



# QUID des Divergences Non Intentionnelles lors de la conciliation des traitements médicamenteux?

## Qui sont-elles et que deviennent-elles ?

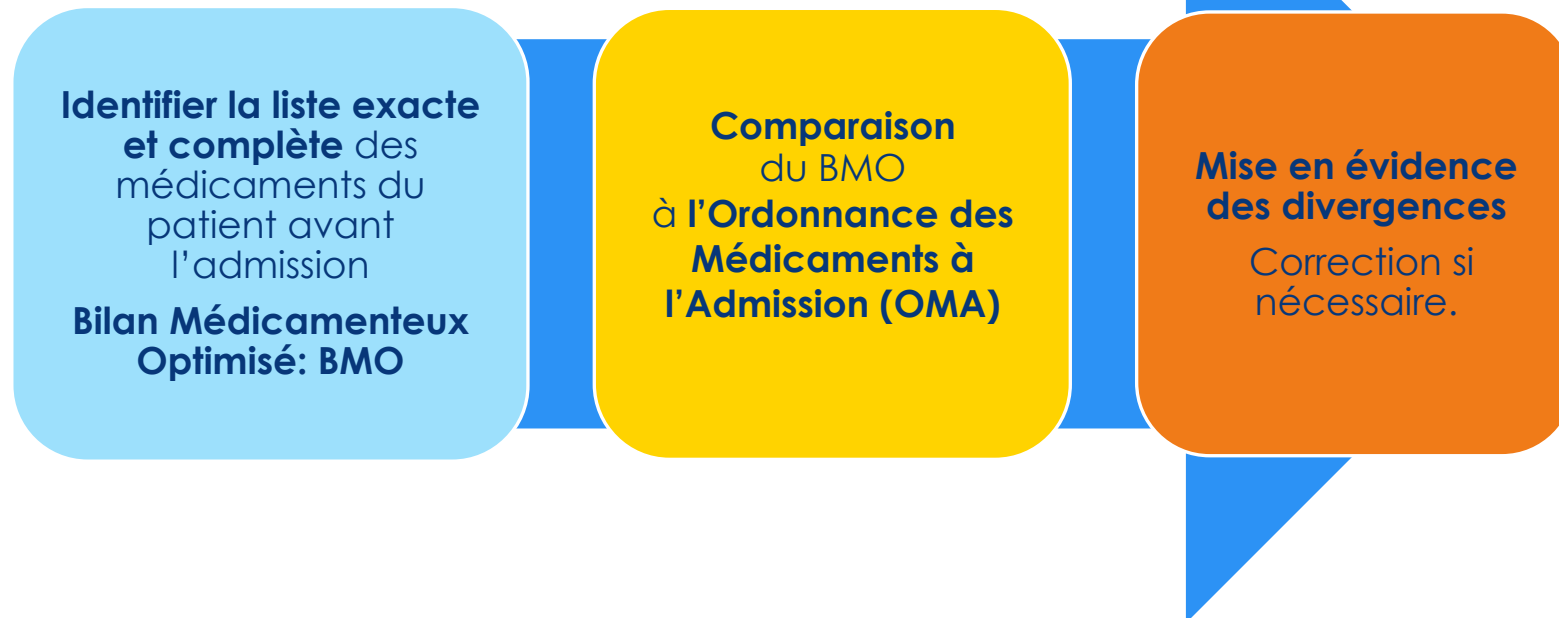
M. Gérard<sup>1</sup>, A. Baudoin<sup>2</sup>, AL .Debruyne<sup>2</sup>,  
D. Malet<sup>2</sup>, E. Queuille<sup>2</sup>

1: Pharmacie, Centre Hospitalier de la Côte Basque,  
Bayonne;

2: Pharmacie, Centre Hospitalier Charles Perrens, Bordeaux

HOIPHARM, 20 mai 2015  
Centre des Congrès de Reims

- Processus formalisé interactif et pluri-professionnel. Elle garantit la continuité des soins en intégrant à une nouvelle prescription, les traitements en cours et habituellement pris par le patient. Elle favorise la transmission d'informations complètes et exactes des traitements du patient entre professionnels de santé notamment à son admission dans un établissement de soins.\*



# Une Divergence!!

Etiez vous au courant de la présence de ce médicament?

