



Analyse des prescriptions médicamenteuses en EHPAD

Retour d'expérience CH de Nègrepelisse 2014 – 2017

Christine Bonfort, Médecin coordonnateur
Florence Mazé, Pharmacien

Réunion des médecins coordonnateurs d'EHPAD - 03/05/18



Objectifs

- Réduire les prescriptions inadaptées responsables d'évènements iatrogènes et d'hospitalisation (interactions, posologies inadaptées, effets indésirables)
- Mieux adapter les prescriptions médicamenteuses aux impératifs gériatriques (forme galénique, molécules à $\frac{1}{2}$ vie longue, insuffisance rénale, nécessité d'écraser les comprimés ou d'ouvrir les gélules)
- Privilégier les prescriptions dans le cadre du livret du médicament de la PUI

Méthode

- Population cible: résidents en EHPAD dont le projet de vie est élaboré (nouveau résident) ou révisé
- Analyse des prescriptions médicamenteuses par le binôme médecin coordonnateur/pharmacien une fois/semaine
- Renseignement de l'EBM (Ecran Bilan Mesure) « Analyse des prescriptions V2 » dans OSIRIS et transmission de l'EBM au médecin traitant (via le classeur « liaison médecin » du service concerné puis archivage dossier résident après lecture)

Contenu de l'EBM:



- Données du résident : Nom, Prénom, Age, Sexe, Poids, Taille, IMC
- Nom du médecin traitant
- Service
- Date du dernier bilan biologique et valeur du DFG
- Nécessité d'écraser ou d'ouvrir les gélules
- Traitement actuel: psychotropes, médicaments cardiovasculaires, anticoagulants, anticholinergiques, IPP
- Score de risque « Evènement Indésirable Médicamenteux (EIM) classé en Risque faible (0-1), Risque moyen (2-5), et Risque fort (6-10). Les facteurs de risque inclus sont:
 - Le nombre de médicaments supérieur ou égal à 7,
 - La prise de neuroleptiques,
 - Un traitement anticoagulant instauré depuis moins de 3 mois
- Analyse, Commentaires et Propositions d'améliorations

ANALYSE DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES / Score EIM

Nom M Prénom E Service EHPAD Les Glycines
 Age 92 ans Sexe Féminin Poids 64.20 kgs Taille 149 cm
 Médecin Traitant Dr SENTEMAC IMC 28.82
 Débit de filtration glomérulaire 24 ml/mn Date du bilan : 23/02/2017

Nécessité d'écraser les comprimés ou d'ouvrir les gélules

TRAITEMENT ACTUEL

Psychotropes Neuroleptiques Benzodiazépines Autres Antidépresseur
 Cardiovasculaires Antihypertenseurs Antiarythmiques Diurétiques Autres
 Anticoagulants AVK AOD Anti-agrégants
 Anticholinergiques
 IPP depuis moins de 2 mois depuis plus de 2 mois

RISQUE EIM (événement indésirable médicamenteux)

Facteur de risque	Score
S1 - Nombre de médicaments <input checked="" type="radio"/> 0 à 5 <input type="radio"/> 7 à 9 <input type="radio"/> 10 à 12 <input type="radio"/> Supérieur	<u>0</u>
S2 - <u></u>	<u>0</u>
S3 - <u></u>	<u>0</u>

Score 0
 0-1 Risque faible
 2-5 Risque moyen
 6-10 Risque fort

COMMENTAIRES

ZOLPIDEM: Recommandation de 1/2 dose soit 5mg chez la personne âgée
 Bilan biologique: recontrôler la fonction rénale tous les 3 à 6 mois (dernier bilan en octobre 2017) en raison de l'IRC sévère. Recontrôler également la kaliémie en raison de la prescription d'ALDACTONE, diurétique d'épargne potassique (dernier contrôle en mai 2016).

Dr Bonfort Christine Médecin coordonnateur

Florence Maze Pharmacien

Références (1/2)

- Recommandations émanant de l'ANSM
 - Anticoagulants oraux directs: indications et posologies
 - Lettres aux professionnels de santé (informations sécurité patients: bon usage du médicament)

- Recommandations émanant de l'HAS
 - Guide du parcours de soins, Maladie rénale chronique de l'adulte, février 2012

- Site GPR et la lettre d'ICAR

- Liste française de Laroche des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées

- Bases de données des médicaments: Thériaque, BCB

- OMÉDIT (Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques)
 - Guide du bon usage du médicament en EHPAD: OMEDIT LR

Références (2/2)

Fichier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils ?

