

DEVELOPPEMENT D'UN OUTIL D'ANAMNESE

Parlato S¹, Beney J², Von Gunten V²

¹Pharmacie, HFR – Hôpital Cantonal de Fribourg, Fribourg, Suisse

²Institut Central des Hôpitaux Valaisans – ICHV, Sion, Suisse

Introduction :

L'anamnèse médicamenteuse est une étape importante de la prise en charge du patient hospitalisé. L'incapacité d'identifier le traitement à domicile du patient, ses allergies et intolérances, peut provoquer des erreurs médicamenteuses. Différents travaux réalisés dans notre environnement ont montré que l'anamnèse médicamenteuse n'était pas optimale. [1,2]

Objectifs :

L'objectif de ce travail est d'élaborer et de tester un outil d'anamnèse médicamenteuse auprès du patient utilisable par les médecins. Il s'agit de structurer l'interview du patient par le biais d'un algorithme. Plusieurs versions d'algorithmes sont testées itérativement.

Méthode :

Etude qualité, prospective se déroulant de septembre 2009 à décembre 2009, incluant les patients admis pendant cette période dans un service de médecine interne de l'hôpital du Valais, site de Sion et suivis par le pharmacien investigateur. Trois anamnèses médicamenteuses d'entrée sont établies : la première est faite par le médecin assistant (anamnèse standard), la deuxième par le pharmacien investigateur (anamnèse avec l'outil) et la troisième est réalisée sur la base des données obtenues, pour les besoins de l'étude, auprès du pharmacien d'officine et/ou du médecin traitant (traitement avant hospitalisation). Cette dernière est considérée comme la réalité du traitement du patient. L'anamnèse standard d'une part et l'anamnèse avec l'outil d'autre part sont comparées avec le traitement avant hospitalisation. L'exactitude des anamnèses médicamenteuses est déterminée en fonction des paramètres suivants : oubli ou ajout d'un ou plusieurs médicaments, substitution inexpliquée, exactitude du libellé et du dosage. Les versions de l'algorithme sont modifiées en fonction de leur facilité d'utilisation lors de l'interview et des résultats obtenus.

Résultats :

Au total, 6 versions différentes de l'algorithme ont été élaborées et testées auprès de 25 patients. Avec l'anamnèse standard, 64% des patients ont présenté une ou plusieurs non concordances et la moyenne des non concordances par patient est de 1.6. La cause principale de non concordance de l'anamnèse standard est l'oubli d'au moins un médicament (25.6%). Avec l'outil, Entre 33% et 100% (selon les versions) des patients ont présenté au moins une non concordance et les taux de non concordances par patient varient entre 2.7 et 5.0. La cause principale de non concordance de l'anamnèse avec outil est l'inexactitude du dosage (entre 7,4 et 62,5%). Par contre, le taux d'oubli est plus faible (0-14.3%) avec l'outil. L'anamnèse avec outil nécessite entre 13.0 et 23.0 minutes par patient.

Discussion - Conclusion :

Avec l'outil, on observe globalement un taux plus faible d'oublis mais une inexactitude plus importante en ce qui concerne le dosage des médicaments (7.4%-56.5%). Ceci s'explique par la chronologie de la récolte des informations : l'anamnèse standard peut être complétée sur potentiellement 5 jours alors que l'anamnèse avec l'outil est un « instantané » réalisé sur la base de l'interview du patient par l'investigateur. Le bénéfice principal de l'interview structurée est d'identifier plus de médicaments que dans le cadre de l'anamnèse standard. De plus, elle apporte une information sur la manière dont le patient gère son traitement. Il reste à démontrer que cet outil peut être intégré dans l'anamnèse globale réalisée par le corps médical et que les bénéfices énoncés ci-dessus demeurent.

Références :

- [1] : Grandjean C, Von Gunten V, Marty S, Meyer P, Beney J. De l'anamnèse d'entrée à l'ordonnance de sortie : continuité des traitements médicamenteux des patients hospitalisés dans un hôpital régional suisse. *J Pharm Clin* 2009 ; **28** (3) : 151-156
- [2] : Buchmann S, Reymond JP, Marty S. Evaluation de l'impact de l'assistance pharmaceutique sur l'anamnèse médicamenteuse des patients à leur arrivée dans le service J1 depuis le CMCE. Travail de mémoire Formation Post Grade en Pharmacie Clinique 2001, ICHV Sion.