OUI

NON

Intentionnelle

Non Intentionnelle  
DNI

Est ce documenté dans le DPI?

OUI

NON

Intentionnelle documentée  
DID

Intentionnelle Non  
Documentée  
DIND



# Contexte

Le Centre Hospitalier Charles Perrens, Bordeaux

## Psychiatrie

File active  
23 000 patients

500 lits  
d'admission

324 places  
extra muros

40 lits dédiés à la géro-  
psychiatrie



Démarrage de la conciliation  
médicamenteuse en  
Novembre 2013

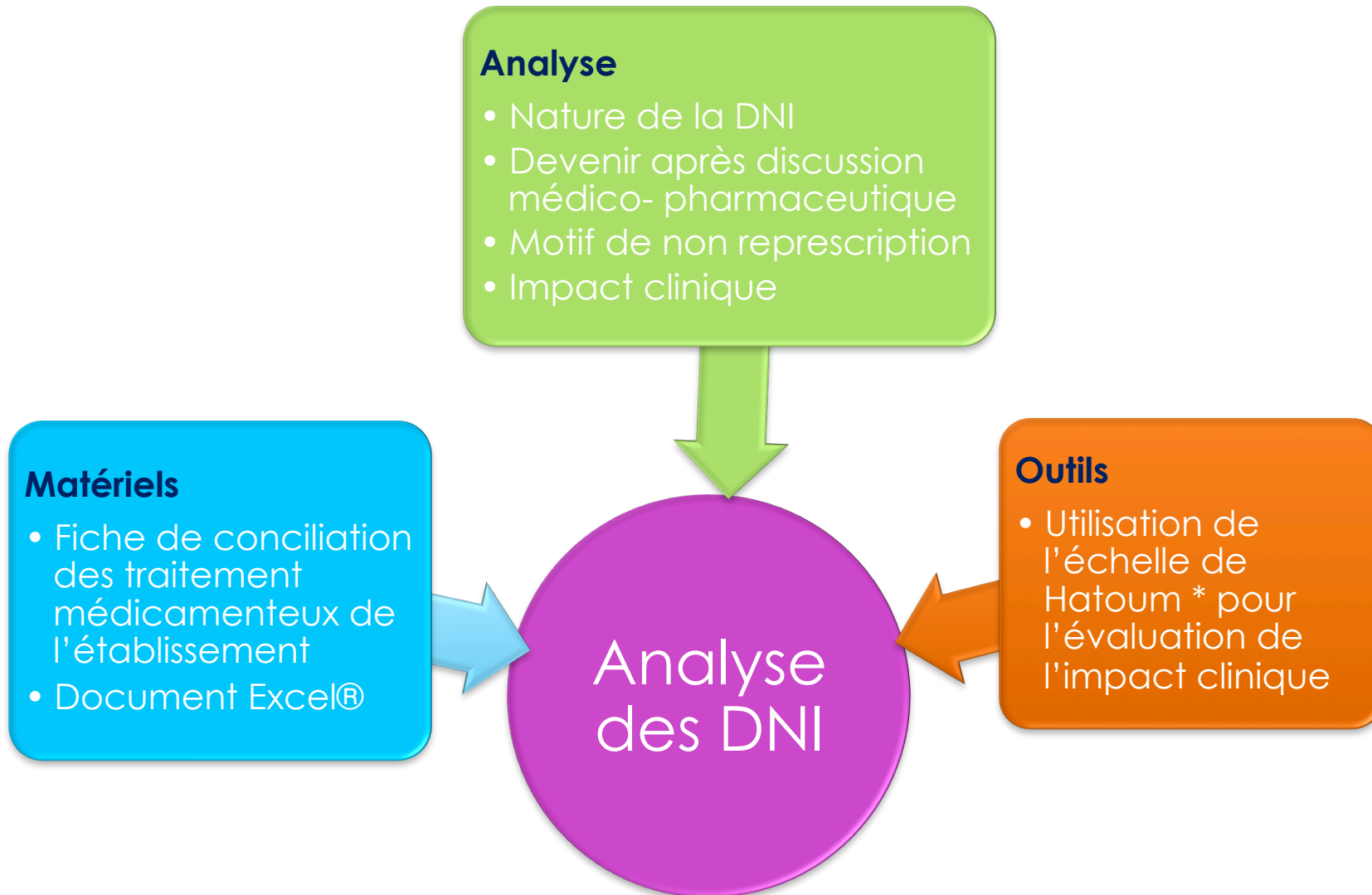
IPAQSS-CM1 = 50%  
(nombre de patients conciliés /  
nombre de patients éligibles)\*

