

Leblanc A^a, Herblot C^a, Marchandé C^b, Leguay F^a
^aPharmacie, ^bMédecin somaticien, EPSMA, Brienne-le-château

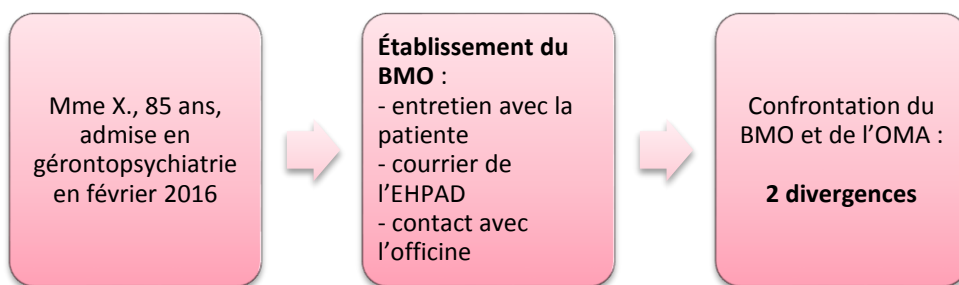
Il est prouvé que l'informatisation de la prescription contribue à la sécurisation du circuit du médicament.

Mais si elle permet de maîtriser certains risques d'erreurs, elle peut contribuer à en créer de nouveaux qu'il est important d'identifier et de maîtriser.

Nous avons récemment mis en place une démarche de conciliation médicamenteuse dans notre service de gériopsychiatrie.

Nous recueillons l'Ordonnance des Médicaments à l'Admission (OMA) nécessaire à l'établissement de la conciliation médicamenteuse d'entrée via Le logiciel de prescription Cariatides®.

Le cas que nous rapportons ici montre l'intérêt de la conciliation médicamenteuse dans l'identification de ces risques et l'interception des erreurs.



	BMO	OMA
Divergence 1	Dépakine® (valproate de sodium) 200 mg/mL solution buvable 200 mg matin et soir	Dépamide® (valpromide) comprimé 300 mg matin, midi et soir
Divergence 2	Risperdal® (risperidone) 1 mg/mL solution buvable 0,5 mL le matin	Non prescrit

Analyse de l'OMA : elle est datée de juin 2014, soit **2 ans auparavant**...Comment est-ce possible ?

→ La patiente avait été hospitalisée en 2014 dans notre établissement

→ Lors de sa sortie, les lignes de traitement n'ont pas été arrêtées

→ Conséquence : elles réapparaissent sur l'ordonnance de la patiente lors de sa réadmission en 2016!

Le prescripteur confirme qu'il ne s'était pas rendu compte que le traitement à l'écran était celui de la précédente hospitalisation, et il a pensé que c'était celui instauré dans le service d'urgences psychiatriques par ses collègues. → modification de l'OMA afin qu'elle corresponde au BMO

La conciliation a permis d'intercepter deux erreurs médicamenteuses qui seraient certainement passées inaperçues avant sa mise en place. **Le problème**, signalé au GIP Symaris, a été résolu de manière définitive dans la nouvelle version de Cariatides® qui fait apparaître sur l'écran de prescription une alerte pour informer le prescripteur que le traitement est celui d'une précédente hospitalisation.

Cet exemple confirme l'intérêt de déployer la conciliation médicamenteuse en plus de l'informatisation du circuit du médicament dans les établissements de santé.