

# CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE

## A l'entrée ... ... et à la sortie

semaine de la sécurité des patients

### Conciliation à l'entrée : 3 étapes

CONCILIATION A L'ENTREE



**25% des médicaments sur prescription utilisés au domicile ne sont pas enregistrés sur le dossier d'admission à l'hôpital<sup>(1)</sup>**

1

**Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO)** = « juste liste » : Recherche d'informations sur le traitement du patient : auprès du patient, son entourage, les professionnels de santé (médecin généraliste, pharmacien d'officine, ...)

→ **Formalisation d'une liste exhaustive des médicaments** :

- médicaments pris/omis par le patient
- spécialités prescrites ou non par un médecin

→ **Sources de données**

- **Ordonnance** (< 3 mois) : médecin traitant, spécialistes
- **Courriers** : médecin, service/établissement adresseur
- **Compte-rendu d'hospitalisation**/Lettre de liaison
- **Dossier Patient**
- **Médicaments apportés par le patient**
- **Appel pharmacie d'officine/médecin traitant**
- **Dossier Pharmaceutique**
- **Entretien avec le patient** (si interrogeable): pour
  - **confirmer le traitement** (automédication, médicaments ponctuels) et le **plan de prise**
  - **évaluer** les connaissances/besoins du patient par rapport à ses médicaments (éducation thérapeutique,...)

Utiliser au moins **3**  
sources d'information  
différentes

2

**Mise en évidence des divergences** entre le **BMO** et l'**Ordonnance Médicamenteuse à l'Admission (OMA)** : spécialités, dosages, posologies

→ **Caractérisation des divergences observées**

- Absence de divergence
- **Divergence intentionnelle** et documentée : **à réévaluer à la sortie** (maintien/ajustement/arrêt)
- **Divergence non intentionnelle** ou non documentée : **à corriger** → informer le prescripteur en utilisant le moyen adapté à la gravité de la divergence

3

**Rédaction d'un complément d'information** ou d'une **nouvelle prescription**

# CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE

A l'entrée ...  
... et à la sortie

semaine de la sécurité des patients

## Conciliation à la sortie

CONCILIATION A LA SORTIE



**59% des divergences non corrigées à la sortie**  
auraient pu avoir des **conséquences** pour le patient<sup>(2)</sup>

### Les erreurs concernent principalement<sup>(3)</sup>

- des médicaments arrêtés pendant l'hospitalisation qui auraient du être repris
- les domaines suivants : cardiovasculaire (36%), gastrointestinal (27%), respiratoire (14%)



### Récupération du traitement habituel

à partir du BMO (voir « conciliation à l'entrée »)



### Mise à jour des modifications réalisées au cours de l'hospitalisation

**maintien/ajustement/arrêt des modifications** : nouveaux médicaments, médicaments arrêtés, changement de posologie, médicaments non modifiés à continuer, ...



### Transmission des informations

à l'aide de la lettre de liaison/du document de sortie



• **Information et conseils au patient** : médicaments, plan de prise, remise du traitement personnel



• **Information aux professionnels de santé** : pharmacien d'officine, médecin traitant



**La conciliation médicamenteuse peut être l'occasion d'optimiser le traitement du patient**

(2) Sullivan C et al. Medication reconciliation in the acute care setting: opportunity and challenge for nursing. J Nurs Care Qual. 2005;20:95-98

(3) Moore C et al. Medical errors related to discontinuity of care from an inpatient to an outpatient setting. J Gen Intern Med. 2003;18:646-51.



Partagez vos expériences !  
coremedims.mip.assistant@orange.fr

Toutes les fiches SSP2015 et de nombreuses autres informations sur notre site internet en scannant le flashcode

<http://omedit-mip.jimdo.com/securite-qualite/semaine-de-la-securite-du-patient/ssp-2015/>

