

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Institut Central (ICHV)
Service de Pharmacie

Développement d'un outil d'anamnèse médicamenteuse

Parlato Saida¹, von Gunten Vera¹, Petignat Pierre-Auguste²,
Marty Stefan¹, Beney Johnny¹
johnny.beney@ichv.ch

¹ Service de Pharmacie, Institut Central (ICHV), Sion

² Service de Médecine Interne, CHCVs, Hôpital du Valais, Sion



SEIZIÈMES JOURNÉES
FRANCO-SUISSSES
DE PHARMACIE HOSPITALIÈRE

18 et 19 novembre 2010 • Sion
Clinique romande de réadaptation (SUVA)

Introduction

L'anamnèse médicamenteuse est une étape importante de la prise en charge du patient hospitalisé. Différents travaux réalisés dans notre environnement ont montré que l'anamnèse médicamenteuse n'était pas optimale.

Objectif

L'objectif de ce travail est d'élaborer un outil, utilisable par les médecins, pour effectuer une anamnèse médicamenteuse. L'hypothèse est qu'une interview structurée (algorithmique) permet une anamnèse plus complète.

Méthode

Etude prospective, acceptée par la commission d'éthique valaisanne, incluant les patients admis dans un service de médecine interne de l'hôpital de Sion entre septembre et décembre 2009. L'anamnèse standard (AS) et l'anamnèse avec outil (AO) sont chacune comparées avec l'anamnèse auprès du pharmacien d'officine et/ou du médecin traitant (APM). Cette dernière est considérée comme « traitement avant hospitalisation » (figure 1).

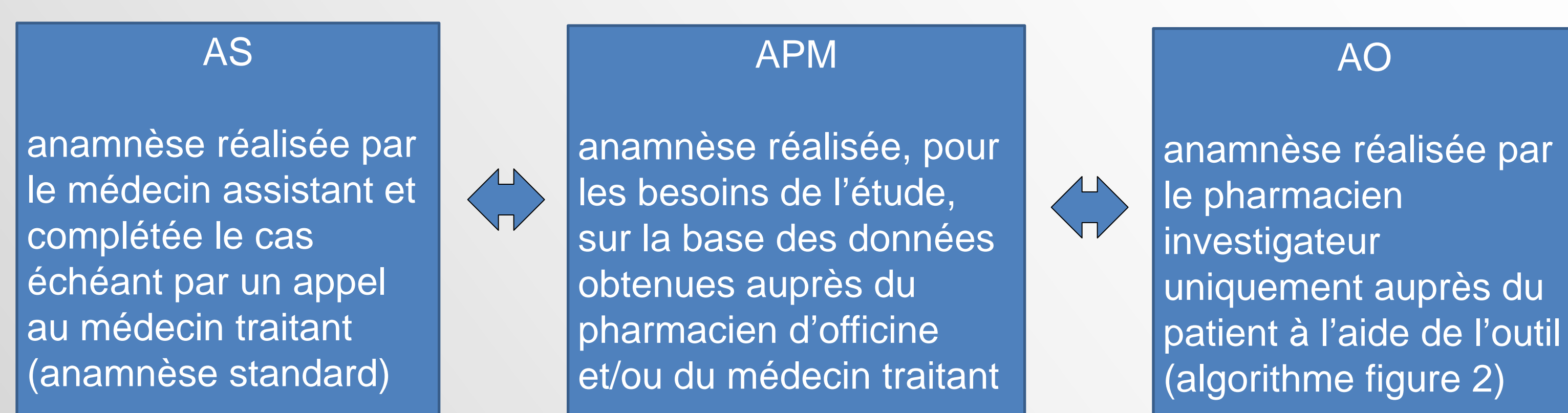


Figure 1 – Comparaison des différentes anamnèses

Les non concordances suivantes sont relevées: oubli d'un ou plusieurs médicaments, substitution inexpliquée, inexactitude du libellé ou du dosage. Le pourcentage de patients présentant au moins une non concordance et la moyenne des non concordances par patient sont mesurés. Plusieurs versions d'algorithmes sont testées itérativement et modifiées en fonction de leur commodité d'utilisation et des résultats obtenus.

Résultats

Six versions différentes de l'algorithme ont été élaborées et testées auprès de 25 patients (voir en figure 2 la version finale). Avec l'AS, 64% des patients ont présenté une ou plusieurs non concordances et la moyenne des non concordances par patient est de 1.6. La cause principale de non concordance de l'anamnèse standard est l'oubli d'au moins un médicament (25.6%).

