

Premiers résultats d'une conciliation médicamenteuse "antichute" assistée par logiciel chez le sujet âgé chuteur fracturé

K. Toth*¹ (Dr), A. Henaoui² (Dr), T. Chenaoui¹ (Dr), H. Andriatsiferana³ (Dr), N. Toledano¹ (Dr)

¹Pharmacie, ²Équipe Mobile de Gériatrie, ³Pôle gériatrique, CH d'Arpajon, Arpajon, FRANCE

Contexte

Dans notre centre, 119 patients âgés (PA) de ≥ 75 ans ont été hospitalisés en 2023 au motif d'une fracture causée par une chute. Pour prévenir l'iatrogénie et optimiser la thérapeutique des PA chuteurs fracturés à haut risque de chutes d'origine médicamenteuse, le CH a mis en place depuis janvier 2025 une conciliation médicamenteuse "antichute" (CMA) assistée par le logiciel Bimedoc.

Objectifs

Présenter les premiers résultats de la CMA 6 mois après sa mise en place.

Méthode

Critères d'inclusion: PA ≥ 75 ans chuteurs fracturés et polymédiqués (≥ 5 principes actifs prescrits dont ≥ 1 augmentant le risque de chute (FRIDs)) à l'admission.

Équipe médicale: un pharmacien en collaboration avec un gériatre de l'équipe mobile de gériatrie (EMG).

Processus:

- **Saisie des données sur la plateforme Bimedoc** (à partir d'au moins 3 sources: patient, CR des urgences, des hospitalisations antérieures, Pharmacie d'officine, médecin traitant...).
- **Bilan de médication (BM), à l'aide des algorithmes du logiciel Bimedoc**, en identifiant les interactions, l'adaptation à la fonction rénale, la sur-prescription, les médicaments omis, l'imprégnation anticholinergique et les FRIDs.
- **Comparaison du BM à l'ordonnance médicale à l'admission (OMA)** afin de corriger les erreurs médicamenteuses (EM).
- **Caractérisation des EM** selon la classification de la HAS et correction au cours de la CMA.
- **Discussion des écarts avec les équipes médicales**.
- **Rédaction d'un CR de CMA** et intégration dans le dossier patient informatisé.
- **Envoi d'une lettre de liaison avec CMA à la sortie via la plateforme Bimedoc aux professionnels** de santé participant à la prise en charge du PA.

Résultats

Caractéristiques de la population	Données 1er semestre 2025
Effectif	30
Âge moyen (années)	83 ans [75-91]
Durée de séjour	11 jours
Nombre de ligne de prescription sur l'OMA	8,3
Parmi les FRIDs, les principales classes thérapeutiques prescrites sur l'OMA:	
*Antihypertenseurs	55%
*Psychotropes	29%
*Diurétiques	15%

Résultats de la CMA	Données 1er semestre 2025
Temps moyen de CMA (min)	60
Nombre de divergences identifiées	376
Nombre de divergences non intentionnelles (DNI)	35
Ratio du nombre de CMA avec au moins une DNI	30%
Catégories d'erreurs médicamenteuses (EM):	
*EM d'omissions	47%
*EM d'ajout	33%
*EM de posologie	20%
Taux des EM critiques	42%
Taux de DNI corrigées	95%

Discussion - Conclusion

Le nombre élevé et la gravité des divergences non intentionnelles détectées soulignent l'importance de la conciliation "antichute" chez le sujet âgé chuteur fracturé. Cette démarche, en collaboration avec le gériatre de l'équipe mobile de gériatrie, permet de sécuriser le point de transition à l'entrée dans l'hôpital et de promouvoir le lien avec la ville. La plateforme logicielle de conciliation Bimedoc est un outil précieux dans l'identification des erreurs médicamenteuses et la formalisation des comptes rendus.

Lien d'intérêt

Lauréat de l'Appel à projets (AAP) 2024 attribué par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France et financé par le Fonds d'Intervention Régional au titre de la démarche de pertinence de l'AAP, mission "Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale"