénom - Né le :

Poids de sortie : kg

Délivrance sécurisée Oui/Non

Traitement d'entrée			Modification	Justification	Traitement de sortie		
DCI / Spécialité	Dosage / forme galénique	Horaires			DCI / spécialité	Dosage / forme galénique	Horaires
ACEBUTOLOL	200 mg	1 le matin	Aucune		ACEBUTOLOL	200 mg	1 le matin
FUROSEMIDE	40 mg	1 le matin	Arrêt temporaire	Deshydratation			
TRAMADOL	50 mg	3/jour	Arrêt	Confusiogène, risque de chute			
			Introduction	Constipation	FORLAX	10 g	2 le matin

**A surveiller par le médecin traitant :**

- biologie :
- modifications thérapeutiques :

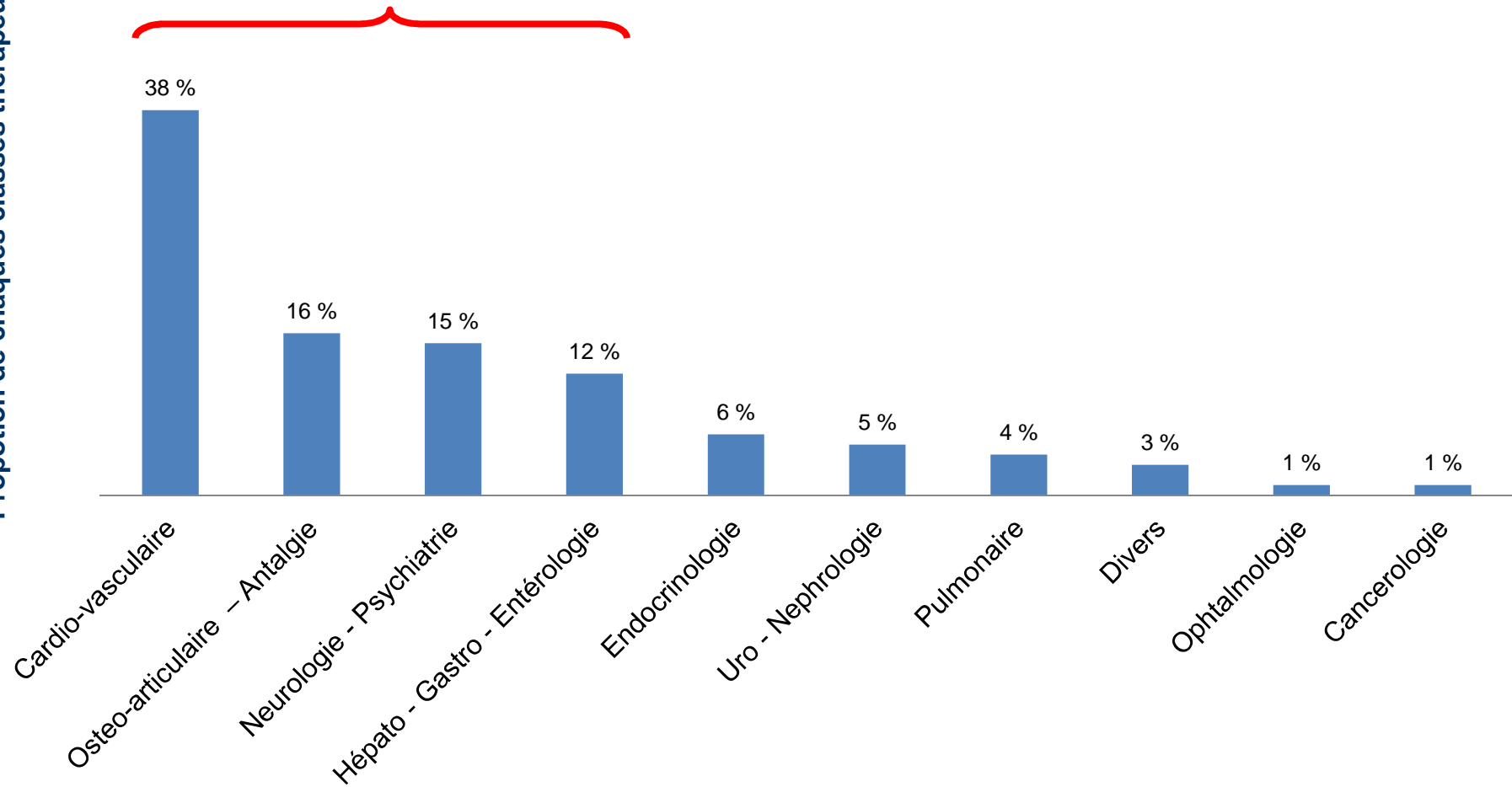


# Résultats

# Résultats

Proportion de chaque classes thérapeutiques

81 % de l'ensemble des traitements



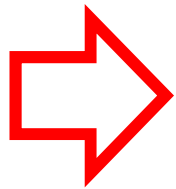
# Résultats

- 215 patients
- 7 traitements/patient (médiane)
- Nombre de médicaments :
  - Pas de réduction significative
- Divergences intentionnelles/patient :
  - Sortie hospitalisation : 4
  - A un mois : 2
- Divergences non intentionnelles
  - Sortie hospitalisation : 4 % des patients
  - A un mois : 14 % des patients

# Conclusion

# Interface ville-hôpital : l'outil OCM

- Transmission et partage
- Multiples professionnels de santé
- En temps réel



Amélioration de la qualité et  
de la continuité des soins