# Objectif

Lors de la Conciliation des Traitements Médicamenteux (CTM), des différences entre le traitement avant hospitalisation et celui instauré à l'admission du patient sont mises en évidence.

Les Divergences Non Intentionnelles (DNI).

**L'objectif de cette étude est d'analyser spécifiquement ces DNI, leur devenir et leur impact clinique pour le patient.**



\*HT. HATOUM, RA. HUTCHINSON, LR. ELLIOTT, DL. KENDZIERSKI.

Physicians' review of significant interventions by clinical pharmacists in inpatient care.

Drug Intell Clin Pharm. 1988 Dec; 22(12):980-2.

● Fiche CTM entrée

Fiche de conciliation des traitements médicamenteux (FCT) à l'entrée du patient



NOM XXX PRENOM xxx Age 67 ans. Processus de CTM  
 Allergie connue: Oui Allergie à la Codéine Conciliation des traitements médicamenteux  
 Admission le 04/02/2014 Document réalisé par Mélanie GERARD, Interne en pharmacie

Sources	BMO Bilan Médicamenteux Optimisé réalisé le: 04/02/14 Délai <24h par   XXX xxx.			Statut arrêté, suspendu, modifié, poursuivi, ajouté	OMA Ordonnance des Médicaments à l'Admission réalisée le: 04/02/14 par Dr M. XXX xxx.		Correct / Divergent	DI / DNI intentionnel ou non	DID / DIND documenté ou non	Commentaires
	Méd/dosage/forme	Posologie	Date d'initiation		Méd/dosage/forme	Posologie				
				Ajouté	Carbamazépine LP 200 mg cp	1/2-0-0	Divergent	Intentionnelle	Non documentée	Thyrostatique
				Ajouté	Olanzapine 5 mg cp.ora.	0-0-0	Divergent	Intentionnelle	Non documentée	Anti psychotrope
PO, MT, C, P	Havlane 1 mg cp	0-0-0		Poursuivi	Havlane 1 mg cp	0-0-0	Correct	-	-	
PO, C, P	Lamictal 100 mg cp	1/j		Arrêté	-	-	Divergent	Non intentionnelle	-	Reposologie d'initiation
PO, C, P	Eluoxétine 150 mg cp	1/j		Arrêté	-	-	Divergent	Non intentionnelle	-	Wash out de psychotropes
PO, MT, C, P	Levothyrox 100 µg cp	1 les jours impaires		Poursuivi	Levothyrox 100 µg cp	1 les jours impaires	Correct	-	-	
PO, MT, C, P	Levothyrox 75 µg cp	1 les jours paires		Poursuivi	Levothyrox 75 µg cp	1 les jours paires	Correct	-	-	
PO, MT, C, P	Spécialine 5 mg cp	1-0-0		Poursuivi	Ac. folique 5mg cp	1-0-0	Correct	-	-	
PO, MT, C, P	Inexium 20mg cp	0-0-1		Poursuivi	Inexium 20mg cp	0-0-1	Correct	-	-	
PO, MT, C, P	Doliprane 1g cp	4/jour		Poursuivi	Doliprane 1g cp	1-1-1-1	Correct	-	-	
PO, C, P	Dexeryl crème	1/jour		Poursuivi	Dexeryl crème	1/jour	Correct	-	-	

Nb de lignes de BMO: 0 Temps passé: 48 min Nb de lignes d'OMA: 9 Temps passé: 5 min Nb DNI: 2 Nb DI: 2 Nb DID: 0 Nb DIND: 2

