

S.Leylavergne⁽¹⁾, B.Froger⁽²⁾, B.Berdougo⁽¹⁾, P.Foliot⁽¹⁾, N.Sabbagh⁽¹⁾
Service Pharmacie⁽¹⁾, Service de gériatrie⁽²⁾, Groupe Hospitalier Eaubonne Montmorency, 95602 Eaubonne

CONTEXTE



- Risque iatrogène accru chez la personne âgée lié au caractère polymédiqué et polypathologique.
- 20% des hospitalisations des plus de 80 ans sont liées à l'utilisation inappropriée des médicaments.

Politique formalisée de juste prescription médicamenteuse chez le sujet âgé avec Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) (Certification V2014)

OBJECTIFS

Réaliser une EPP en vue d'améliorer la prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée en évaluant 4 paramètres principaux et en déterminant le taux de conformité global du nombre de lignes de prescription.

1. Adéquation entre les spécialités prescrites et les pathologies tracées dans le dossier patient
 2. Adaptation à la fonction rénale (déterminée selon la formule de Cockcroft)
 3. Conformité à la liste de Laroche (liste de médicaments inappropriés chez la personne de plus de 75 ans)
 4. Adaptation aux capacités de déglutition
- + Détermination du taux de conformité global en nombre de lignes de prescription (correspond au cumul des 4 paramètres)

PATIENTS ET METHODES

Analyse rétrospective sur 8 mois, des prescriptions de 30 dossiers patients sélectionnés avec le gériatre (Etude pilote)

- 3 critères d'inclusion : Age > 65ans + Polypathologique + Séjour > 1mois
- Hospitalisés en soins de suite gériatrique ou de réadaptation polyvalente
- A l'aide d'une grille nationale ci-contre

Les résultats sont exprimés en lignes de prescription.

Caractéristiques de la population : age, sexe, poids
Caractéristiques patients : poids, fonction rénale, IMC, capacité de déglutition
1. Pathologies tracées dans le dossier
Médicaments : DCI, forme galénique, posologie dose journalière, durée de traitement
2. Posologie adaptée à la fonction rénale
3. Médicament approprié selon les critères de Laroche
4. Médicament adapté aux capacités de déglutition du patient

RESULTATS

✓ Caractéristiques de la prescription :

Au total, 330 lignes de prescription sont analysées.

➢ 11 lignes de prescription/patient

✓ Caractéristiques de la population étudiée :

- 30 patients (21 femmes et 9 hommes)
- Age moyen = 82 ans
- Poids moyen = 64 kg

✓ Caractéristiques patients :

- Poids renseigné : 93% des dossiers
- Fonction rénale renseignée : 93%
- IMC renseigné : 73%
- Capacité de déglutition renseignée : 100%

✓ Classes médicamenteuses les plus prescrites :

- Cardiologie : 22%
- Neurologie : 15%
- Psychiatrie : 14%
- Hépto-gastrologie : 13%

= Prédominance des médicaments à risque ou à surveillance particulière chez le sujet âgé (l'utilisation des neuroleptiques, des médicaments aux propriétés anticholinergiques, la consommation des IPP au long cours, l'utilisation délicate des antivitamines K constituent un risque augmenté chez le sujet âgé).

1. Adéquation entre les médicaments prescrits et les pathologies tracées dans le dossier patient

78% des lignes de prescription



Parmi les inadéquations, la moitié des prescriptions contiennent un inhibiteur de la pompe à protons (IPP) mais l'indication n'est retrouvée que chez 9 patients.

2. Adaptation à la fonction rénale

99% des lignes de prescription

- Traçabilité de la clairance de la créatinine
- Prise en compte des traitements à adapter et des traitements ne nécessitant pas d'adaptation

1% non adaptée

- Metformine 1700mg/j (CI créat = 32 ml/min)

En dessous de 60ml/min, il est recommandé de ne pas dépasser 1.5 g de metformine par jour afin de diminuer le risque d'acidose lactique (HAS 2013).

- Arixtra 2.5mg/j (CI créat = 30 ml/min) – prophylaxie des événements thromboemboliques veineux (ETEVE)

Si la clairance est comprise entre 20ml/min et 50ml/min : réduction posologique à 1,5 mg une fois par jour dans l'indication «prophylaxie des ETEVE (RCP)»

3. Conformité à la liste de Laroche

94% des lignes de prescription



6% non adaptées

- Plusieurs ordonnances contiennent 2 ou plus de 2 psychotropes notamment benzodiazépines et neuroleptiques

Pas d'amélioration de l'efficacité et plus de risque d'effets indésirables

- Zolpidem (posologie > 5mg/jour)
- Zopiclone (posologie > 3.75mg/jour)

Pas d'amélioration de l'efficacité et plus de risque d'effets indésirables lors de l'augmentation de la dose journalière au-delà la demi-dose proposée chez l'adulte jeune

- Prescription de Nicardipine

Risque d'hypotension orthostatique, accident coronaire ou cérébral : choisir un autre anti-hypertenseur

- Prescription de Rilménidine

Personnes âgées plus sensibles à ce médicament : effet sédatif central, hypotension, bradycardie, syncope

4. Adaptation aux capacités de déglutition

80 % des lignes de prescription

➡ Taux de conformité global de l'EPP : 62% Versus 67% (Résultats nationaux – Hopipharm 2015)

CONCLUSION

Globalement, ces résultats témoignent d'une prise en charge médicamenteuse optimisée

➢ Ces résultats ont été présentés au service de gériatrie et en COMEDIMS.

➢ Axes d'amélioration proposés : - Réévaluation systématique de la pertinence des traitements en cours d'hospitalisation

- Nécessité d'adaptation aux capacités de déglutition

- Sensibilisation des prescripteurs aux outils disponibles (Guide de bon usage des médicaments adaptés à la personne âgée réalisé par la pharmacie : classes des médicaments à visée cardiologique et neurologique, diffusée fin 2015)

➢ Réalisation d'une réévaluation sur un plus grand nombre de patients afin de mesurer l'impact de ces actions d'amélioration.

