



Conciliation des Traitements Médicamenteux (CTM) quelles sources d'informations utiliser ?

Gérard M., Baudoin A., Malet D., Debruyne A.L., Queuille E.
Centre Hospitalier Charles Perrons, Bordeaux.

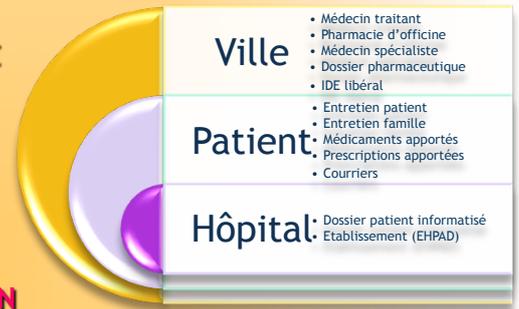
INTRODUCTION

La Conciliation des Traitements Médicamenteux a été mise en place dans les deux services de **géronto psychiatrie** (40 lits) de notre établissement en Novembre 2013.

Objectif: Mettre en évidence les 2 sources les plus pertinentes à croiser pour un Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO) optimal, selon un critère d'exhaustivité et de temps.

MATERIEL ET METHODE

A chaque nouvelle entrée, l'interne en pharmacie réalise la CTM avec
- Consultation systématique des **9 sources** (+ 3 facultatives): établissement, infirmier et médecin spécialiste)
- Elaboration du BMO avec les données médicamenteuses recueillies
- Analyse, par source, du nombre de lignes renseignées et du temps passé.



RESULTATS ET DISCUSSION

Sur 3 mois, **36 patients ont été conciliés**, 11 hommes et 25 femmes, d'un âge moyen de 80,17 ans (+/-6,53). Nous retrouvons une moyenne de 8,5 lignes par BMO pour un **temps moyen de recueil de 52 minutes**/ patient.

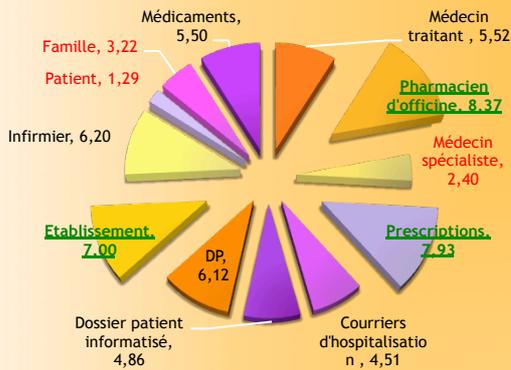


Figure 1: Critère d'exhaustivité (nombre moyen de lignes /source)

Cependant, ces résultats, tenant compte de l'exhaustivité de la source et d'un recueil plus ou moins chronophage, sont à nuancer selon l'accessibilité de la source.

Figure 3: Accessibilité de chaque source (n=36)

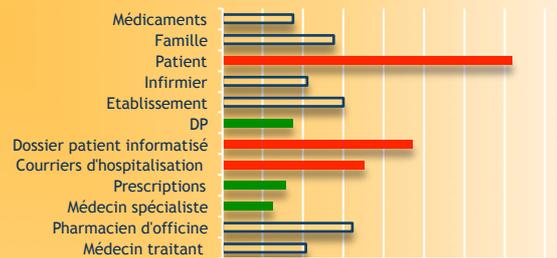
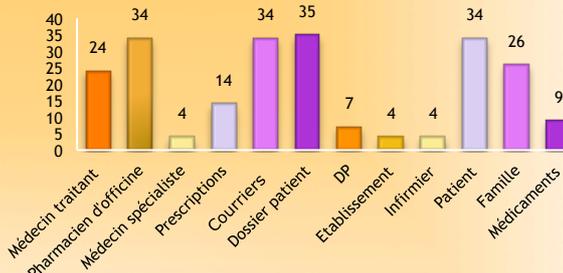


Figure 2: Critère de temps (temps moyen (min) du recueil /source)



CONCLUSION

Mise en évidence de **la difficulté de proposer un « couple de sources »** répondant à la fois aux critères d'exhaustivité et de rapidité.

Toutefois,

- **le pharmacien d'officine** semble le plus exhaustif et le plus exact.
- **le patient est une source incontournable** (peu informatif: 1,3 lignes /patient, mais apport indirect d'informations essentielles : prescriptions, médicaments, nom de la pharmacie...)

Ces données sont approfondies au cours d'un travail de thèse avec l'augmentation de la cohorte et comparaison des sources plus précises.