Sources pour élaborer le BMO:

	tps	nb		tps	nb		tps	nb		tps	nb	
Ville	<input type="checkbox"/> Entretien avec le pharmacien d'officine (PO)	4	9	<input type="checkbox"/> Entretien avec le médecin traitant (MT)	4	8	<input type="checkbox"/> Prescriptions médicales apportées (P)	5	9	<input type="checkbox"/> Entretien spécialiste (SPE)	-	-
Hôpital	<input type="checkbox"/> Courriers d'hospitalisation ext (C)	10	8	<input type="checkbox"/> Dossier patient informatisé: HM (DPI)	10	1	<input type="checkbox"/> Dossier pharmaceutique: CV (DP)	5	0	<input type="checkbox"/> Établissement (EHPAD, MR...)	2	-
Patient / Famille	<input type="checkbox"/> Réponses aux questions (QP ou QF)	5	3	<input type="checkbox"/> Médicaments apportés (M)	3	-	<input type="checkbox"/> Coordonnées médecin traitant		<b>oui</b>	<input type="checkbox"/> Coordonnées pharmacien d'officine	<b>oui</b>	

Validation médicale: Dr XXX xxx.

Validation pharmaceutique: XXX xxx.



**2 services de géronto psychiatrie,**  
patients de plus de 65 ans

Résultats des 7 premiers mois (Novembre 2013 – Mai 2014)

**110 patients entrés**

42 hommes /  
68 femmes

Age moyen:  
**78,5 ans** +/- 7,4  
ans

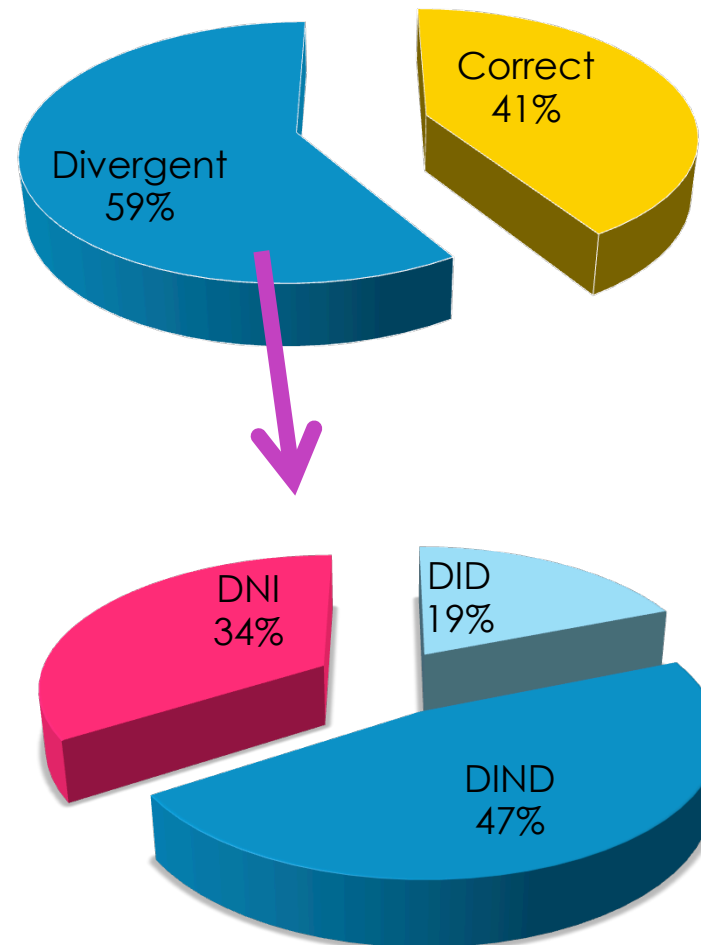
**7,4 spécialités**  
(min: 0 – max:  
17) sur l'OMA



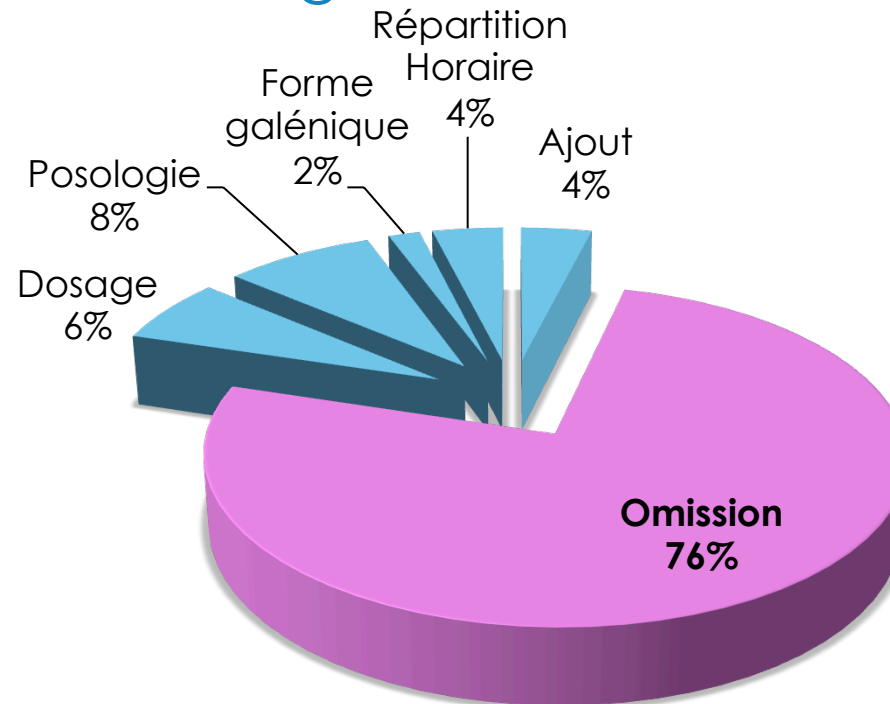
# Caractérisation des lignes

**1156** lignes analysées

- Caractérisation en « Correct » ou « Divergent »
- Analyse des divergences  
Intentionnalité  
Documentation



## ○ Type de Divergences Non Intentionnelles



### Omission principalement retrouvée dans toutes les études (44-77%)

**VC. TAM, SR. KNOWLES, PL. CORNISH, N. FINE, R. MARCHESANO, EE. ETCHELLS.**

Frequency, type and clinical importance of medication history errors at admission to hospital: a systematic review.  
Can Med Assoc Journ. 2005 Aug 30; 173(5):510-5.

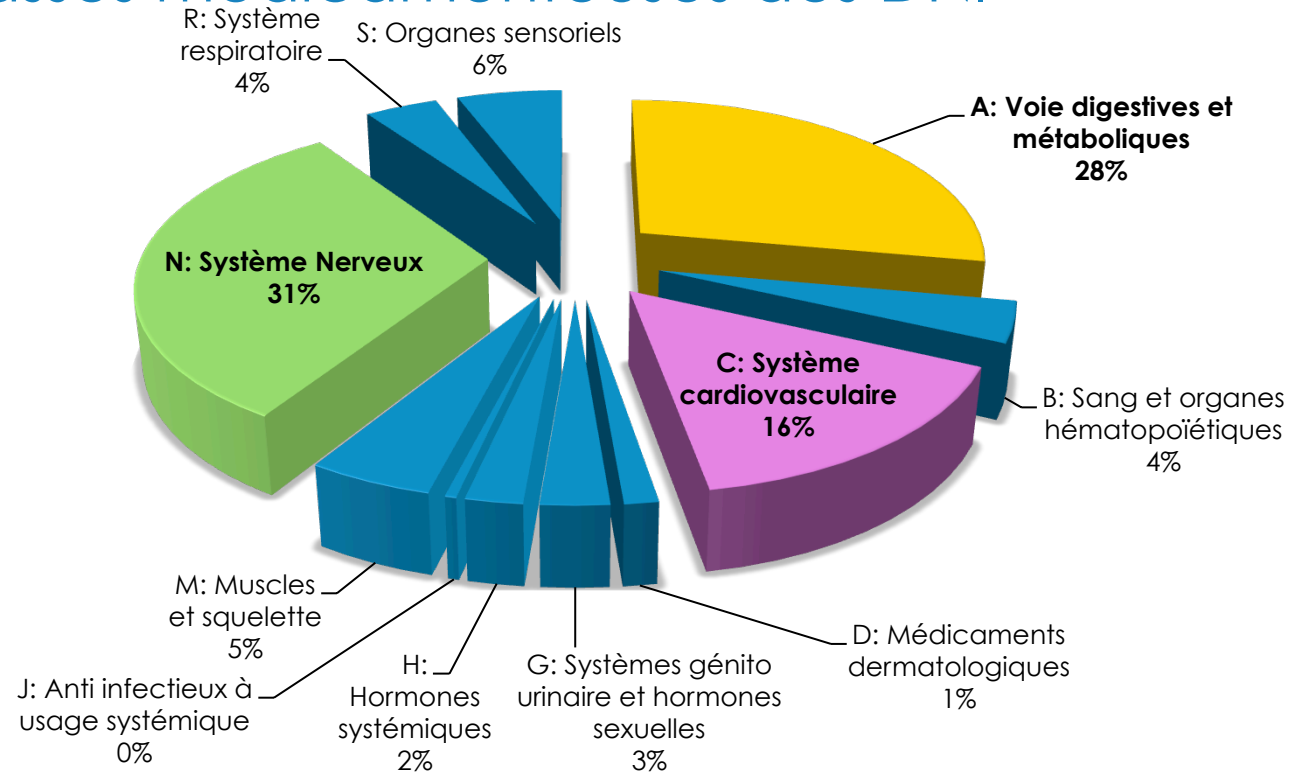
Présentation d'**E. Dufay**.

