

Contexte et description

Les urgences du site de l'hôpital Henri-Mondor accueillent chaque année environ 60 000 patients dont plus de 10 000 sont âgés de 75 ans et plus. Ces patients sont souvent polypathologiques, et donc parfois **polymédiqués**. Dans certains cas, les médicaments peuvent être une cause du passage aux urgences (ex : chute) ou ne pas être adaptés à une patientèle âgée (ex : risque de confusion).

Le passage aux urgences est donc un moment propice à la **réalisation d'un bilan médicamenteux**. Ainsi, un projet de conciliation médicamenteuse à l'UHCD de Henri-Mondor a débuté en 2022. Le risque d'erreur médicamenteux étant accru dans les urgences (afflux de patients, urgence), et en étant le premier contact avec les soins au sein du GHU, il nous semblait rationnel et pertinent d'intégrer cette pratique aux urgences.

La conciliation est réalisée par des externes de médecine et de pharmacie, encadrés par une pharmacienne clinicienne et un médecin senior.

La conciliation médicamenteuse est proposée aux patients de plus de 65 ans, atteints d'une maladie chronique (BPCO, immunodéficiency, insuffisance cardiaque, indication à un anticoagulant ou diabète) ne vivant pas en EHPAD (ordonnance transmise systématiquement), avec une inadéquation entre les traitements renseignés dans les anciens dossiers patient et les antécédents et une suspicion de iatrogénie ou avec une demande médicale.

Le processus commence par un entretien avec le patient, un appel à la pharmacie et l'accès aux traitements via la lecture de la carte vitale par le logiciel FAST. En fonction du besoin, un accès au DMP peut être requis, et des appels à l'IDE libérale du patient ainsi qu'au médecin traitant peuvent être faits. En effet, il est nécessaire d'avoir 3 sources différentes pour être sûr d'être exhaustif.

Le bilan est ensuite réalisé, et comparé à la prescription réalisée aux urgences. Il est ensuite intégré à ORBIS (en PDF) ainsi que sous forme de commentaire pharmacien. L'analyse des ordonnances faites à l'UHCD est également réalisée.

Les parties prenantes à mobiliser

En interne



Pharmacienne

Externes de médecine et pharmacie

Médecin senior/ interne des urgences

Gériatre

En externe



Pharmacie de ville

Proches du patient

Auxiliaire de vie/ IDEL

Médecin traitant / ou spécialiste prescripteur

Les grandes étapes de mise en place

- Création du poste de pharmacien(ne) clinicien(ne) aux urgences
- Intégration du logiciel FAST sur les PC des Urgences
- Médecin référent pour validation de la conciliation
- Participation active des externes de médecine et pharmacie

Les impacts du projet

Bénéfice patient ★ ★ ★

Bénéfice soignant ★ ★ ★

Bénéfice établissement ★ ★ ★

Bénéfice patient important, avec des traitements adaptés et des risques diminués : amélioration de la qualité globale de la prise en charge, limitation de la iatrogénie et des risques d'interruption des traitements chroniques (exacerbation des maladies type BPCO, crises hypertensive, déséquilibre du diabète, etc.)

Bénéfice soignant : gain du temps, satisfaction globale sur la prise en charge complète et sécurisée

Bénéfice établissement : satisfaction patient et proches, soins de qualité, risque de iatrogénie diminué, et donc des coûts. Projet innovant +++

Ressources

Financières 🏠 🏠 🏠

RH 👤 👤 👤

Pas de surcoût sur les externes, pharmacien et médecin déjà financés par l'établissement.

Logiciel FAST déjà disponible dans l'établissement

Témoignage

Sur la suite de la démarche : Nous prévoyons l'intégration d'un(e) IPA pour optimiser au mieux cette démarche de conciliation.

Facteurs clés de réussite et points de vigilance

Différentes techniques pour réaliser le bilan puis la conciliation médicamenteuse sont encore en test afin de trouver ce qui fonctionnent le mieux. Il y a également une réflexion aussi sur le positionnement du bilan dans le parcours du patient, l'UHCD n'étant peut être pas le meilleur endroit, l'idéal serait de le réaliser dès l'arrivée du patient au SAU. Un facteur limitant est le fait que le projet repose sur la présence des externes, qui est variable selon les périodes de l'année. Un autre facteur limitant étant le moment de la décision d'hospitalisation des patients.

Ressources complémentaires

Contacts

Dr. Loriane VIAULT - pharmacienne clinicienne des urgences à Mondor – loriane.viault@aphp.fr