

La révision critique de l'ordonnance médicamenteuse et l'optimisation de la prescription des médicaments est un enjeu important de la prise en soins de patients âgés hospitalisés.

Afin d'optimiser la prescription médicamenteuse de patient admis en soins de longue durée, une analyse rétrospective de toutes les ordonnances médicamenteuses des patients admis dans le service entre le 1^{er} janvier 2013 et le 30 juin 2013 a été conduite. Cette analyse consistait à répondre, pour chaque ligne médicamenteuse, à la présence d'une indication de prescription, du caractère approprié de la dose et de la durée de prescription et à l'indication à poursuivre ou non la prescription au-delà de la date d'évaluation.

Cette analyse a été pratiquée de façon indépendante par deux médecins gériatres en se basant sur les données contenues dans le dossier médical des patients considérés. Le caractère justifié d'une prescription était défini à partir des données d'autorisation de mise sur le marché des médicaments considérés, de la liste française des médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé, des indications basées sur les preuves et de certains principes d'éthique clinique.

Pour 50 ordonnances médicamenteuses évaluées, cette démarche a permis une réduction moyenne de 3 lignes de prescriptions médicamenteuses par patient. Le taux de prescription non approprié (indication) était de 41 %, les durées inadaptées concernaient 16 % des prescriptions et les doses non adaptés 23 %. 43% des traitements médicamenteux n'ont pas été poursuivis. Aucun impact négatif suite à cette réduction de lignes médicamenteuses n'a été déploré.

Cette évaluation systématique des ordonnances médicamenteuses à l'admission est maintenant pérenne en soins de longue durée. Elle permet d'atteindre un objectif de juste prescription, de lutter contre la poly-médication et la iatrogénie évitable chez le sujet âgé.

Auteurs: S. Medjahed, K. Bencheikh, N. Meziani, S. Stambouli