Qualité et sécurité des soins liées aux produits de santé: Le processus de conciliation des traitement médicamenteux. 2012

**L. Boissinot** et al. Conciliation des traitements médicamenteux en gériatrie : Pertinence et faisabilité.  
Pharmactuel 2014;47(2): 105-113.



○ Classes médicamenteuses des DNI



Les classes du système nerveux et cardiovasculaires sont majoritairement retrouvées dans la bibliographie

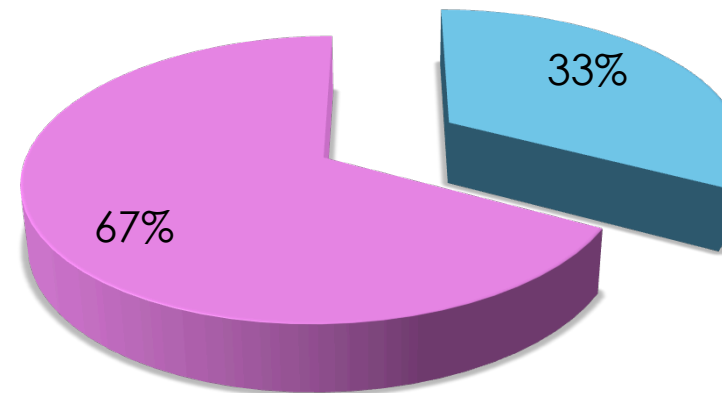
**VC. TAM, SR. KNOWLES, PL. CORNISH, N. FINE, R. MARCHESANO, EE. ETCHELLS.**

Frequency, type and clinical importance of medication history errors at admission to hospital: a systematic review. *n Med Assoc Journ.* 2005 Aug 30; 173(5):510-5.

**PL. CORNISH, SR. KNOWLES, R. MARCHESANO et al.** Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. *Arch Intern Med.* 2005 Feb 28; 165(4):424-9.



- Devenir des DNI



- Represcription
- Non prescription

Résultats très hétérogènes selon les équipes,  
en lien avec un vocabulaire non uniformisé

