

## INTRODUCTION

La conciliation (CM) de sortie est proposée depuis juin 2016 dans deux unités du secteur de psychiatrie 59G07. Un entretien patient a été intégré au dispositif.

**L'objectif** est d'analyser les résultats obtenus et d'évaluer l'impact de la réalisation d'un entretien patient.

## MATERIEL & METHODE

- **L'entretien pharmaceutique** est mené par un interne ou un pharmacien senior.
- Les connaissances du patient sont évaluées puis des explications données pour chaque médicament.
- Le patient est averti des effets indésirables graves, nécessitant une surveillance ou faisant l'objet d'un traitement correcteur.
- L'observance est évaluée grâce au score de Girerd.
- En fin d'entretien lui sont remis un plan de prise et des fiches d'information du réseau Psychiatrie Information Communication (PIC).

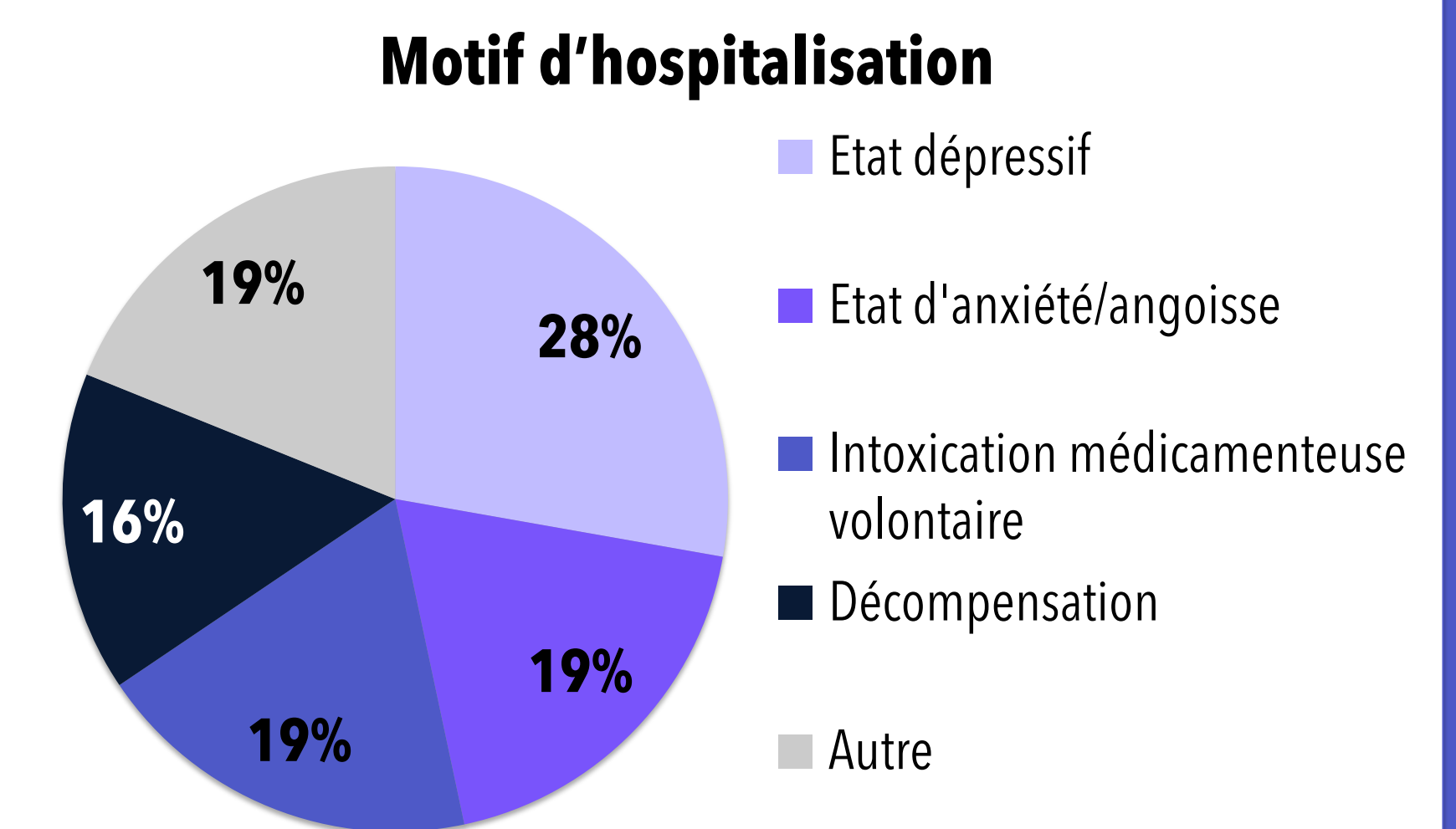
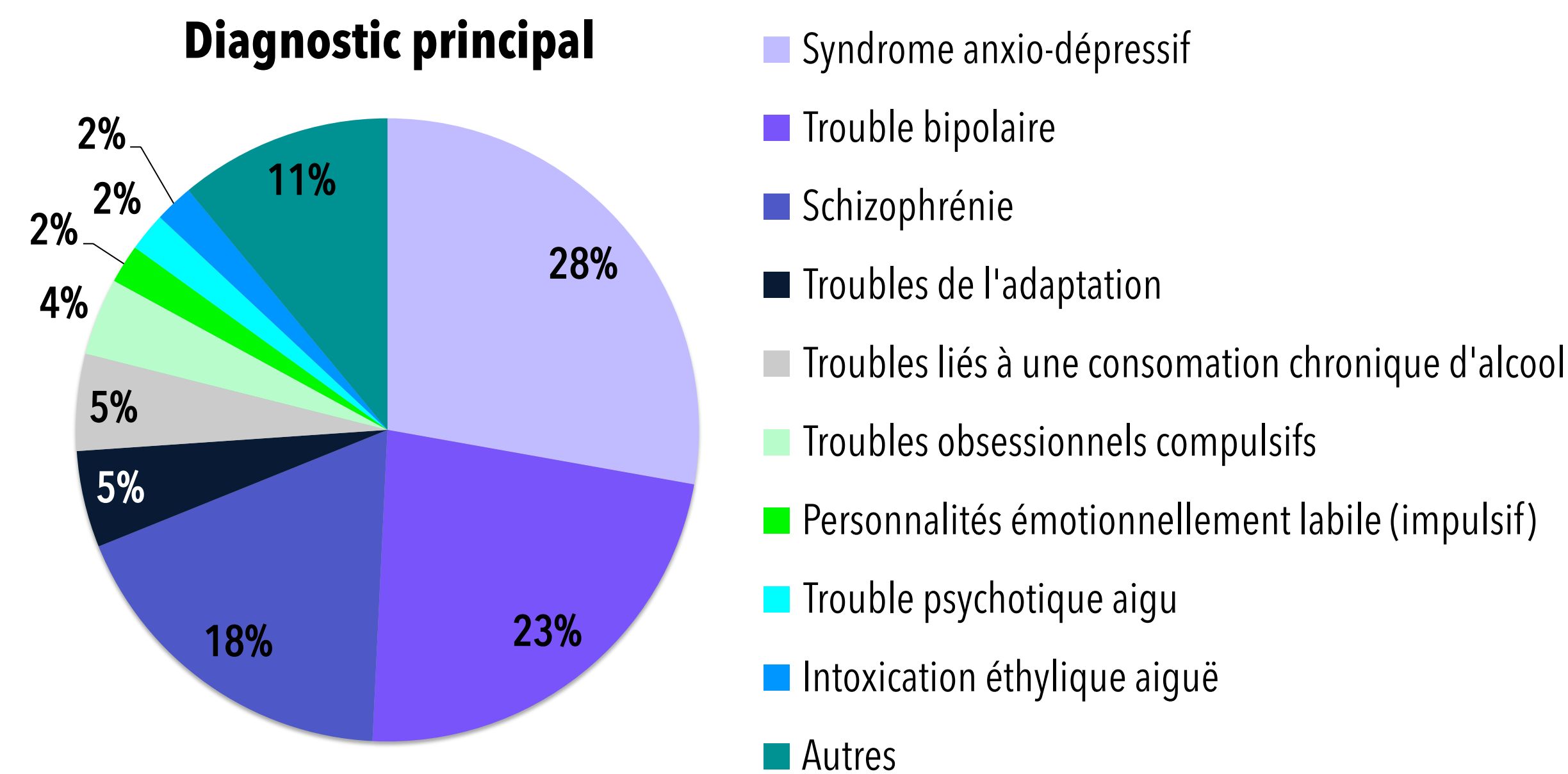
## RESULTATS

