Cartographie des benzodiazépines chez les patients âgés de 75 ans ou plus : bilan et actions

POSTER N° 143

Hunault P ; Trichet S ; Nowak C ; Girard F ; Baudin I
Pharmacie, Centre Hospitalier d'Angoulême

CONTEXTE - OBJECTIF

- La iatrogénie médicamenteuse, problème majeur de santé publique, est devenue une priorité nationale (loi du 9 août 2004). Des audits régionaux ont été menés concluant à un risque majoré chez la personne âgée de 75 ans ou plus (prévalence des médicaments inappropriés chez la personne âgée (MIPA) : 23-57% en MCO, 20-58% en SSR), avec une large implication des benzodiazépines (BZD) et apparentées.
- Dans ce contexte nous avons réalisé une cartographie des prescriptions des benzodiazépines et apparentées sur l'année 2013 après la mise en place de mesures préventives afin de faire un bilan et de déterminer de nouvelles actions correctives

MATERIEL - METHODE

- Début 2013, un groupe de travail pluridisciplinaire (gériatres, pharmaciens, cadre de santé) a :
  - ✓ élaboré un guide d'aide à la prescription des benzodiazépines et apparentées chez la personne âgée de 75 ans ou plus
  - ✓ communiqué les recommandations aux prescripteurs par le biais des instances internes (CME, COMEDIMS, COPIL sécurisation du circuit du médicament) et du site intranet du centre hospitalier
  - ✓ rédigé une procédure d'aide à l'analyse pharmaceutique pour harmoniser les opinions pharmaceutiques
  - ✓ intégré au logiciel de prescription (OPIUM) le symbole « MIPA » pour toute BZD prescrite ainsi que sur toutes les ordonnances de sortie informatisées.

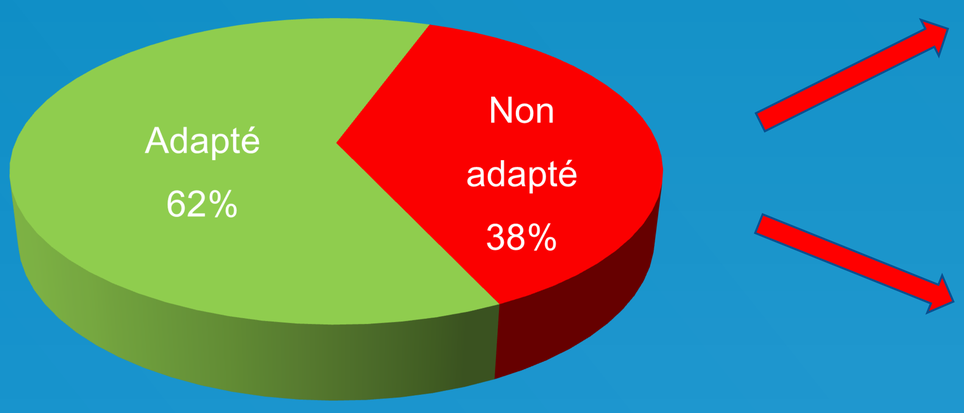
MEDICAMENTS INAPROPRIES CHEZ LA PERSONEE AGEE

MEDICAMENTS	MODALITES D'ACTION	A PROSCRIRE	REEVALUER	ACTION
ALPRAZOLAM	Benzodiazépine à durée d'action intermédiaire		X	Posologie recommandée inférieure à 2 mg /j Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
BROMAZEPAM	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
CHLORAZEPATE DIPOTASSIQUE	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
CLOBAZAM	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
CLOTIAZEPAM	Benzodiazépine à durée d'action courte		X	Posologie recommandée inférieure à 5 mg Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
DIAZEPAM	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
ESTAZOLAM	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
FLUNITRAZEPAM	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
HAVLANE	Hypnotique, benzodiazépine à durée d'action intermédiaire		X	Posologie recommandée inférieure à 0,5 mg /j Préférer zopiclone à 3,75mg
IMOVANE	Hypnotique apparenté aux benzodiazépines à durée d'action intermédiaire		X	Posologie recommandée 3,75 mg/ j
LEXOMIL	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
LIBRAX	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
LOFLAZEPATE D'ETHYLE	Benzodiazépine à longue durée d'action	X		Préférer oxazépam, sans dépasser 60mg/j
LOPRAZOLAM	Hypnotique, benzodiazépine à durée d'action intermédiaire		X	Posologie recommandée inférieure à 0,5 mg/j Préférer zopiclone à 3,75mg

