

Spécificité de la conciliation médicamenteuse d'entrée en psychiatrie : phase d'élaboration d'un outil de priorisation innovant en vue d'une validation au niveau national

E.Gawel¹, A.Chaupin², J.Haybrard², E.Queuille³, A.Salis⁴, M.DeChivré⁴, S.Tessier⁵, M.Lapeyre-Mestre⁵, P.Cestac¹, L.Bonnet²

¹Pharmacie, CHU de Toulouse ; ²Pharmacie, CH Gérard Marchant, Toulouse ; ³Pharmacie, CH Charles Perrens, Bordeaux ; ⁴Ferrepsy Occitanie ; ⁵Unité médatas-cic, CHU de Toulouse

N° 000392

SFPC
Société française
de pharmacie clinique

19^{ème} Congrès SFPC
Strasbourg
13 au 16 mars 2022

Contexte

La **Conciliation des Traitements Médicamenteux d'Entrée** (CTME) participe à la réduction du risque de survenue d'évènements iatrogènes. Dans un contexte d'exigences réglementaires croissantes, de ressources humaines et financières contraintes, une **stratégie de priorisation** est à privilégier. Des outils de priorisation dédiés existent pour les spécialités de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) mais ne tiennent pas compte des spécificités de la psychiatrie pour cibler efficacement les patients à risque (PAR), d'où l'intérêt de disposer d'un tel outil validé.

Objectifs

Disposer d'un outil simple, validé et utilisable par les services et les établissements de psychiatrie. Dans cette optique, un **programme d'envergure nationale** a été envisagé. Notre travail se concentre sur le développement de cet outil. **L'objectif est de définir les critères de priorisation pour le ciblage des patients à risque de présenter des Divergences Non Intentionnelles (DNI) au cours de la CTME en psychiatrie.**

Matériels / Patients et méthodes

- Projet soutenu et accompagné par deux réseaux de soins et recherche en santé mentale : Ferrepsy Occitanie et Réseau PIC
- Appui d'un **groupe expert pluri-professionnel** : 14 établissements
- Réalisation d'une **étude rétrospective monocentrique** préalable afin de mettre en évidence les critères associés à la présence de DNI
- Réalisation de **deux enquêtes nationales** afin de recueillir des éléments de réflexion dans la construction d'un outil commun
- Sélection des items d'intérêt et proposition d'une première version de l'outil
- Test des items dans un nombre restreint d'établissements

Résultats

❖ Critères de risque retenus dans l'élaboration de notre score :

PATIENT

- Age

PARCOURS DE SOINS

- 1^{ère} hospitalisation dans l'établissement
- Entrée à risque : temps de garde, origine d'admission
- Situation de rupture de soins, de traitement, de suivi

PATHOLOGIE

- Pathologies somatiques chroniques
- Présence d'addictions à des substances

MEDICAMENTS

- Nombre de lignes de médicaments à l'OMA
- Présence de MAR (Médicaments à Risque) à visée psychiatrique
- Présence de MAR à visée somatique

❖ Test des critères :

- ✓ 3 centres de profils distincts
- ✓ 156 patients inclus
- ✓ 37% présentaient au moins une DNI à l'admission

❖ Variables discriminantes :

- Polymédication
- Origine à l'admission
- Âge
- Prescription de Neuroleptique à Action Prolongée (NAP)
- Admission sur une garde
- Présence de comorbidités

→ Marge d'erreur = 30%

Discussion / Conclusion

- L'analyse des données d'un échantillon de patients plus conséquent est en cours et devrait permettre de proposer une version aboutie de l'outil de priorisation spécifique à la psychiatrie.
- Perspectives :
 - étude pilote afin de vérifier et d'ajuster le score avant la mise en place d'une étude multicentrique à l'échelle nationale
 - soumission d'un PREPS : **Projet PSYCONCIL**

Un tel outil permettrait d'encourager le développement d'une CTME efficace en psychiatrie, en s'adaptant aux ressources humaines disponibles