

# **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



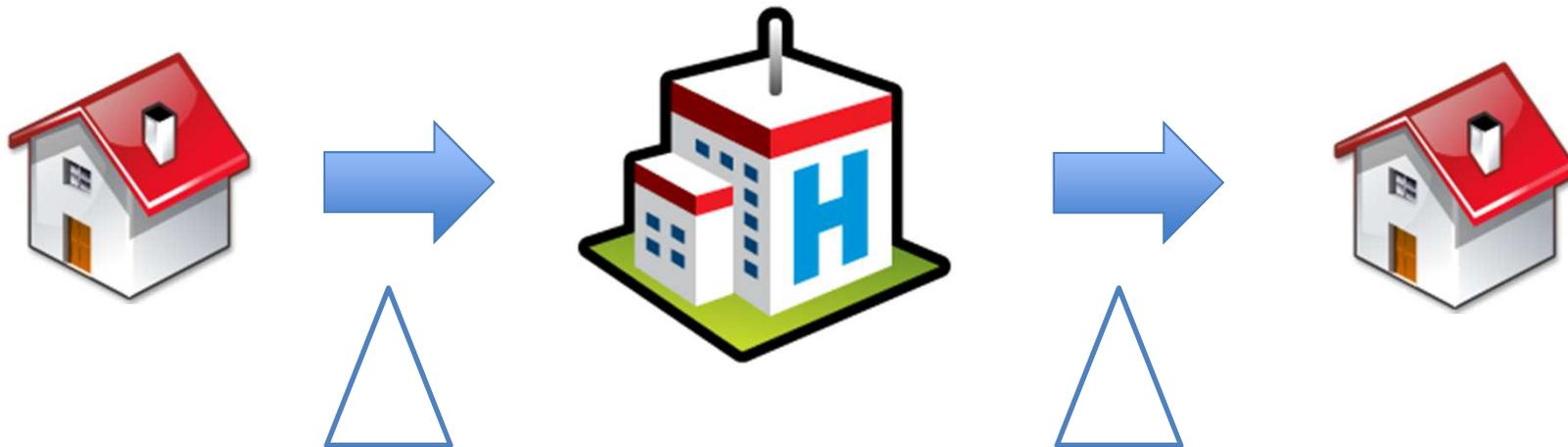
**Iatrogénie**

# 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 :

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 :

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 :**

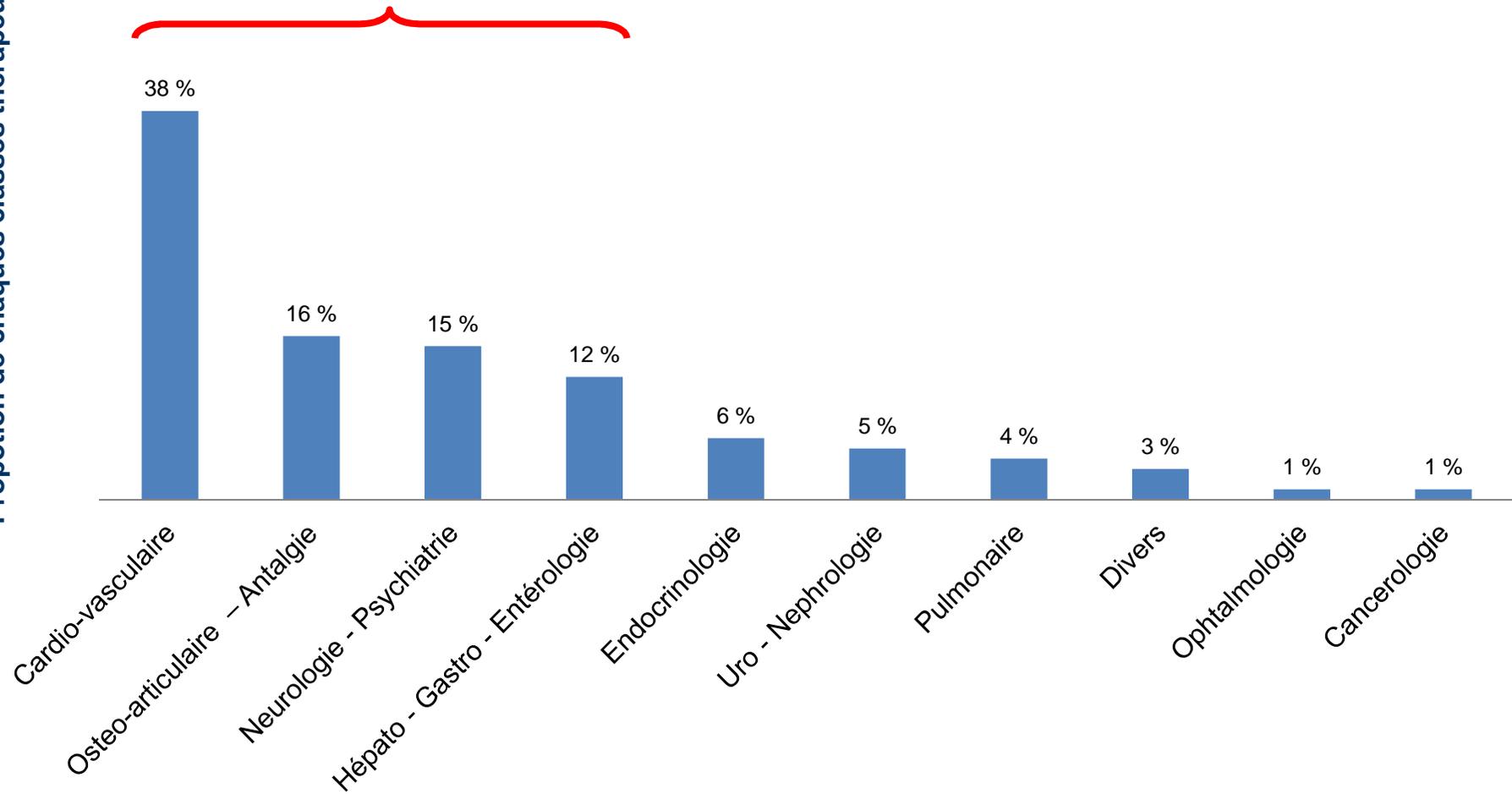
- biologie :
- modifications thérapeutiques :

# Résultats

# Résultats

Proportion de chaque classe thérapeutiques

81 % de l'ensemble des traitements



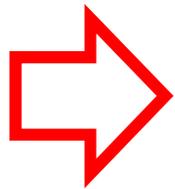
# Résultats

- 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