Congrès SFPC 2014. Poster. **P. SAINT-GERMAIN.**

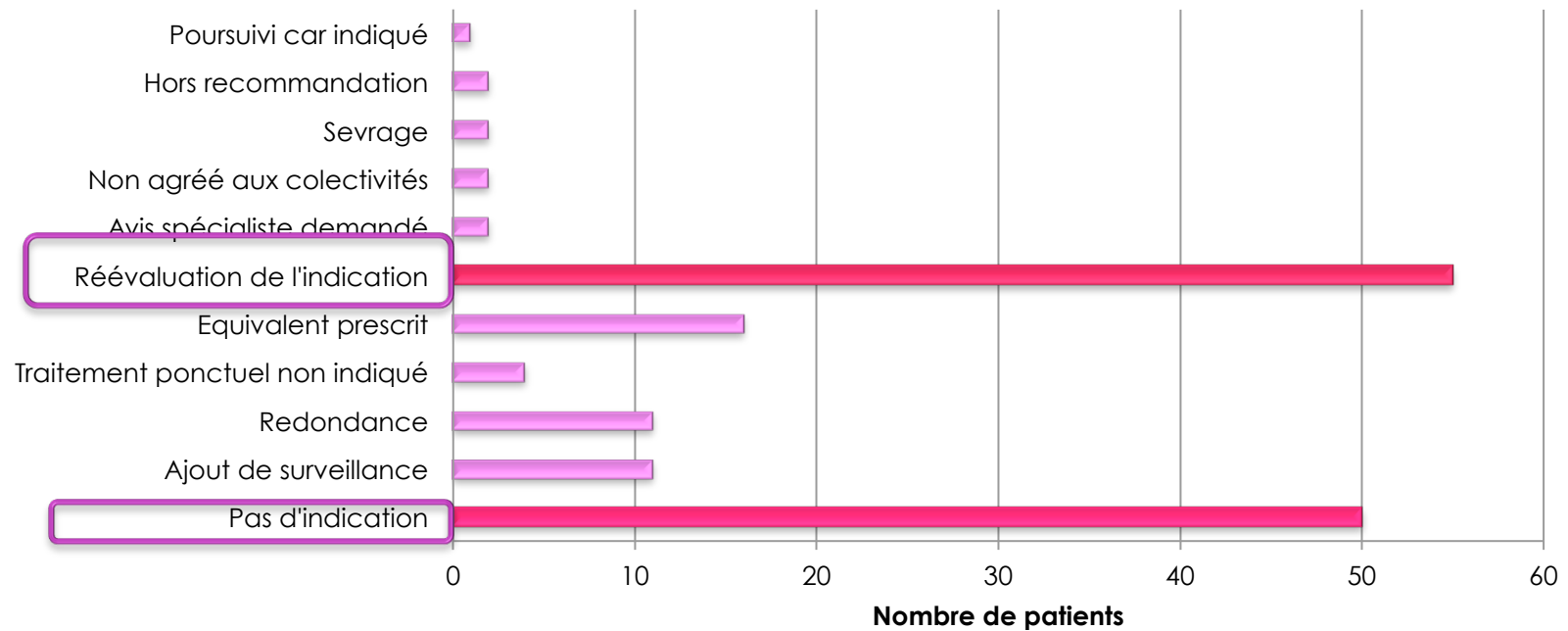
Mise en place et évaluation d'une activité de conciliation médicamenteuse à l'entrée dans un service de gériatrie aigüe.

Congrès Hopipharm 2014. Poster. **J. COURTIN.**

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



## ○ Non prescrit ... pourquoi?



Importance de la réévaluation des psychotropes présents sur les prescriptions de ville

