

HDJ GÉRIATRIQUE

**ENTRETIEN
PHARMACEUTIQUE**

MOTIFS

- ✓ Pré-TAVI ou pré-CHIR à la demande du cardiologue/chirurgien
- ✓ Bilan gériatrique
- ✓ Suivi d'hospitalisation
- ✓ Parkinson



DÉROULEMENT

- Une demi-journée dans un service dédié (HDJ)
- Patient accompagné ou non
- HDJ pluriprofessionnelle : IDE spé gériatrie, pharmacien, kiné, diététicien, médecin spécialiste selon besoins
- Bilan sanguin
- Parfois examens complémentaires : scanner / irm /radios





ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE

Décret n°2019-489 du 21 mai 2019 (Art.R5126-10) du CSP

Préparation

- Prise de contact patient et pharmacien d'officine
- Rédaction du Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO) et préparation de l'entretien/courrier



Entretien

- Autonomie, observance médicamenteuse, connaissance du traitement, tolérance
- Plan de prise, modalité de prise
- Bilan médicamenteux et automédication
- Recherche d'interactions, charge anticholinergique
- Conseils de prises



Rédaction compte-rendu

- Transmission de l'entretien par appel au médecin de l'HDJ
- Rédaction du courrier final



Transmissions

- ✓ Dossier patient informatisé
- ✓ Pharmacie d'officine (fax ou mssanté)
- ✓ Médecin demandeur / traitant



Bilan partagé de médication :

Patiente : M. 3

Données issues de l'entretien

Préparation des médicaments :

Patient lui-même Proche IDE/aide à domicile EHPAD/USLD

Connaissances :

- Pathologie : Non Oui
- Indications / objectifs des traitements : Non Oui
- Posologies : Non Oui
- Modalités de prise : Non Oui

<i>Evaluation de l'observance (Score de Girerd)</i>	OUI	NON
1 – Vous est-il déjà arrivé d'oublier de prendre votre traitement ?		x
2 – Depuis la dernière consultation chez votre médecin traitant, avez-vous été en panne de médicament ?		x
3 – Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec du retard par rapport à l'heure habituelle ?		x
4 – Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?		x
5 – Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?		x
6 – Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?		x

Résultat : bonne observance

*Patiente de 80 ans
HDJ pré-TAVI*

6



Difficultés rencontrées

- Aucune Identification des médicaments
 Découpe des médicaments Troubles de la déglutition

Allergie : NC

Effets indésirables/intolérances :

- Pas d'effets indésirables ni d'intolérances connus
 Pas d'information sur les effets indésirables/intolérances
 Présence d'effets indésirables/intolérances liés aux médicaments :

Fonction rénale : *mdrd_80 ml/min (05/2025)*

Bilan médicamenteux :		
Traitements	Posologie	Commentaires
GLICLAZIDE 60MG	2.0.0	<i>Sulfamide hypoglycémiant pouvant entraîner des hypoglycémies sévères</i>
ROSUVASTATINE 10MG + EZETIMIBE 10MG	1.0.0	
LERCANIDIPINE 10MG	1.0.0	
GLUCOPHAGE 500MG	0.0.1	
EMPAGLIFOZINE 10MG	1.0.0	<i>Vigilance avec association hydrochlorothiazide car ↑ EI liés à une hypovolémie ; risque déshydratation ; hypo TA Apport hydrique important</i>
IRBESARTAN 150MG + HYDROCHLOROTHIAZIDE 12.5MG	1.0.0	<i>Contrôle TA, Clr et K+</i>
ESOMEPRAZOLE 40MG	0.0.1	<i>Indication ?</i>
SOLIFENACINE 10MG 'vesicare'	1.0.0	Anticholinergique , rapport B/R défavorable avec ↑ <i>risque rétention urinaire aigue</i>
FESOTERODINE 4MG 'toviaz'	1.0.0	Anticholinergique
UVEDOSE 50 000 UI/2ML	1/MOIS	

Automédication : Non Oui

Consommation pamplemousse : Non Oui

Vaccination :

Grippe Covid Pneumocoque : NSP Rappel DTP: NSP

Consommation d'alcool : Jamais/occasion Régulière Quotidienne

Consommation de tabac : Jamais Arrêt Oui

Charge anticholinergique (échelle CIA): 7 → solifenacine[3]–fesoterodine[3]–metformine[1])

Conclusion entretien pharmaceutique :

Patiente autonome, utilise un pilier qu'elle prépare à la semaine ; connaît les indications, les posologies de ses traitements. La patiente me dit avoir du mal à vider sa vessie ; impériosité en position debout. Mme Crespel boit > 1.5L d'eau / jour. Changement récent d'antihyperteur ; Mme Crespel se sent mieux depuis, n'a plus de vertige.

Deux anticholinergiques retrouvés : les effets indésirables typiques (sécheresse buccale, constipation, vision floue) peuvent être amplifiés par la combinaison de deux traitements similaires. Risque accru de rétention urinaire, surtout en cas d'imprégnation forte dans l'organisme.

*Conclusion pour cette patiente : décision d'arrêt Toviaz® et vesicare® pour altération des fonctions cognitives probablement iatrogène;
Indication à la réalisation d'une IRM,*

Patiente revue en consultation à J+15 pour réévaluation: absence d'aggravation des symptômes urinaires après arrêt du Toviaz® et vesicare®

→ Pas de contre indication à une intervention TAVI

*Depuis octobre 2025 : réalisation de 28 entretiens pharmaceutiques en HDJ
Env. 2h de la préparation à la rédaction du CR*

OBJECTIFS

- ✓ Acte pharmacie clinique (interventions pharmaceutiques)
- ✓ Prise en charge ambulatoire
- ✓ Renforcement lien ville hôpital (médecin traitant – pharmacien officine)