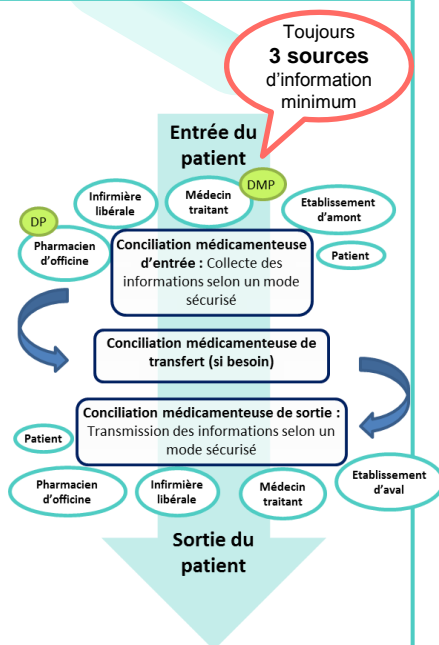


### De quoi parle-t-on ?

La conciliation médicamenteuse (CM) est une démarche puissante de **prévention et d'interception des erreurs médicamenteuses**. Apparue en France en 2009 dans le cadre du projet *Medication Reconciliation (Med Rec)*, l'HAS en a par la suite donné une définition en Mars 2015, puis a publié un guide de mise en œuvre dans les établissements de santé en Décembre 2016. Depuis, la conciliation médicamenteuse fait partie des missions des pharmacies à usage intérieur (Ordonnance du 15 décembre 2016) comme « action de pharmacie clinique » et apparaît dans les indicateurs du récent CAQES.

La CM est une activité pluridisciplinaire, sous responsabilité pharmaceutique, qui nécessite une formalisation avec une identification des différents acteurs aux différentes étapes. Elle doit être institutionnalisée et ainsi s'inscrire dans le projet médical d'établissement, dans sa politique d'amélioration continue de la qualité des soins et/ou dans son programme d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse du patient.

Un mot d'ordre régional : « moins mais bien », en partant de l'existant, privilégier la qualité de la conciliation sur **TOUT** le parcours de soins (à l'admission et à la sortie) et non le nombre de patients conciliés.



### Les outils à votre disposition :

Un outil diagnostique : sous forme d'un fichier Excel, celui-ci permet à l'OMédIT de fixer les bases d'une réflexion de l'organisation à mettre en place dans l'établissement.

#### Un outil de communication à destination du patient :

« Pour en savoir plus sur la CM », réalisé en partenariat avec des patients (France Assos Santé Centre-Val de Loire), ce triptyque sous format A4 permet d'expliquer l'activité de conciliation médicamenteuse aux patients afin d'obtenir leur accord.



#### Des outils d'organisation :

- Un **logigramme du processus** de la CM de l'entrée à la sortie, précisant les acteurs et les documents pour chaque étape.
- Une **feuille de route** sous forme de logigramme pour la mise en place de la conciliation médicamenteuse dans l'établissement.

#### Des outils pour la pratique de l'activité :

- Modèle de fichier unique CM (Fichier Excel à personnaliser, utilisable de l'admission à la sortie)
- Modèle de fiche de CM « CM d'entrée »
- Modèle de fiche d'entretien patient « CM d'entrée »
- Modèle de demande d'historique médicamenteux destiné aux pharmacies d'officine
- Modèle de plan de prise
- Caractérisation de la gravité potentielle des conséquences de l'erreur médicamenteuse : outils Med'Rec Kappa

Les outils sont à votre disposition en accès réservé à tous les professionnels de la région Centre-Val de Loire : [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr) (Dossier « Documents locaux partagés » puis « Médicaments »)

## Ils l'ont fait dans la région, pourquoi pas vous ?!


Exemples d'établissements ayant mis en place la CM en Centre-Val de Loire avec un soutien fort de leur direction et CME:

Clinique psychiatrique  Vontes et Champgault

CLINIQUE  
VONTES & CHAMPGAULT

- CM depuis Mai 2017
- Patients priorités :  $\geq 65$  ans résidants dans le département 37
- Ensemble des 5 unités
- Conciliation à l'entrée + sortie
  - En 2017 :

$$\frac{\text{Nbre de patients conciliés}}{\text{Nbre de patients priorités}} = \frac{26}{26}$$

Centre Hospitalier  Romorantin-Lanthenay

Centre Hospitalier de Romorantin-Lanthenay

- CM depuis Juillet 2017
- Patients priorités :  $\geq 75$  ans en service de chirurgie viscérale, entrés via les urgences
- Entre Novembre 2017 et Janvier 2018 : 29 CM d'entrée réalisées, 21 patients avec au moins 1 erreur médicamenteuse,  $\rightarrow 30$  erreurs médicamenteuses corrigées

Centre Hospitalier  Issoudun

- CM depuis 2015
- Patients priorités : calcul d'un score de risque
- Participation des préparateurs en pharmacie pour certaines étapes de la CM
- Intégration de la CM dans l'organisation de la sortie des patients (transmission des planning de sortie à la pharmacie...)

Retrouvez toutes les expériences régionales présentées lors de la journée régionale du 29 janvier 2018 sur le lien : <http://www.omedit-centre.fr/portail/evenements/journees-thematiques,603,1658.html>

## Comment prioriser les patients à concilier ?

Tous les patients peuvent bénéficier d'une activité de conciliation médicamenteuse et de pharmacie clinique, mais la priorisation est nécessaire afin de mettre en adéquation les moyens et les objectifs.

Il n'existe pas encore d'étude montrant l'intérêt de la conciliation pour une typologie spécifique de patient mais les facteurs de risques pour la survenue d'erreurs médicamenteuses sont identifiés.

### Des facteurs relatifs aux patients :

- **âge** : largement décrit comme facteur de risque iatrogène, mais pas forcément lié à des erreurs médicamenteuses cliniquement significatives
- certaines situations cliniques à risque : grossesse, insuffisance rénale ou hépatique
- comorbidités : présence de plus de 3 ou score de Charlson\*  $\geq 2$

### Des facteurs relatifs aux médicaments prescrits aux patients :

- médicaments à risque : les classes ATC les plus concernées par des erreurs médicamenteuses cliniquement significatives sont les classes A, C, et N. La liste des médicaments à risque propre à chaque établissement peut également servir dans les critères de priorisation.
- la polymédication : nombre  $\geq 5$  médicaments sur le bilan médicamenteux (réalisé lors de la conciliation d'entrée)

Des facteurs relatifs aux organisations à risque : propres à chaque établissement (entrée non programmée, passage par les urgences,...)

\* Hude Quan and al.; Updating and Validating the Charlson Comorbidity Index and Score for Risk Adjustment in Hospital Discharge Abstracts Using Data From 6 Countries, American Journal of Epidemiology, Volume 173, Issue 6, 15 March 2011, Pages 676-682, <https://doi.org/10.1093/aje/kwq433>