# Impact clinique

## Utilisation de l'Echelle d'Hatoum\*

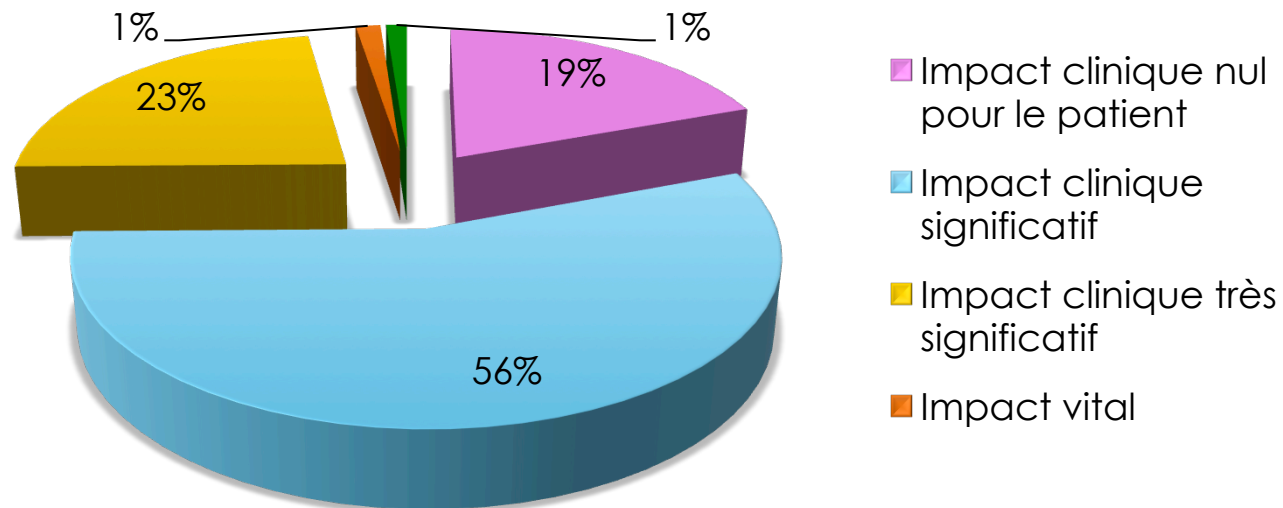
Note	Signification
0	<b>Impact clinique nul pour le patient</b> L'intervention soit présente un objectif ou exclusivement financier ou informatif, soit a été proposée après l'évènement; elle est donc sans conséquence pour le patient.
1	<b>Impact significatif</b> L'intervention augmente l'efficacité du traitement et/ou la sécurité du patient et/ou la qualité de vie du patient.
2	<b>Impact très significatif</b> L'intervention empêche un dysfonctionnement organique, elle évite une surveillance médicale intensive ou une séquelle irréversible.
3	<b>Impact vital</b> L'intervention évite un accident potentiellement fatal.

\*HT. HATOUM, RA. HUTCHINSON, LR. ELLIOTT, DL. KENDZIERSKI.

Physicians' review of significant interventions by clinical pharmacists in inpatient care.  
Drug Intell Clin Pharm. 1988 Dec; 22(12):980-2.

# Un impact clinique (IC) pour le patient

● 79,4% des DNI ont un impact clinique



## Impact clinique de la CTM

Congrès SFPC 2014. Poster. **M. DUFOUR.**

Conciliation médicamenteuse à l'admission du patient: un outil de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient hospitalisé.

**M. PERENNES, A. CARDE, X. NICOLAS.**

Conciliation médicamenteuse : une expérience innovante dans un service de médecine interne pour diminuer les erreurs d'anamnèse médicamenteuses.

se Med. 2012;(41).

**PL. CORNISH, SR. KNOWLES, R. MARCHESANO et al.** Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. Arch Intern Med. 2005 Feb 28; 165(4):424-9.



# Impact clinique Vital ???

BMO	Statut	OMA	Discussion et mesures correctives
Voltarène gel	Modifié	Voltarene 25mg cp	<p>Erreur de forme galénique, initialement en gel pour l'épaule. CI créat &lt; 30 ml/min.</p> <p>Arrêt et prescription de Flector gel</p>
Innohep 0,7ml inj	Arrêté	-	<p>Omission: indication retrouvée: patient avec FA et AVC récent (2mois).</p> <p>Represcription avec renforcement de la surveillance.</p>
Keppra 500mg cp 2-0-2	Arrêté	-	<p>Omission. Traitement à visée antiépileptique repris au bout de 12 heures .</p> <p>(bithérapie anti épileptique)</p>



Qui sont elles?

- **Omission principalement**
- résultats comparables à ceux de la littérature
- importance des omissions dans les modifications involontaires de traitement, lors d'une hospitalisation.
- Manque de communication et absence d'un système d'informations partagées entre la ville et l'hôpital

Que deviennent elles?

- **Un tiers des DNI sont represcrites**
- Réévaluation du traitement avec nécessité de justification suite à la discussion médico pharmaceutique.

Quel impact?

- L'impact clinique de la conciliation médicamenteuse est réel quelque soit l'échelle utilisée
- Et quel impact médico économique?



Merci de votre attention