**90 patients** ont été conciliés à la sortie entre juin 2016 et octobre 2017 parmi eux 20 (22%) sans entretien de sortie :

- 13 patients sont sortis avant,
- 1 ne s'est pas présenté,
- 1 a refusé
- et pour 5 d'entre eux l'entretien était rendu impossible par leur état cognitif.

### Caractéristiques des patients :

- Les patients étaient en majorité des femmes  
 ➤ Sex ratio H/F = 0,70.
- L'âge moyen était de 50 (± 15) ans [min 17 ans ; max 85 ans]



### Observance :

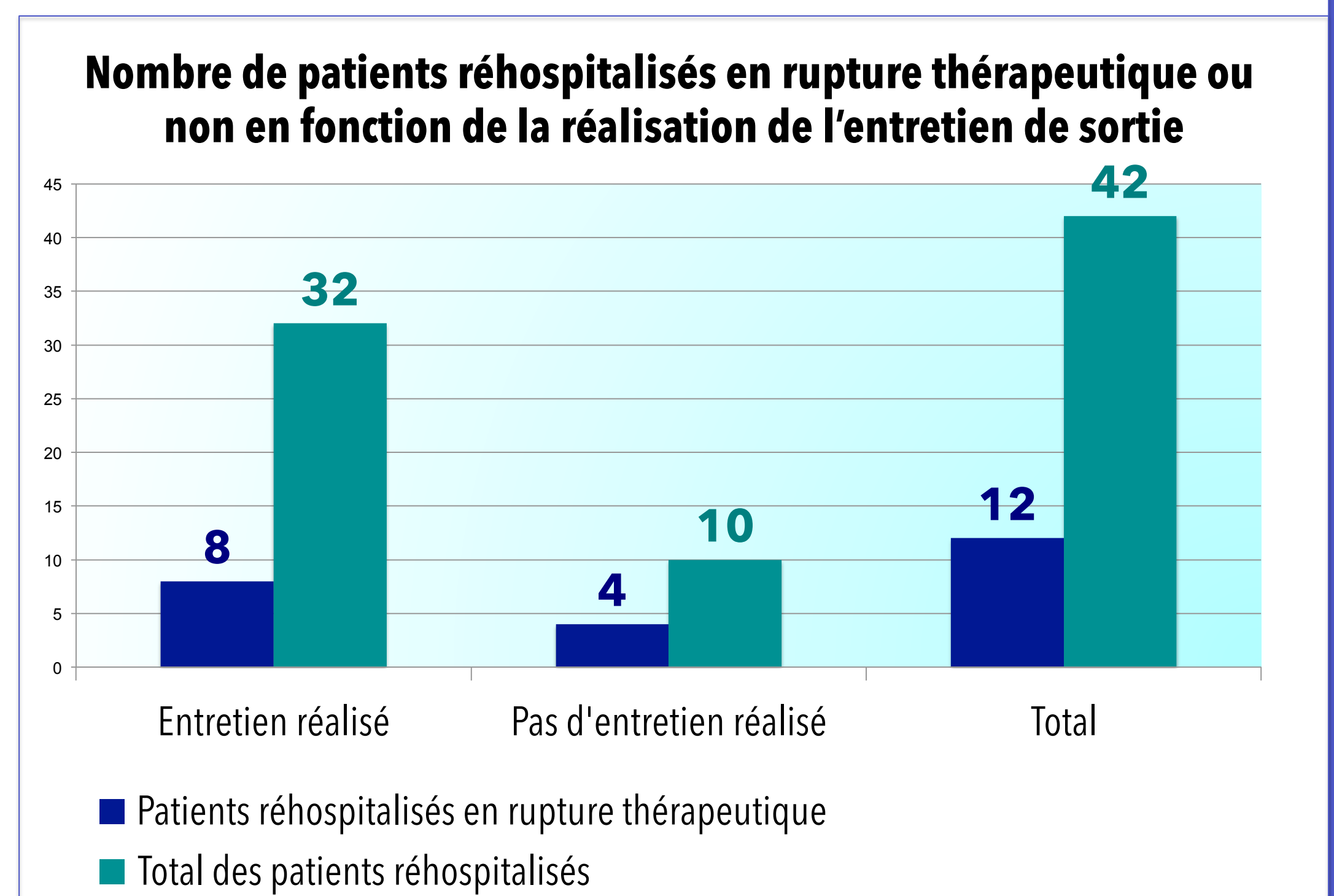
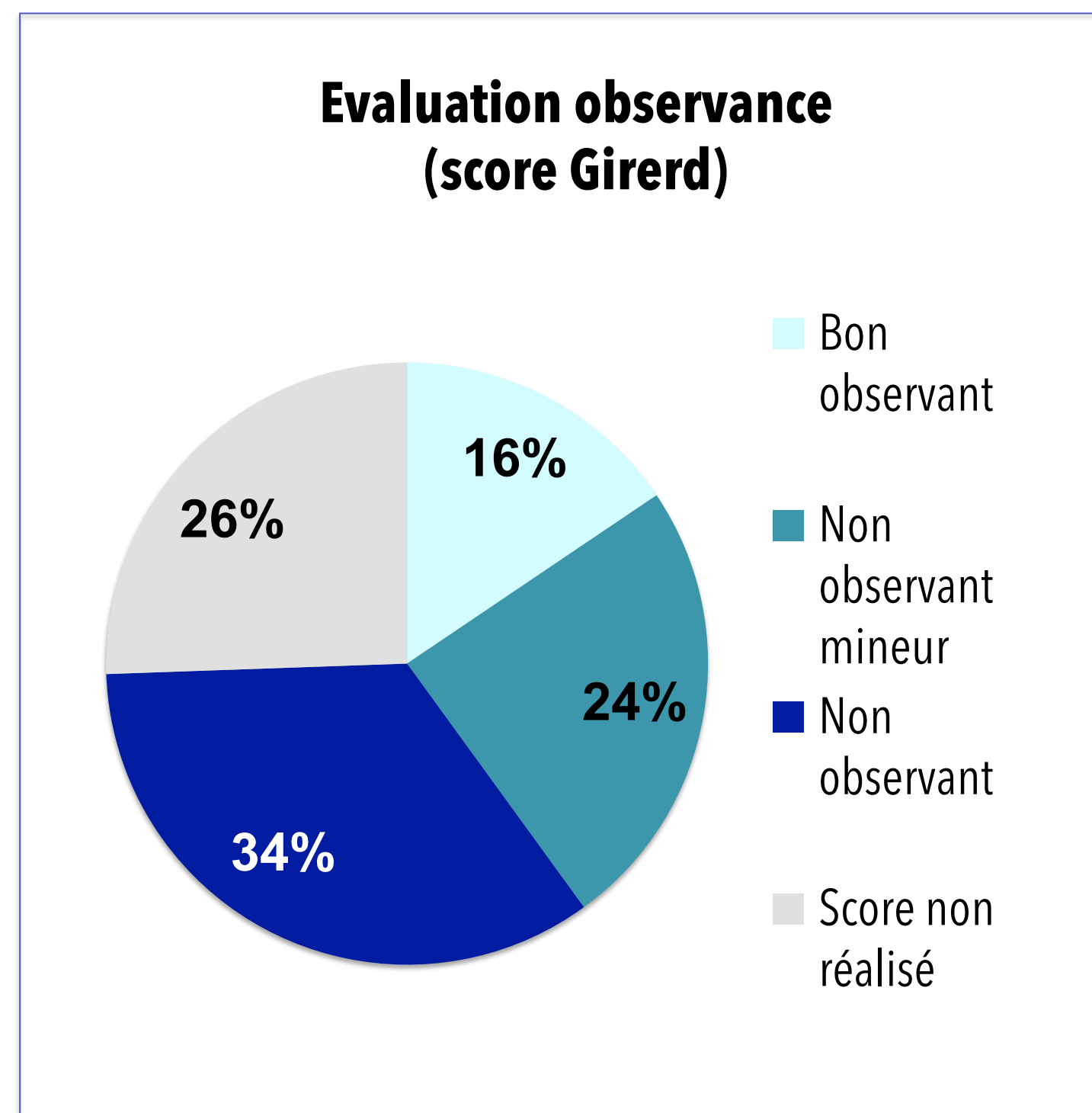
Le score de Girerd n'a pas été réalisé pour 23 patients (26%) car non adapté.

- 14 (16%) patients ont été évalués comme bons observants.
- 22 (24%) non observants mineurs.
- 31 (34%) non observants.

Par ailleurs, 14 patients (15,6%) étaient en rupture thérapeutique lors de leur admission.

**En avril 2018**, sur les 90 patients :

- 42 (46,7%) avaient été réhospitalisés au moins une fois sur la période (06/16 à 10/17) dont 12 en rupture thérapeutique.
- Sur ces 42, 32 ont bénéficié d'un entretien, parmi lesquels 8 soit 25% étaient en rupture thérapeutique lors de la réadmission
- Tandis que dans le groupe des 10 patients n'ayant pas bénéficié d'un entretien de sortie 4 l'étaient soit 40%.



## DISCUSSION

Nos chiffres tendent à montrer un bénéfice de l'entretien sur les réhospitalisations et l'observance. Cependant, il n'est pas le seul facteur et les populations étudiées sont réduites.

D'autres solutions sont proposées aux patients comme :

- l'administration par un infirmier libéral,
- une délivrance fractionnée quotidienne par la pharmacie.

C'est le cas pour 15 patients (2 dans le groupe « sans entretien » et 13<sup>(1)</sup> dans le groupe « avec entretien »).

Au total en supprimant ce biais,

- 7/19<sup>(1)</sup> patients soit **37%** sont en rupture thérapeutique lors de la réhospitalisation dans le groupe « avec entretien »,
- 4/8 patients soit **50%** le sont dans le groupe « sans entretien ».

<sup>(1)</sup> 1 patient exclu car en rupture thérapeutique malgré IDE libérale.

## CONCLUSION

L'originalité de la démarche de conciliation de sortie mise en place dans l'établissement réside dans l'inclusion d'un entretien de sortie permettant de réserver un temps de sensibilisation au bon usage des psychotropes dans le parcours de soins, grâce à un intervenant neutre dans la prise en charge, le pharmacien.

