

## Résumé

### Evaluation des divergences dans la prise en charge médicamenteuse par la conciliation médicamenteuse à l'admission : une étude prospective en traumatologie

---

#### Introduction

Les erreurs médicamenteuses à l'origine des événements indésirables médicamenteux (EIM) évitables surviennent principalement aux étapes de transition du parcours de soins du patient (entrée et sortie d'un établissement de santé, transferts interservices). Cette étude visait à évaluer (quantifier et décrire le type) la prévalence des divergences dans la médication de patients admis dans un Service d'orthopédie et de traumatologie, lors du processus de conciliation médicamenteuse effectué par un pharmacien à l'admission, et à déterminer d'éventuels facteurs de risque.

#### Méthodes

Il s'agit d'une étude prospective observationnelle descriptive monocentrique réalisée sur une période de 15 semaines, du 21 juillet 2021 au 05 novembre 2021. Les patients éligibles étaient des adultes hospitalisés dans deux unités d'un Service d'orthopédie et de traumatologie d'un hôpital tertiaire universitaire en Suisse, admis pour une durée d'hospitalisation supérieure à 48 heures et en présence d'une pathologie chronique et/ou d'un médicament à risque et/ou pour lesquels l'avis du médecin en charge du patient était en faveur de la réalisation d'une conciliation médicamenteuse à l'admission (CMA). Le processus consistait à réaliser pour chacun des patients le bilan médicamenteux optimisé à l'admission et de le comparer à l'ordonnance médicale à l'admission afin d'identifier des divergences médicamenteuses. Ces divergences ont été qualifiées d'intentionnelles ou de non intentionnelles (DNI) sur la base de la consultation du dossier médical et si nécessaire d'une discussion concilium avec le médecin en charge du patient. Une analyse multivariable par régression logistique a été effectuée afin d'identifier des variables prédictives de la « présence d'une divergence non intentionnelle ».

#### Résultats

120 patients ont été inclus dans l'étude avec un âge médian de 71 ans. 71.67 % des patients prenaient d'office  $\geq 5$  médicaments avant l'admission. Le temps pharmaceutique médian nécessaire à la réalisation de l'activité de conciliation médicamenteuse à l'admission était de 36 minutes. 60.83 % des patients admis présentaient au moins une DNI à l'admission avec une médiane de 2 DNI par patient. L'omission involontaire d'un médicament (67.31 %) et la modification de dose (21.15 %) constituaient les sous-types de DNI les plus fréquemment rencontrés. 88.46 % des DNI relevées ont été corrigées. La polymédication ( $\geq 5$  médicaments) était la seule variable associée avec la « présence d'une divergence non intentionnelle » à un niveau très proche du degré de signification statistique établi de  $p = 0.05$  [OR = 2.244, p-value = 0.065].

#### Conclusion

Cette étude confirme l'intérêt majeur de la démarche de la CMA dans un Service d'orthopédie et de traumatologie chez une population âgée, polymédiquée et exposée à des médicaments à risque et à un processus à risque ; le but ultime de cette intervention étant de réduire la fréquence de survenue des EIM évitables afin d'améliorer la sécurité des patients.