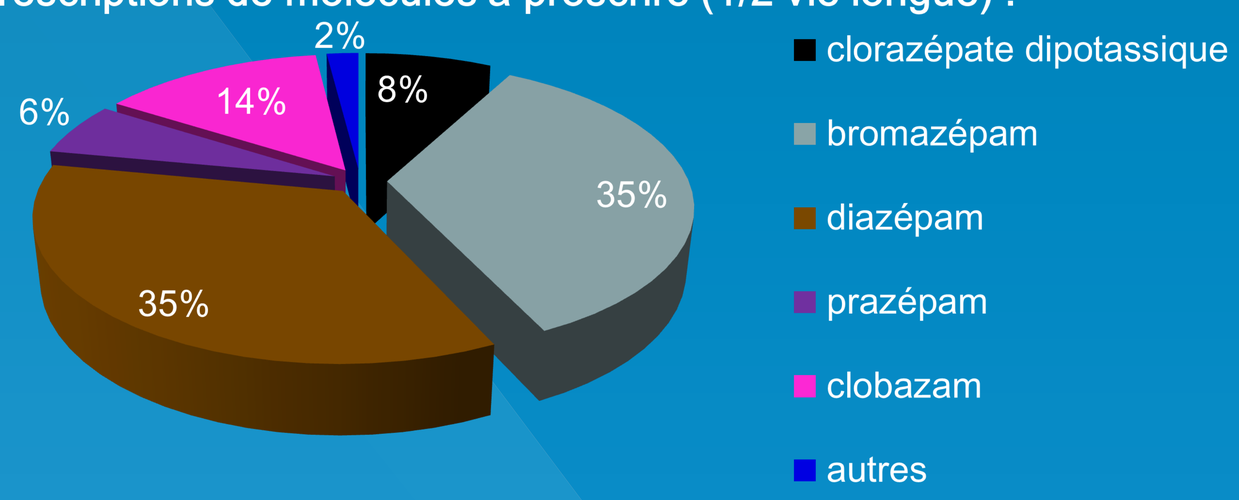
RESULTATS

En 2013, 1392 patients de 75 ans ou plus ont reçu une BZD ou apparentée. Les principales molécules incriminées dans les prescriptions inadaptées sont celles à longue durée d'action : bromazépam, prazépam, clorazépate dipotassique, diazépam, clobazam. A noter pour les molécules recommandées (action intermédiaire ou courte), un taux de posologie inadaptée faible égal à 9.8%.

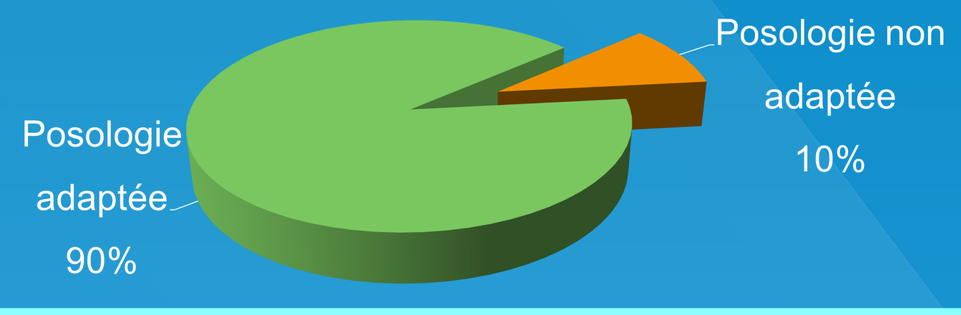
Pourcentage de prescriptions de BZD et apparentés :



Prescriptions de molécules à proscrire (1/2 vie longue) :



Prescriptions de molécules recommandées (1/2 vie courte ou intermédiaire) :



CONCLUSION

Cette cartographie met en évidence qu'un tiers des prescriptions de BZD et apparentées sont inadaptées malgré des actions internes. Afin de poursuivre cette démarche qualité, de nouvelles actions sont à cibler pour cette classe pharmaceutique ; notamment au niveau des prescriptions des médecins généralistes. En effet, se pose la problématique de la substitution d'une BZD inadaptée pendant le séjour d'hospitalisation car cette action nécessite la collaboration des médecins hospitaliers avec les médecins de ville. Nous voulons donc sensibiliser les médecins généralistes autour d'audits et de réunions d'information afin de partager nos expériences réciproques et d'améliorer la prise en charge des BZD et apparentées chez les personnes âgées de 75 ans ou plus.