



Mise en place d'une activité de conciliation des traitements médicamenteux de sortie (CTMS) en gériatrie : étude de faisabilité

Emma DEMOLIS-BORDES
Interne en Pharmacie Hospitalière



1. Introduction

- La transition entre l'hôpital et le domicile représente une étape **critique** pour les patients de gériatrie, en raison de :
- Polymédication,
 - Comorbidités multiples,
 - Vulnérabilité accrue aux effets indésirables des médicaments.
- La conciliation des traitements médicamenteux de sorties (CTMS) apparait comme une mesure **essentielle** pour prévenir :
- Les erreurs médicamenteuses,
 - Les réadmissions évitables,
 - Les complications iatrogènes.
- Recommandations nationales¹ de mise en place des CTMS.
- Haute Autorité de Santé (HAS)¹



1. Introduction

Le Centre Hospitalier de la Côte Basque (CHCB) dispose de :

- 2 services de gériatrie = **44 lits**
- Une activité de conciliation des traitements médicamenteux d'entrée (CTME)
- 1 ETP pharmacien

La CTMS s'inscrit dans une démarche **d'amélioration de la sécurité des soins**, conformément aux recommandations de la HAS.

Objectif :

Etudier la **faisabilité** de la mise en place d'une **activité de CTMS** à **moyen constant**



2. Matériel et méthode

- Étude menée au sein du service de court séjour gériatrique au 1^{er} étage du CHCB.
→ Etude **prospective, observationnelle**, réalisée sur une période de **3 mois**,
du 1^{er} février 2025 au 30 avril 2025.
- Critères **d'inclusion** des patients :
 - Venant du domicile
 - Autonome sur la gestion des traitements
 - Ayant bénéficié d'une CTME.
- CTMS réalisée en étroite **collaboration** entre le médecin gériatre et le pharmacien.



2. Matériel et méthode

Mise en place du processus :

- **Identification** des patients
- **Concertation** avec l'équipe médico-soignante,
- **Rédaction** de l'ordonnance de sortie,
- **Rédaction** du document de CTMS,
- **Validation** du document,
- **Réalisation** de l'entretien pharmaceutique,
- **Intégration** du document au dossier patient informatisé,
- **Recueil** et **analyse** de l'ensemble des données à l'aide d'Excel.



2. Matériel et méthode

Critères d'évaluation **primaires** :

- Temps de réalisation du document de sortie
- Temps de réalisation de l'entretien
- Taux d'ordonnance de sortie réalisée la veille
- Taux d'entretiens réalisés

Critères d'évaluation **secondaires** :

- DNI sur ordonnance de sortie
- Comparaison nombres de lignes de traitements par patient à l'entrée et à la sortie



3. Résultats

Description de la population :

- Nombre de patient **inclus** dans l'étude = **19**
- Sexe-ratio (H/F) = **2,8**
- Moyenne d'âge : **86 ans**
- Moyenne du nombre de ligne de traitement/patient à l'entrée : **9,2**
- Moyenne DNI / patient à l'entrée : **1,1**

Description de l'activité :

- Conciliations réalisées : **13/19 (68%)**



3. Résultats

Critères d'évaluation **primaires** :

- Temps de réalisation du document de sortie (moyenne) : **16 minutes**
- Temps de réalisation de l'entretien (moyenne) : **12 minutes**



3. Résultats

Critères d'évaluation **primaires** :

- Pourcentage d'ordonnance de sortie réalisée la veille : **54%** (7/13)
- Pourcentage d'ordonnance de sortie réalisée le matin même : **46%** (6/13)
- Pourcentage d'entretiens réalisés : **53%** (10/19)

	Entretien réalisé	Entretien non réalisé
Ordonnance de sortie la veille	6 (86%)	1 (14%)
Ordonnance de sortie le matin	4 (67%)	2 (33%)

Test exact de Fischer $p = 0,55$; $\alpha = 0,05\%$

	Entretien réalisé	Entretien non réalisé
Sortie en SMR	3 (43%)	4 (57%)
Sortie au domicile	7 (58%)	5 (42%)

Test exact de Fischer $p = 0,65$; $\alpha = 0,05\%$

Pas de différence significative de réalisation des entretiens en fonction du moment de rédaction de l'ordonnance de sortie ou du type de sortie



3. Résultats

Critères d'évaluation secondaires :

- Pourcentage d'ordonnance de sortie présentant au moins une DNI : **23% (3/13)**
→ DNI par omission
- Comparaison du nombre de lignes de traitements des patients à l'entrée vs à la sortie
 - Moyenne du nombre de ligne à l'entrée par patient : **9,13**
 - Moyenne du nombre de ligne à la sortie par patient : **9,5**

Pas de différence significative entre les moyennes du nombres de lignes de traitement par patient à l'entrée et à la sortie.

Test t de Student, $t = 0,9\%$; $\alpha = 0,05\%$



4. Discussion :

Critères évaluations **primaires** :

- Estimation du temps pharmacien :
 - 16 minutes de rédaction du document
 - 10 minutes de discussion avec le médecin
 - 12 minutes d'entretien
- } environ **40 minutes / patient**

L'activité actuelle porte sur 1 service, mais si elle devait être déployée sur **2 services**, avec une moyenne de **2 patients par service et par jour**, il faudrait prévoir au minimum un **mi-temps de pharmacien** dédié pour assurer cette mission.