Avec l'AO, entre 33% et 100% (selon les versions) des patients ont présenté au moins une non concordance et les moyennes de non concordances par patient varient entre 2.7 et 5.0. La cause principale de non concordance de l'AO est l'inexactitude du dosage (entre 7.4 et 62.5%). Par contre, le taux d'oubli est plus faible (0-14.3%) avec l'AO. L'AO nécessite entre 13 et 23 minutes par patient.

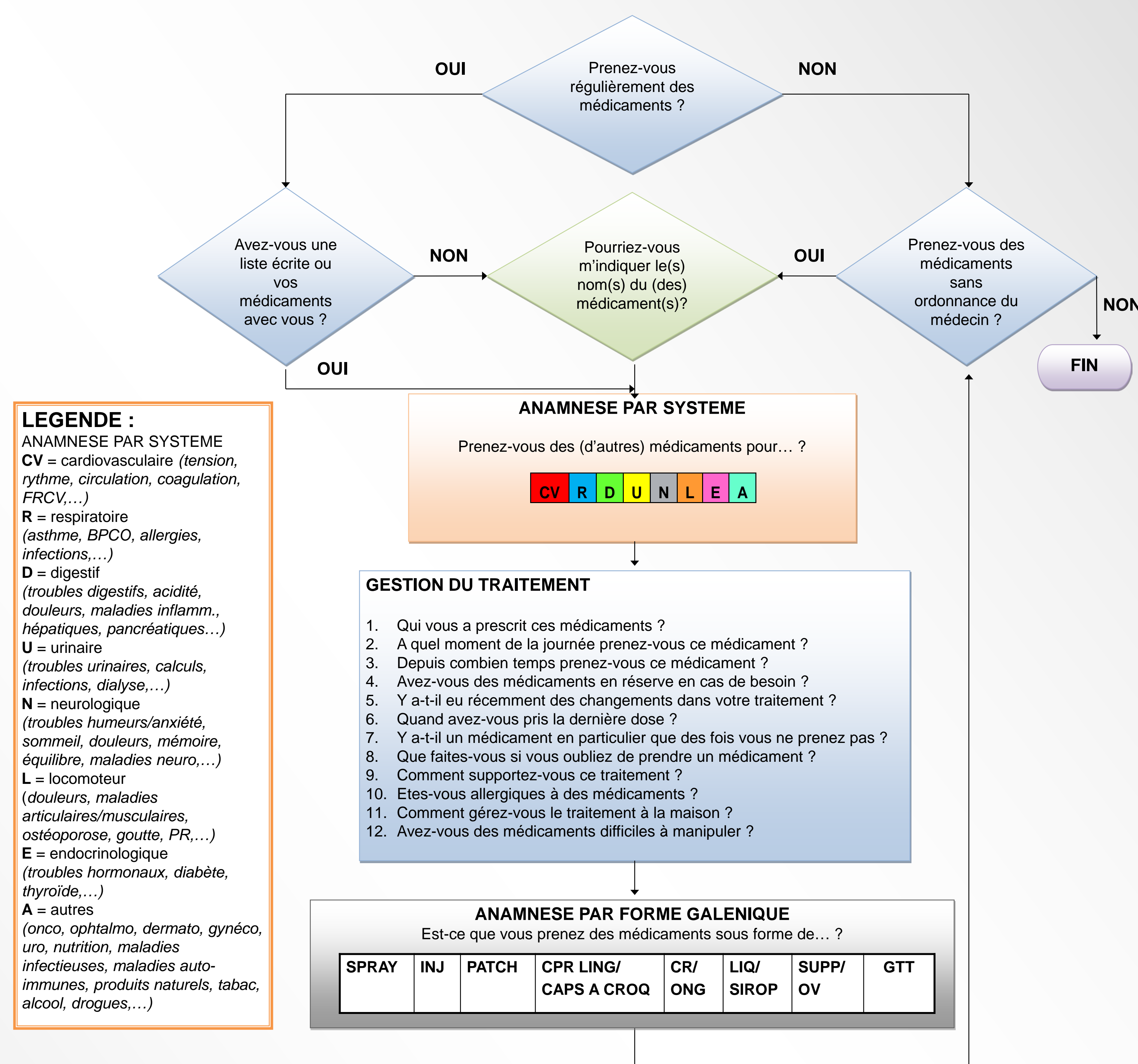


Figure 2 – Version finale de l'algorithme pour l'anamnèse avec outil

Discussion - Conclusion

Avec l'outil, le taux d'oubli est plus faible mais l'exactitude des dosages est moins bonne (le recours au médecin traitant n'étant pas inclus dans l'anamnèse avec l'outil). La durée d'une anamnèse avec l'outil est importante, en contrepartie elle permet de mieux comprendre comment le patient gère son traitement. La prochaine étape consiste à vérifier si cet outil peut être intégré dans l'anamnèse générale des médecins tout en conservant les mêmes bénéfices.