



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



THÉRAPEUTIQUE

Iatrogénie médicamenteuse, sujet âgé et lien ville-hôpital : enquête sur la transmission médicale hospitalière à la médecine générale

Drug-related hospitalisation in the elderly and communications from hospitalists to general practitioners

A. Hiance-Delahaye^a, L. Teillet^a, L. Lechowsky^a,
J.-P. Aquino^b, M. Harboun^{b,*}

^a Service de gériatrie, centre hospitalier universitaire Sainte-Périne (AP-HP), 75016 Paris, France

^b Service de gériatrie, centre médical Porte-Verte, 78000 Versailles, France

MOTS CLÉS

Sujet âgé ;
Prescriptions
médicamenteuses ;
Iatrogénie ;
Médecins
généralistes ;
Communication
inter-disciplinaire

Résumé

Introduction. – L'amélioration de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé (PMSA) est un objectif de santé publique. La mise en évidence d'une iatrogénie durant une hospitalisation en unité de gériatrie aiguë (UGA) nécessite une transmission rigoureuse de l'information aux médecins généralistes (MG). Les objectifs de cette étude étaient d'évaluer la qualité de la communication médicale hospitalière concernant un accident iatrogénique, d'étudier le suivi ambulatoire des modifications thérapeutiques et les attentes des MG pour améliorer le lien ville-hôpital.

Méthodes. – Enquête prospective quantitative et semi-qualitative auprès de MG à partir de compte rendu hospitalier (CRH) de patients hospitalisés en UGA dans 3 centres hospitaliers de Paris ou sa région. La iatrogénie était retenue comme cause principale des CRH inclus. Un questionnaire était soumis aux MG lors d'un rendez-vous téléphonique.

Résultats. – Vingt entretiens téléphoniques ont été menés. Les médicaments cardiovasculaires étaient impliqués dans 11 accidents iatrogéniques (55%) contre 9 (45%) pour les psychotropes ou neurotropes et 3 (15%) pour les antalgiques. Dix-neuf MG (95%) avaient reçu le CRH. Sept (35%) avaient été contactés pendant l'hospitalisation. Neuf (45%) estimaient la transmission optimale, 5 (25%) regrettaient le manque d'utilisation d'une messagerie médicale sécurisée, 3 (15%) auraient préféré recevoir le CRH plus tôt et 3 (15%) auraient souhaité être contacté

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : MHarboun@cliniqueporteverte.com (M. Harboun).

par téléphone durant l'hospitalisation. La responsabilité accordée à la iatrogénie était considérée comme « minime » ou « modérée » pour 13 MG (65%). Tous avaient suivi les modifications thérapeutiques. Onze MG (55%) estiment que le lien ville-hôpital pourrait être amélioré par le contact téléphonique.

Conclusion. – La communication hospitalière sur la iatrogénie pourrait être améliorée en valorisant les échanges directs entre médecins et en diminuant le délai d'envoi des CRH et des courriers.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Aged;
Drug prescriptions;
Adverse drug reactions;
Continuity of patient care;
Physicians family;
Interdisciplinary communication

Summary

Introduction. – Improvement of medication prescription for the elderly is a major public health concern. When a drug-related admission is detected during a hospitalization in an acute geriatric unit (AGU), information must be rigorously transmitted to the general practitioner (GP). The objectives were to assess communication from hospitalists to GPs during and after hospitalisation related to a drug-related problem, to assess the therapeutic modifications follow-up from the GP, and to understand how collaboration between hospitalists and GPs could be improved according to GPs.

Methods. – A quantitative and semi-qualitative prospective survey was carried out. GPs were selected based on patients' discharge summaries (DS) from an AGU of 3 hospitals in Paris or the surrounding region. Only the DS concerning drug-related admissions were included. A 13-item questionnaire was submitted to the GPs during a telephone interview.

Results. – Twenty interviews were conducted. Cardiovascular drugs were the agents most frequently implied (55%), followed by psychoactive drugs (45%) and analgesics (15%). Nine GPs (45%) considered that transmission of information was optimal, 5 (25%) deplored the lack of secure medical messaging, 3 (15%) would have preferred to receive the DS earlier, and 3 (15%) would have wished to be contacted on discharge. Responsibility accorded to iatrogenic diseases was considered as "minimal" or "moderate" concerning 13 GPs (65%). All of them complied with the therapeutic modifications. Thirteen GPs (55%) considered that direct communication between hospitalists and GPs could improve the link between them.

Conclusion. – Communication from hospitalists to GPs concerning iatrogenic accidents can be improved by increasing direct exchange between physicians and by reducing discharge summary or mail time reception.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

En France, la iatrogénie médicamenteuse serait responsable de plus de 10% des hospitalisations chez les personnes de plus de 65 ans et de près de 20% chez les octogénaires [1]. Elle est le plus souvent la conséquence d'une erreur thérapeutique (mauvaise indication, non-respect des contre-indications, posologie excessive ou traitement trop prolongé), d'une mauvaise observance du traitement ou d'une automédication inappropriée [2]. Trente à 60% des effets indésirables des médicaments sont prévisibles et évitables. L'amélioration de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé (PMSA) est un objectif prioritaire de santé publique [3]. L'hospitalisation en unité de gériatrie aiguë (UGA) permettrait de diminuer la prévalence d'utilisation de médicaments inadaptés de 66% à l'admission à 44,6% à la sortie [4]. La mise en évidence d'une iatrogénie nécessite une transmission rigoureuse de l'information. Le médecin généraliste (MG) est le principal prescripteur du sujet âgé [5]. Les échanges entre les MG et les médecins hospitaliers (MH) concernant un patient durant son hospitalisation sont insuffisantes, voire inexistantes [6]. La mauvaise qualité des comptes rendus d'hospitalisation (CRH) a été mise en évidence dans différentes études françaises et internationales

[6–8]. Cette défaillance a notamment été constatée en UGA [9]. Or, la mise en évidence d'une iatrogénie durant une hospitalisation nécessite une transmission rigoureuse de l'information afin de limiter le risque de récurrence.

L'objectif principal était d'évaluer la qualité de la transmission médicale hospitalière dans un contexte de iatrogénie. Les objectifs secondaires sont d'étudier le suivi ambulatoire des modifications thérapeutiques, les attentes des MG sur la transmission médicale et sur les moyens d'améliorer le lien ville-hôpital.

Méthode

Enquête prospective quantitative et semi-qualitative réalisée auprès de MG à partir de CRH de patients hospitalisés du 1^{er} novembre 2012 au 1^{er} juin 2013 dans une UGA de trois centres hospitaliers de Paris et sa région: le centre médical de la Porte-Verte à Versailles (centre 1), le centre hospitalier Saint-Joseph à Paris 14^e (centre 2) et le centre hospitalier universitaire Sainte-Périne à Paris 16^e (centre 3).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3325994>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3325994>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)