Courrier - f.maze@chturenne.fr x GUIDE DU BON USAGE PHARM x +

omeditr.chu-nimes.fr/guide_du_bon_usage_du_medicament_en_ehpad/guide.php

Rechercher

OMEDIT LR

Languedoc-Roussillon

Guide du bon usage du médicament en EHPAD

Sélectionner ci-dessous une sphère d'action, une pathologie ou une molécule :

Choisir un système... Choisir une pathologie... Choisir une molécule...

PRÉFACE

Ce guide de bon usage du médicament en EHPAD est le fruit d'un travail collégial impliquant de nombreux acteurs concernés tous les jours par la prise en charge médicamenteuse de la personne âgée résidant en EHPAD : médecins coordonnateurs, médecins libéraux, gériatres hospitaliers, pharmaciens de PUI et officinaux. Ce travail est issu de consensus en réponse à différents questionnaires selon la méthode DELPHI, et coordonné par l'**OMEDIT-LR (Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques)** groupe EHPAD.

L'objectif est de pouvoir diffuser au sein des EHPAD un outil d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse des résidents, rejoignant ainsi une des priorités de nos ARS. En effet, chez la personne âgée polypathologique, la polymédication est fréquente et le risque iatrogénique majoré. L'iatrogénie serait ainsi responsable de plus de 10% des hospitalisations chez les personnes de plus de 65 ans et près de 20% chez les octogénaires. La réduction de ce risque ne peut être limitée à la diminution du nombre de médicaments prescrits mais repose aussi sur le choix de molécules appropriées, avec un rapport bénéfice/risque favorable.

Le but de ce travail a été de rédiger des fiches simples, courtes, avec un argumentaire réduit au minimum, issues des données de la littérature mais également de l'expérience personnelle du groupe de travail pour en faire un outil facilement applicable sur le terrain. Aussi ce guide peut servir de base à l'élaboration de liste de médicaments à utiliser préférentiellement chez la personne âgée résidant en EHPAD.

Groupe de travail :

Coordination:

- Dr J-M.KINOWSKI (Nîmes)
- Dr H.RICHARD (Nîmes)

Relecture:

- Pr B.De WAZIERES (Nîmes)
- Pr C.JEANDEL (Montpellier)

Rédaction:

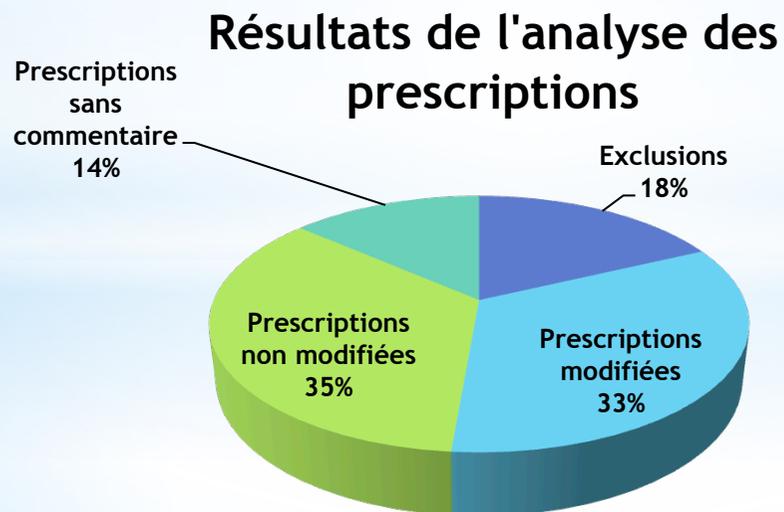
- Dr S.ANDRE (Alès)
- Dr V.ARNAUD-ULLIET (Montpellier)
- Dr G.BARDEAU-BRIMAUD (Carcassonne)
- Dr G.BARNIER FIGUE (Perpignan)
- Dr G.BRIMAUD (Carcassonne)
- Dr M.BONATOUT (Uzès)
- Dr J-B.BOUVOT (Molières/Cèze)
- Dr A.BROUSSE (Uzès)
- Dr J-M.CIALDI (St Chaptes)
- Dr E.COUE (Espéraza)
- Dr P.DELFONTIS (Le Crès)
- Dr C. DELMAS (Gignac)
- Dr D.De VARENNE (Montpellier)
- Dr M.DRAPEAU (Carcassonne)
- Dr D.FOUGEROLLES (Sauve)
- Dr V.GARNIER ((Meynes)
- Dr J.GIORDANO (Alès)
- Dr I.GIORGI (Ceret-St Jean Maureillas)
- Dr J-M.LARUELLE (Montpellier)
- Dr J-P.MALCLES (Nîmes)
- Dr S.MARCHETTI (Bagnols/Cèze)
- Dr F.PISSAS (Bagnols/Cèze)
- Dr J-M.PRATICO (Mauguio-Lattes)
- Dr S SABET-HANSE (Olargues)
- Dr D.STRUBEL (Nîmes)

