Mise en place d'une conciliation des traitements médicamenteux dans un établissement de santé mentale

Justin COURTIN, Christophe PAUMIER, Amélie PILLIEZ, Claire POLLET

Service Pharmacie, EPSM Lille Métropole, BP 10 59487, Armentières cedex

Introduction / objectif

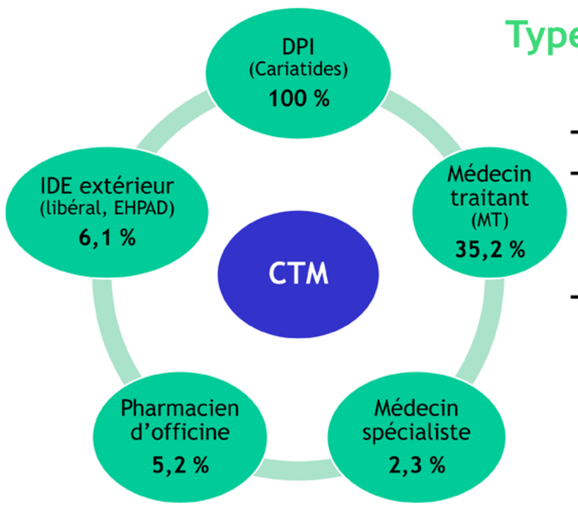
Afin de réduire le risque d'erreurs médicamenteuses et d'assurer la continuité des soins, notre établissement de santé mentale a engagé un processus de conciliation des traitements médicamenteux (CTM) dans quatre unités d'hospitalisation localisées sur le même site que la pharmacie.
Ce premier état des lieux a pour objectif de quantifier la démarche mais surtout d'évaluer l'efficacité de cette nouvelle activité en terme de détection d'erreurs et de déterminer les mesures d'amélioration à apporter au dispositif actuel.

Matériels et méthode

- ► CTM réalisée, par l'interne en pharmacie, de manière rétroactive après une première prescription, sur toutes les nouvelles entrées recensées à partir du dossier patient informatisé (DPI) (logiciel Cariatides).
- ► Consultation des différentes sources d'information réalisée le plus souvent à la pharmacie (DPI, appels aux prescripteurs/aux officines) puis éventuellement dans les unités (entretien patient si la clinique le permet et/ou consultation des documents non dématérialisés).
- ► En cas de divergences non intentionnelles (DNI), réalisation d'une fiche de conciliation à transmettre au(x) prescripteur(s).

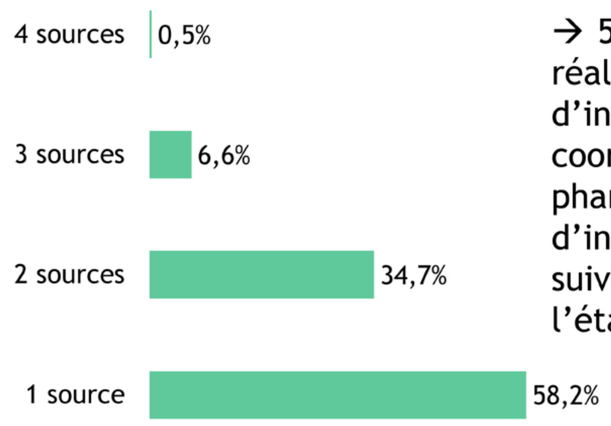
Résultats

Types de sources utilisées



→ La source extérieure la plus consultée est le MT.
→ Le pharmacien d'officine est très peu consulté car ses coordonnées sont rarement renseignées dans le DPI.
→ Le patient n'a pas été consulté pour différentes raisons : troubles liés à la pathologie empêchant l'entretien, temps de présence de l'interne restreint dans les unités.