4. Discussion :

- **Pas de différence** statistiquement significative entre la réalisation d'entretien et le moment de rédaction de l'ordonnance de sortie
- **Pas de différence** statistiquement significative entre la réalisation d'entretien et le type de sortie du patient
 - Malgré la faiblesse de l'échantillon, la sortie en SMR semble être un facteur limitant à la réalisation de l'entretien



4. Discussion :

Critères évaluations **secondaires** :

- Erreurs sur les ordonnances de sortie : **omission** (23% faible taux)
→ Corrigée grâce au travail commun entre pharmacien et médecin
- Pas de différence significative entre le nombre moyen de ligne de traitement par patient à l'entrée et à la sortie **biaisé** par :
 - L'absence d'association de traitement au sein du CHCB (co-aprovel)
 - Traitements ponctuels pour les patients (infection, anémie)



5. Conclusion :

- Le temps de réalisation par patient est d'environ **40 minutes**, ce qui a terme justifiera à minima un pharmacien à mi-temps
- Lorsque les patients sortent en SMR l'entretien semble difficile à réaliser
- La réalisation des entretiens semble dépendante de la réception des ordonnances de sortie la veille



5. Conclusion

Limites de l'étude :

- Faible file active
- Faible taux d'entretien, dû à la sélection des patients et le temps de mise en place

Axes d'amélioration :

- Meilleure coordination entre pharmacien et médecin
- Meilleure organisation du circuit pour la réception des ordonnances de sortie
- Adapter les horaires de sortie des patients à la réalisation des entretiens



6. Pour aller plus loin :

- Augmentation de notre file active, **élargissement** des critères aux patients venant du domicile mais qui ne gère pas seuls leurs traitements.
- Cette évolution nous permettra **d'augmenter** notre file active et d'obtenir des données plus **fiables** sur le temps nécessaire à la réalisation des conciliations et sur la capacité de l'équipe pharmaceutique à absorber cette activité.



6. Pour aller plus loin :

- Formaliser l'envoi du document au **médecin traitant** via le courrier de sortie par les **secrétaires**
- Envoi du document de sortie aux **pharmaciens d'officine** pour renforcer le lien ville hôpital via lifen
- Nouvel outil informatique avec module de conciliation sur TrakCare®
- Ultérieurement, analyse de **l'impact** de cette démarche



Document conciliation de sortie :



Fiche de conciliation médicamenteuse des traitements de sortie d'hospitalisation

Centre Hospitalier de la Côte Basque
13 av de l'interne Jacques Loeb, 64100 Bayonne

Nom
Prénom
Date de naissance

TEST
Test
01/01/1900

Date de sortie d'hospitalisation du 01/09/2025 au 05/09/2025

Bilan médicamenteux A L'ENTREE		Bilan médicamenteux A LA SORTIE		Commentaire
Médicament	Posologie	Médicament	Posologie	
LERCAN 10MG CPR SECABLE	1 - 0 - 0	LERCAN 10MG CPR SECABLE	1 - 0 - 0	Pas de changement
INDAPAMIDE LP 1,5MG CPR	1 - 0 - 0			Arrêt sur hyponatrémie
ATORVASTATINE 10MG CPR	0 - 0 - 1	ATORVASTATINE 10MG CPR	1 - 0 - 0	Pas de changement
CANDESARTAN 32MG CPR SEC	1 - 0 - 0	CANDESARTAN 32MG CPR SEC	1 - 0 - 0	Pas de changement
DIFFU-K 600MG GELULE	1 - 1 - 0	DIFFU-K 600MG GELULE	1 - 1 - 1	Ajout d'une gélule le soir
ALLOPURINOL 200MG CPR	0 - 0 - 1	ALLOPURINOL 100 mg cp	0 - 0 - 1	Diminution car par d'indication à 200mg
COUMADINE 2MG CPR SECABLE	0 - 0 - 0,5	ELIQUIS 5 mg cp pellic	1 - 0 - 1	switch compatible
COUMADINE 2MG CPR SECABLE	0 - 0 - 0,75			
FUROSEMIDE 20MG CPR SEC	0 - 1 - 0	FUROSEMIDE 20MG CPR SEC	1 - 0 - 0	Pas de changement
ZYMAD 50 000UI BUV 2ML BT 1 AMP	1 - 0 - 0			
DOLIPRANE 1 000MG CPR	1 - 1 - 1	DOLIPRANE 1 000MG CPR	1 - 1 - 1	Pas de changement
LACRIFLUID 0,13% COL UNIDOSE	1 - 1 - 1			
PAROEX 0,12% BAIN BOUCHE FL 100ML	1 - 1 - 1			
NOVOMIX 30 FLEXPEN 100U/ML STY3ML	10ui - 12ui - 12ui	REPAGLINIDE 1 mg cp	0 - 1 - 0	switch avis diabétologue
		LEVEMIR 100 U/ml sol inj en stylo	12ui - 0 - 7ui	switch avis diabétologue
ZOPICLONE 7,5MG CPR SEC	0 - 0 - 0,25	ZOPICLONE 7,5MG CPR SEC	0 - 0 - 0,5	Pas de changement

Pharmacien hospitalier

Dr Ugo CARRERE

signature

Médecin hospitalier

Dr Céline CORRHIENS

signature

En résumé

Au total, relai de la COUMADINE par ELIQUIS. Après avis diabétologue, relai du NOVOMIX par LEVEMIR et REPAGLINIDE per os. Diminution de l'ALLOPURINOL de 200mg à 100mg car pas d'indication à la dose de 200mg. Arrêt du FLUDEX sur Hyponatrémie



**Ce document est uniquement informatif et ne fait pas office de prescription
Se référer systématiquement à l'ordonnance de sortie**



Merci pour votre attention !

