

## Travail de certificat en pharmacie clinique

Carole Grandjean, ICHV, Sion

---

**Titre: De l'anamnèse d'entrée à l'ordonnance de sortie : continuité des traitements médicamenteux des patients hospitalisés dans un hôpital régional suisse**

Titre anglais: Continuity of care of hospitalised patients in a Swiss regional hospital : from medication history on admission to discharge treatment

Auteurs: CAROLE GRANDJEAN<sup>1\*</sup>, V. VON GUNTEN<sup>1</sup>, S. MARTY<sup>1</sup>, P. MEIER<sup>2</sup>, J. BENEY<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie de l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Av. Grand Champsec 86, 1951 Sion, Suisse.

<sup>2</sup> Département de Médecine CHCVs-Sion, Av. Grand Champsec 80, 1951 Sion, Suisse.

\* tél : 004127.603.49.69, fax : 004127.603.49.91, carole.grandjean@ichv.ch

## Résumé:

Cette étude a pour but de comparer les traitements médicamenteux pris avant l'hospitalisation avec ceux prescrits à la sortie, d'identifier si les modifications sont appropriées ou non et de déterminer leur origine. Il s'agit d'une étude observationnelle et descriptive du processus allant de l'anamnèse d'entrée à l'ordonnance de sortie. L'étude portant sur le système et non pas sur la qualité de la prescription, toutes les modifications souhaitées par le prescripteur ont été considérées comme appropriées, indépendamment de leur pertinence clinique. Les patients hospitalisés dans un service de médecine et suivis par le pharmacien clinicien ont été inclus (sept 08- janv 09). Leur traitement a été relevé à 3 périodes : 1) avant l'entrée selon les données fournies par les pharmacies de ville, 2) lors de l'hospitalisation sur la base du dossier patient et 3) à la sortie grâce à l'ordonnance et la lettre de sortie. Les modifications appropriées ont été subdivisées en : A1) ajout de nouveau médicament A2) arrêt de médicament et A3) substitution thérapeutique pour raisons pharmacologiques. Les modifications inappropriées ont été classées en : I1) erreur d'anamnèse médicamenteuse à l'entrée, I2) substitution thérapeutique ou générique sans reprise du traitement ambulatoire initial à la sortie et I3) oubli de médicament lors de la prescription de sortie. Sur les 26 patients inclus, 24 (92%) étaient concernés par au moins une modification appropriée et 18 (69%) par au moins une modification inappropriée de leur traitement. En moyenne, 3,5 modifications appropriées et 1,9 modifications inappropriées par patient ont été observées. Les modifications appropriées se répartissaient en 63% d'ajouts (A1), 30% d'arrêts (A2) et 7% de substitutions thérapeutiques (A3). Les modifications inappropriées se distribuaient en 53% d'erreurs d'anamnèse (I1), 37% de substitutions thérapeutiques/génériques (I2) et 10% d'oublis (I3). Pour améliorer la continuité des soins et la sécurité des patients, plusieurs pistes, dont le rôle du pharmacien et certains développements informatiques, sont discutées.

## mots clés :

continuité des soins, traitement médicamenteux, hospitalisation, anamnèse médicamenteuse, pharmacien clinicien, livret thérapeutique