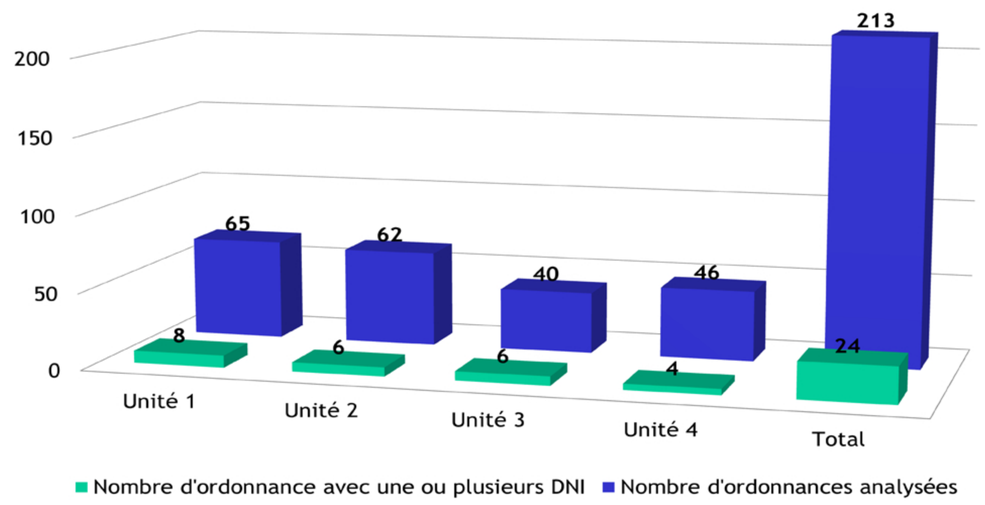
Nombre de sources utilisées pour la CTM



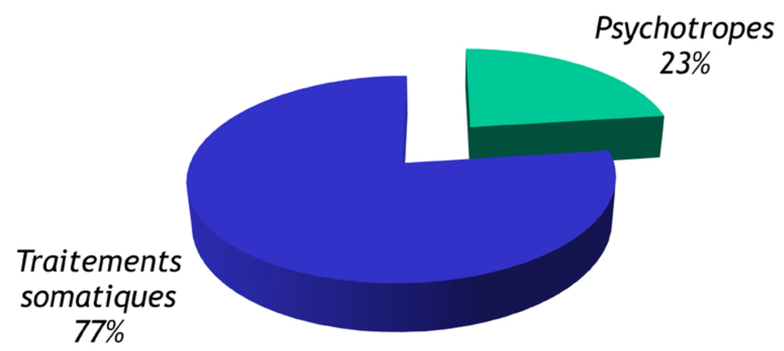
→ 58,2 % des CTM n'ont été réalisées qu'avec 1 source d'information (absence de coordonnées de la pharmacie d'officine et d'information relative à un suivi médical extérieur à l'établissement).

AXES D'AMELIORATIONS

- ► **Création d'un item spécifique dans le DPI réservé aux coordonnées de la pharmacie d'officine.**
- ► **Sensibilisation des IDE sur l'importance de systématiser le recueil des coordonnées des professionnels de santé extérieurs.**

