



Analyse pharmacothérapeutique chez la personne âgée aux urgences et renforcement du lien ville-hôpital

Rémi Faure, Céline Moch, Mathilde France, Elisabeth Castel-Kremer, Muriel Favre, Karim Tazarourte, Carole Paillet, Christine Pivot

► To cite this version:

Rémi Faure, Céline Moch, Mathilde France, Elisabeth Castel-Kremer, Muriel Favre, et al.. Analyse pharmacothérapeutique chez la personne âgée aux urgences et renforcement du lien ville-hôpital. Société Française de Médecine d'Urgence, Jun 2015, Paris, France. hal-01146156

HAL Id: hal-01146156

<https://hal.science/hal-01146156>

Submitted on 27 Apr 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Analyse pharmacothérapeutique chez la personne âgée aux urgences et renforcement du lien ville-hôpital

Rémi Faure¹, Céline Moch¹, Mathilde France¹, Elisabeth Castel-Kremer², Muriel Favre³, Karim Tazarourte³, Carole Paillet¹, Christine Pivot¹

1 : Service Pharmacie ; 2 : Equipe mobile de gériatrie ; 3 : Service des Urgences
Groupement hospitalier Edouard Herriot – Hospices Civils de Lyon

INTRODUCTION

Optimisation de la prise en charge médicamenteuse + coopération ville-hôpital

Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
Diminution de l'iatrogénie médicamenteuse

Objectif : Mettre en place une nouvelle activité pharmaceutique aux urgences pour diminuer l'iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée (PA) et renforcer le lien ville-hôpital.

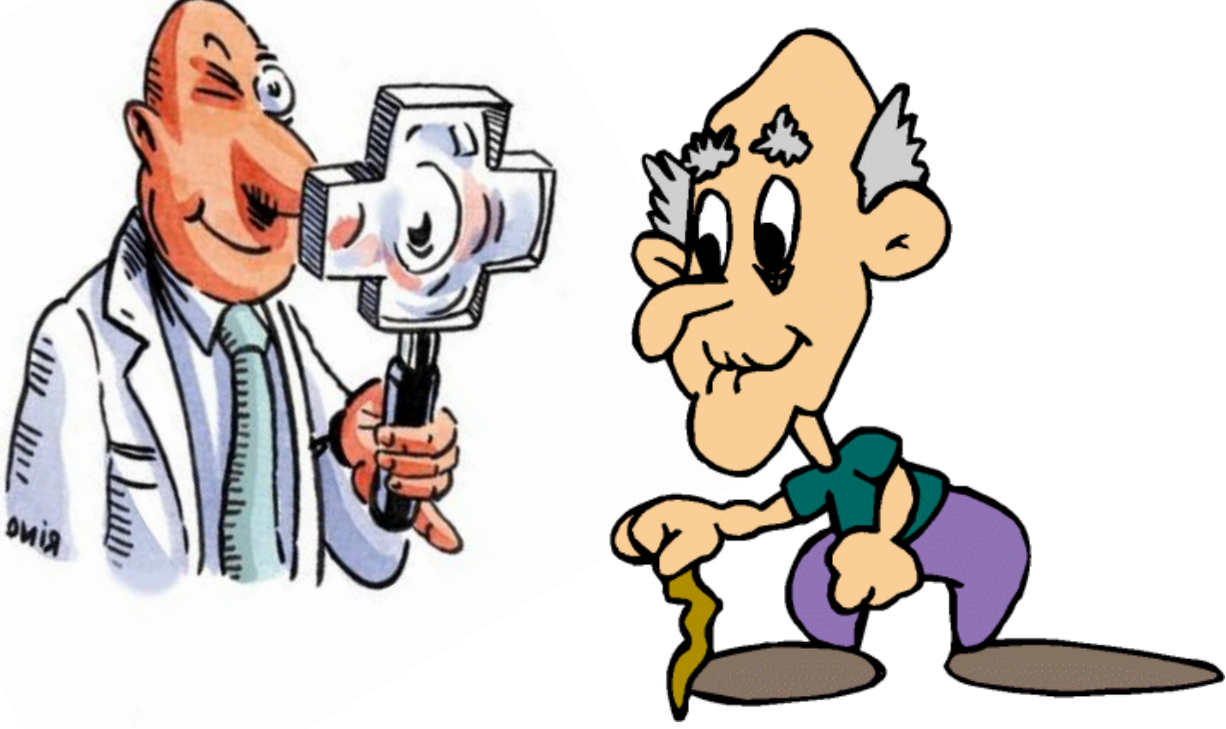
MATERIELS ET METHODES

Etude : prospective, monocentrique

Durée étude : 4 mois

Inclusion : Patients ≥ 75 ans admis en UHCD et retournant directement à domicile ou en EHPAD

Intervenants : Médecins urgentistes, équipe mobile de gériatrie et pharmaciens



Entretien entre le patient et le pharmacien hospitalier aux urgences



Analyse pharmaceutique de l'ordonnance de ville



Envoi d'un courrier d'optimisation thérapeutique au médecin traitant

Une évaluation a été effectuée par retour téléphonique auprès des médecins traitants.

RESULTATS

68 patients inclus, moyenne d'âge = 85,9 ans.

30 bilans d'optimisation thérapeutique avec en moyenne 3 conseils pharmaceutiques envoyés à 22 médecins.

Avis de 11 médecins, avec une prise en compte des remarques chez 72,8% d'entre eux.

Problèmes médicamenteux	Exemples rencontrés	Nombre		Pourcentage
Excès de traitements « Overuse »	Surdosage	16	26	27,4%
	Absence d'indication	7		
	Service médical rendu jugé insuffisant selon contexte patient	3		
Prescription inappropriée « Misuse »	Plan de prise non optimal	13	23	24,2%
	Médicament contre indiqué	4		
	Interaction médicamenteuse	4		
	Médicament potentiellement inapproprié selon contexte patient	2		
Insuffisance de traitement « Underuse »	Anémie sur IR sévère => EPO	1		1,0%
Alertes sur la survenue potentielle d'évènements indésirables liés aux médicaments	Troubles du rythme, Troubles ioniques, Risque hémorragique...	42		44,2%
Difficultés d'observance		3		3,2%

DISCUSSION - CONCLUSION

Les résultats de cette étude pilote montrent l'intérêt d'une évaluation pharmaceutique chez la personne âgée aux urgences, en collaboration avec l'équipe médicale et permettent :

- Renforcement du lien ville-hôpital
- Pluridisciplinarité dans l'évaluation des patients âgés aux urgences
- Optimisation de la prise en charge thérapeutique dans leur parcours de soins.