

## Résumé

Quelle peut être la plus-value d'une pharmacienne impliquée dans le processus de sortie d'hôpital de patients hospitalisés dans des services de médecine et de chirurgie ?

---

### Contexte

De par leur implication dans les visites cliniques, les pharmaciens cliniciens constatent régulièrement des erreurs médicamenteuses lors des sorties de patients. De plus, des insatisfactions relatives à la continuité de la prise en charge médicamenteuse témoignées par les patients à leur sortie laissent penser que des améliorations sont possibles.

### Objectifs

Les objectifs primaires étaient d'évaluer la plus-value d'une pharmacienne impliquée dans les Entretiens Médicamenteux De Sortie (EMDS) sur la satisfaction des patients 4 à 10 jours après la sortie et un critère composite associant le nombre de consultations en urgence (hôpital ou en ville) et le nombre d'hospitalisations non planifiées 30 à 40 jours après la sortie. Les objectifs secondaires étaient : (1) d'évaluer les pratiques professionnelles actuelles de l'équipe médicale par l'intermédiaire d'un questionnaire d'auto-évaluation en ce qui concerne l'EMDS, (2) d'évaluer les pratiques professionnelles sur le terrain en ce qui concerne le déroulement de l'EMDS, (3) d'identifier les Divergences Intentionnelles (DI) et Non Intentionnelles (DNI) sur l'ordonnance de sortie et le plan de traitement et (4) évaluer l'impact des interventions pharmaceutiques en lien avec les DNI.

### Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude multicentrique réalisée de janvier à juin 2023 dans des services de médecine et chirurgie de deux hôpitaux régionaux de l'Arc jurassien. Les patients inclus dans l'étude devaient : prendre  $\geq 5$  médicaments de manière chronique, être hospitalisés depuis  $\geq 48$  h, rentrer à domicile et ne pas être en situation palliative.

De janvier à juin 2023, un questionnaire d'auto-évaluation a été adressé par courrier électronique aux équipes médicales dans le but d'évaluer les pratiques théoriques en termes d'EMDS (phase I). A leur sortie d'hôpital, les patients inclus dans le premier groupe (période d'inclusion de janvier à mars 2023) ont bénéficié d'une conciliation médicamenteuse (CM) par la pharmacienne ainsi qu'un EMDS selon les habitudes du service (phase II). Les patients inclus dans le deuxième groupe (période d'inclusion d'avril à juin 2023) ont bénéficié d'une CM par la pharmacienne, d'un EMDS selon les habitudes du service et d'un EMDS par la pharmacienne (phase III).

La CM des patients a été réalisée en collaboration avec les médecins en charge des patients. La pharmacienne a analysé les DI et les DNI entre l'ordonnance d'entrée et de sortie. Les interventions pharmaceutiques (IP) réalisées auprès des médecins à la suite d'une DNI ont été saisies (documentation des activités cliniques de la GSASA, version 2021) et les impacts cliniques des IP ont été évalués à l'aide de l'outil CLEO®. Les informations transmises lors des EMDS réalisés selon les habitudes du service ont été analysées par la pharmacienne. Le questionnaire de satisfaction et l'évaluation des consultations en urgence et des réhospitalisations non planifiées a été réalisé par téléphone par la pharmacienne.

## Résultats

Au total, 76 patients ont été inclus avec un âge moyen de  $76.2 \pm 12.9$  ans et un nombre moyen de médicaments à l'entrée de  $8.8 \pm 3.3$ . Toutes les notes moyennes d'appréciation des explications données lors de l'EMDS ainsi que la note moyenne de satisfaction globale étaient statistiquement plus élevées dans le groupe ayant reçu un EMDS supplémentaire avec la pharmacienne. En revanche, il n'y a pas eu de différence statistiquement significative en termes de réduction du nombre de consultations en urgence et de réhospitalisations.

La CM à la sortie a permis d'identifier 374 divergences, dont 278 DI (74.3 %) et 96 DNI (25.7 %). Le nombre moyen de DI par patient était de  $3.7 \pm 2.4$  et le nombre moyen de DNI par patient était de  $1.3 \pm 1.6$ . Les principales raisons des IP liées à une DNI étaient la présence de doublons ( $n = 16$ , 16.7 %), une concentration/dose/posologie incorrectement documentée/manquante ( $n = 16$ , 16.7 %), une indication non traitée ( $n = 12$ , 12.5 %) ou un nom de médicament incorrectement saisis ( $n = 12$ , 12.5 %). L'impact de l'IP était jugé majeur dans 16.7 % des cas ( $n = 16$ ), moyen dans 49.0 % des cas ( $n = 47$ ), mineur dans 32.3 % des cas ( $n = 31$ ) et nul dans 2.1 % des cas ( $n = 2$ ). Le pourcentage de patient ayant  $\geq 1$  DNI était de 52.6 % ( $n = 40$ ) et  $\geq 3$  DNI 18.4 % ( $n = 14$ ).

Concernant les EMDS observés sur le terrain, lors de l'introduction d'un nouveau médicament, la posologie, les modalités de prise ainsi que les effets indésirables ne sont expliqués que dans respectivement 45.9 % ( $n = 72$ ), 17.8 % ( $n = 28$ ) et 7.0 % ( $n = 11$ ) des cas. Lors d'un changement de médicament (changement de nom, de dose, de posologie ou de modalités de prise), le motif du changement est expliqué dans 13.7 % des cas ( $n = 7$ ) et en cas d'arrêt d'un médicament, le motif de l'arrêt est expliqué dans 26.6 % des cas ( $n = 17$ ). Dans 28.9 % des cas ( $n = 22$ ), l'EMDS était conduit par un infirmier et seuls 62.3 % des patients ont reçu un plan de traitement à la sortie, ce qui ne correspond pas avec les recommandations de la FSPS. Seuls 28 questionnaires d'auto-évaluation des pratiques adressés aux médecins ont été recueillis (taux de réponse de 21.9 %). Les résultats montrent néanmoins que la réalité du terrain est parfois surestimée, notamment en termes d'informations transmises aux patients.

## Conclusion

L'implication d'une pharmacienne dans les EMDS à la sortie d'hôpital a permis d'améliorer de manière statistiquement significative la satisfaction des patients par rapport aux EMDS réalisés selon les habitudes du service. Des erreurs médicamenteuses potentiellement graves pour le patient ont pu être corrigées ce qui contribue à la sécurisation de sa prise en charge médicamenteuse. Le déroulement des EMDS pourrait être amélioré notamment en termes d'informations transmises aux patients et de remise de plan de traitement. Selon les recommandations de la FSPS, le pharmacien devrait être impliqué dans le processus de sortie d'hôpital des patients.