Conciliation médicamenteuse en obstétrique ?
Intérêts et perspectives

L. Palosse[1], A-S. Promis[1], F. Micas[1], E. Delon[2], B. Guyard-Boileau[2], S. Pomies[1], P. Cestac[1], C. Viard[1]
[1]Pharmacie, CHU Toulouse , [2]Service de grossesses à risque, CHU Toulouse

Contexte et objectif

L'activité de conciliation médicamenteuse à l'entrée est une étape clé de la prise en charge médicamenteuse du patient.

Selon une enquête de la Direction Générale de l'Offre de Soins publiée en 2015, seuls 10% des établissements effectuent cette activité en obstétrique (1).

L'objectif était de mettre en place une activité de **conciliation médicamenteuse à l'entrée** dans une unité de **grossesses à risque** d'une maternité de type 3 afin d'améliorer la prise en charge des patientes.

Patientes et méthodes

Service de 15 lits de grossesses pathologiques :

Critères d'inclusion

Patientes entrant dans le service entre **décembre 2015 et janvier 2016**

Critères d'exclusion

- Durée de séjour estimée <=48H
- Déclenchement
- Interruption Médicale de Grossesse
- Douleurs/vomissements importants

Méthode

Qui ? 1 Interne en pharmacie

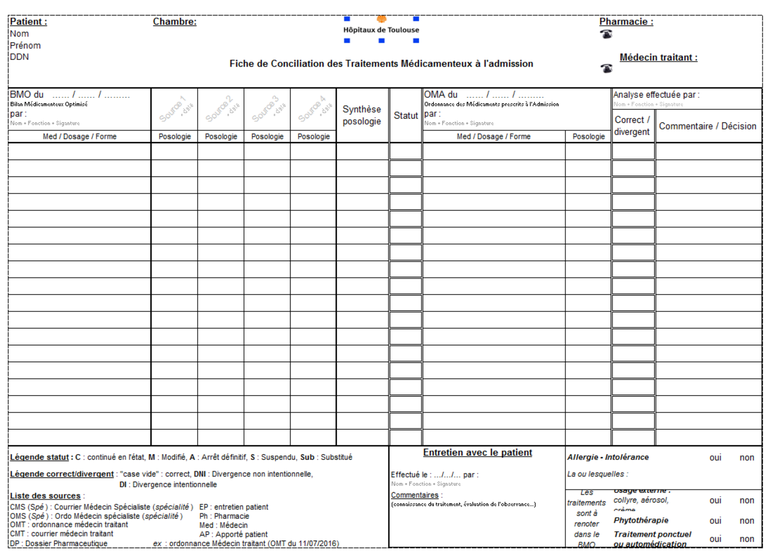
1. **Analyse du dossier médical**
2. **Entretien avec la patiente**
3. **Appel pharmacie**

ou médecin traitant si nécessaire

Recherche :
Allergies, antécédents, Médicaments, compléments alimentaires, phytothérapie.

Bilan médicamenteux optimisé (BMO) à l'entrée colligé dans le **support de conciliation institutionnel** →comparaison à l'ordonnance hospitalière → interventions pharmaceutiques si divergences.

Support institutionnel →


Patient :
Nom
Prénom
DDN
Chambre:
Hôpitaux de Toulouse
Pharmacie :
Médecin traitant :
Fiche de Conciliation des Traitements Médicamenteux à l'admission

BMO du ..../..../.... Bilan Médicamenteux Optimisé par : Nom + Fonction + Signature	Source 1 date	Source 2 date	Source 3 date	Source 4 date	Synthèse posologie	Statut	OMA du ..../..../.... Ordonnance des Médicaments prescrits à l'Admission par : Nom + Fonction + Signature		Analyse effectuée par : Nom + Fonction + Signature	
Med / Dosage / Forme	Posologie	Posologie	Posologie	Posologie			Med / Dosage / Forme	Posologie	Correct / divergent	Commentaire / Décision

Légende statut : C : continué en l'état, M : Modifié, A : Arrêt définitif, S : Suspendu, Sub : Substitué
Légende correct/divergent : "case vide" : correct, DNI : Divergence non intentionnelle, DI : Divergence intentionnelle
Liste des sources :
CMS (Spé) : Courrier Médecin Spécialiste (spécialité) EP : entretien patient
OMS (Spé) : Ordo Médecin spécialiste (spécialité) Ph : Pharmacie
OMT : ordonnance médecin traitant Med : Médecin
CMT : courrier médecin traitant AP : Apporté patient
DP : Dossier Pharmaceutique ex : ordonnance Médecin traitant (OMT du 11/07/2016)

Entretien avec le patient
Effectué le : ..../..../.... par :
Nom + Fonction + Signature
Commentaires :
(connaissances du traitement, évaluation du l'observance...)

Les traitements sont à renoter dans le BMO

Allergie - Intolérance La ou lesquelles :	oui	non
Usage interne : collyre, aérosol, crème	oui	non
Phytothérapie	oui	non
Traitement ponctuel ou automédication	oui	non

Résultats

Conciliation réalisée pour **73 femmes enceintes** (soit **37%** des entrées) → 51 interventions pharmaceutiques.

Interventions

Près de la moitié des avis étaient des divergences non intentionnelles (DNI) liées à un **défaut de prescription du traitement ambulatoire de la patiente** (Tableau 1).

Tableau 1 : Types d'interventions pharmaceutiques réalisées

Interventions pharmaceutiques	%
Traitement personnel non prescrit	48
Allergie/intolérance non précisée dans le dossier patient	14
Antécédent non noté dans le dossier patient	14
Exposition médicamenteuse pendant la grossesse	8
Défaut d'observance	6
Redondance pharmacologique	6
Erreur d'administration	2
Interaction médicamenteuse	2

Médicaments

Les médicaments impliqués dans les interventions pharmaceutiques n'étaient pas des médicaments à risque (Tableau 2).

Tableau 2 : Médicaments impliqués dans les interventions pharmaceutiques

Médicaments / Famille de médicaments	N=31
Fer PO	8
Compléments alimentaires, vitamines et minéraux	7
Topiques gastro-intestinaux	4
Aspirine à posologie antiagrégante	4
Insulines	2
Autres (oxazepam, latanoprost collyre, duphalac, levothyroxine, acide folique, epoïetine beta)	6

La conciliation a permis de détecter **2 antécédents d'asthme**, **4 expositions médicamenteuses pouvant avoir des répercussions** sur le bon déroulement de la grossesse dont **une exposition à plusieurs AINS en fin de grossesse** et 1 potentiel effet indésirable médicamenteux (menace d'accouchement prématuré chez une patiente traitée par latanoprost dans le cadre d'un glaucome non signalé à l'équipe médicale).

Conclusion

L'activité de conciliation permet de détecter de nombreuses DNI majoritairement liées à une absence de retranscription des médicaments pris avant l'hospitalisation mais également des antécédents ou expositions médicamenteuses pendant la grossesse non identifiées par l'équipe médicale. Sur ces constats l'activité va être déployée dans la seconde unité de grossesses à risque avec le renfort d'une externe en pharmacie.

(1) **De l'introduction à la diffusion massive de la pharmacie clinique :** ***Retour d'expérience des établissements***.html [Internet]. [cité 4 mai 2016]. Disponible sur: http://sfpc.eu/fr/item1/finish/45-congres-sfpc-2016-montpellier/1598-congres-sfpc-2016-conference-introductive-dgos/0.html

Congrès Hopipharm
Clermont-Ferrand - 18 au 20 mai 2016