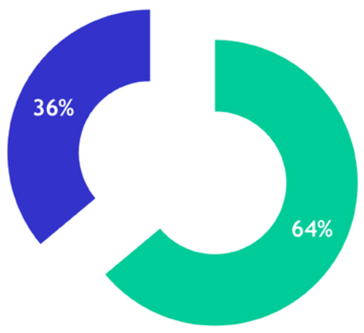


Types de médicaments intervenant dans les DNI

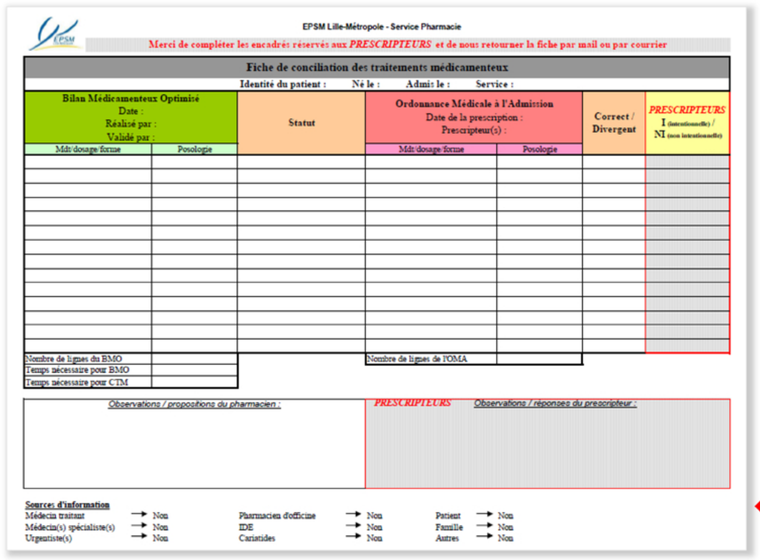


→ Sur 213 ordonnances analysées, 24 (11,26%) présentaient une ou plusieurs DNI.
→ Toutes ordonnances confondues: le nombre total de lignes DNI est de 61 (médicaments somatiques: 47 ; médicaments psychotropes: 14).

Prise en charge des DNI par les prescripteurs



→ Seul 36% des lignes DNI ont fait l'objet d'une modification après la CTM.
→ 64 % des lignes DNI n'ont pas été modifiées par les prescripteurs après la CTM. Dans la majorité des cas les raisons ne sont pas connues (pas de retour d'information des prescripteurs).



EPSM Lille-Métropole - Service Pharmacie

Merci de compléter les encadrés réservés aux *PRESCRIPTEURS* et de nous retourner la fiche par mail ou par courrier

Fiche de conciliation des traitements médicamenteux

Identité du patient : Né le : Admis le : Service :

Bilan Médicamenteux Optimisé Date : Réalisé par : Validé par :		Statut	Ordonnance Médicale à l'Admission Date de la prescription : Prescripteur(s) :		Correct / Divergent	PRESCRIPTEURS I (intentionnelle) / NI (non intentionnelle)
Mdt/dosage/forme	Posologie		Mdt/dosage/forme	Posologie		

Nombre de lignes du BMO
Temps nécessaire pour BMO
Temps nécessaire pour CTM
Nombre de lignes de l'OMA

Observations / propositions du pharmacien : PRESCRIPTEURS Observations / réponses du prescripteur :

Sources d'information
Médecin traitant → Non
Médecin(s) spécialiste(s) → Non
Urgentiste(s) → Non
Pharmacien d'officine → Non
IDE → Non
Cariatides → Non
Patient → Non
Famille → Non
Autres → Non

AXE D'AMELIORATION

► **Mise en place d'une nouvelle fiche de CTM avec des espaces réservés pour les réponses des prescripteurs (parties grisées et encadrées en rouge) invitant au retour d'informations.**

Discussion / conclusion

Plusieurs difficultés apparaissent à l'issue de cette première évaluation : obtention non systématique d'une prescription complète de la part des médecins extérieurs, recueil non systématique des coordonnées de l'officine du patient par les IDE (à systématiser par la création d'un item spécifique dans le DPI), dispositif chronophage (conciliation rarement réalisée dans les 24 heures), prise en compte insuffisante par les prescripteurs des DNI (prescripteurs multiples, temps de présence restreint de l'interne en pharmacie dans les unités).

Outre le fait de souligner la nécessité d'un interne en pharmacie pour garantir la pérennité du dispositif, notre principal axe de progrès ciblera l'obtention d'une collaboration efficace avec les services, en sensibilisant le corps médical et infirmier à l'importance de la CTM grâce aux résultats de ce premier retour d'expérience.

HOPIPHARM La Rochelle 2014 - 13, 14, 15 et 16 mai 2014