Résultats



- Age moyen des résidents : 86 ans
- Score moyen EIM des résidents: Risque faible: 53%, Risque moyen: 40%, Risque fort: 7%
- 183 prescriptions médicamenteuses analysées de 2014 à 2017

	2014	2015	2016	2017	Total
Nb Prescriptions modifiées	18	9	24	10	61
Nb de Prescriptions analysées	57	35	51	40	183
% de Prescriptions modifiées	32%	26%	47%	25%	33%





Synthèse des commentaires

➤ Prescriptions au long cours à réévaluer

- IPP, *donépézil* dans une maladie d'Alzheimer sévère, huile de paraffine, *dompéridone*

➤ Interactions médicamenteuses

- *citalopram* / *halopéridol*
- *flécaïnide* / *nebivolol*
- *risperidone* chez patient traité par *levodopa*
- Association *donépézil* / *halopéridol*

➤ Adaptation de la posologie à la fonction rénale

- IEC, AOD, *miansérine*, *metformine*, *rosuvastatine*
- Surveillance fonction rénale et ionogramme (association de diurétiques)

➤ Molécules non recommandées chez la personne âgée

- BZD à $\frac{1}{2}$ vie longue ou association de BZD
- Recommandation de $\frac{1}{2}$ doses chez la personne âgée pour les BZD
- Association de deux antidépresseurs ou plus, non recommandée
- Association de deux neuroleptiques non recommandée
- Réévaluation médicaments avec effets anticholinergiques : *oxybutynine*, *hydroxyzine*, *alimémazine*, *clomipramine*
- Hypolipidémiant de la famille des fibrates non recommandé chez la personne âgée
- Statines non recommandées en prévention primaire après 80 ans

Synthèse des commentaires :



➤ Modalités d'administration

▪ Absorption des médicaments

- Espacement des prises de *calcium* et *levothyroxine* d'au moins 2H
- Espacement de 2H entre *lanthane* (Fosrenol®) et *levothyroxine*

▪ Fréquence d'administration

- *Amiodarone* 1jour/2 plutôt que ½ cp tous les jours (1/2 vie 20 à 30 jours)
- *digoxine* 0.25µg 1 jour sur deux, préférer *digoxine* 0.125µg 1 cp tous les jours
- *agomélatine* (Valdoxan®) en 1 prise le soir

▪ Forme galénique plus adaptée (dosage, forme)

- *nicardipine* LP au lieu de la forme à libération immédiate afin d'éviter des effets secondaires consécutifs aux fluctuations de concentrations plasmatique
- *Levodopa*: *Modopar*® 125mg cp dispersible préférable à *Sinemet*® si médicament écrasé
- *Trinitrine* en patch: fenêtre thérapeutique de 8H

➤ Autres

- Réévaluation anticoagulant oral direct: indication et posologie
- Methotrexate per os et supplémentation en acide folique
- Supplémentation en vitamine D
- Antibiotiques: stop *norfloxacin*e, durée de traitement par *nitrofurantoine* 5 – 7 jours
- *tianeptine* non recommandée



Discussion

➤ Points positifs:

On note une évolution des prescriptions au cours des 4 années de l'étude:

- Supplémentation en vitamine D quasi-systématique,
- Diminution des commentaires relatifs à:
 - l'adaptation des doses selon la fonction rénale,
 - BZD de ½ vie longue

➤ Axes d'améliorations :

- Cibler la déprescription des IPP au long cours (37/133 résidents sous IPP)
 - Site canadien deprescribing.org: [Algorithme de déprescription](#)
 - Démarche d'AAPP régionale: enquête d'autoévaluation par audit clinique
 - Analyser la conformité de la prescription des IPP
 - Sensibiliser les professionnels de santé au bon usage des IPP
 - Se comparer aux résultats globaux des établissements de la région
 - Suivre l'effet des mesures d'amélioration mises en place

- Echanger avec les médecins traitants et éventuellement les médecins spécialistes après analyse de la prescription, dans les cas les plus significatifs



Conclusion

- On note une amélioration des pratiques conformément aux recommandations en vigueur
- L'informatisation de l'EBM est fonctionnelle depuis 2016 et permet la consultation pluri professionnelle de l'analyse à tout moment à partir du dossier patient
- L'analyse en binôme Médecin Coordonnateur / Pharmacien est complémentaire et enrichissante
- L'objectif est de poursuivre la démarche d'analyse en l'approfondissant et en favorisant les échanges avec les prescripteurs...