



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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) apparaît 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



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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**



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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.



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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.



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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%)



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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**



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !”



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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 ; α = 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 ; α = 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



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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, $t = 0,9\%$; $\alpha = 0,05\%$



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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.



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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)



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

5. Conclusion :

- Le temps de réalisation par patient est d'environ **40 minutes**, ce qui à 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



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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.



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

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



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

Document conciliation de sortie :



**CENTRE HOSPITALIER
de la Côte Basque**

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 : TEST
Prénom : Test
Date de naissance : 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
ZYMAZ 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

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

Pharmacien hospitalier
Dr Hugo CARRERE

signature

Médecin hospitalier
Dr Céline CORRHONS

signature



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



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

Merci pour votre attention !

