

La révision critique de l'ordonnance  
médicamenteuse et l'optimisation de la prescription  
des médicaments: enjeu important dans la prise en  
soin de patients âgés hospitalisés

7ème colloque de Bobigny

13 et 14 avril 2018

S. Medjahed

## BUT

- optimiser la prescription médicamenteuse des patient admis dans un service de soins de longue durée (SLD)
- 120 patients admis par an (via un service de SSR)
- Polypathologiques, dépendants, moyenne d'âge 87 ans

## POPULATION ET METHODES

Tous les médicaments (sauf pansements, hydratants topiques, crèmes protectrices, solutés)

patients admis dans le service de SLD de (297 lits)

entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 30 juin 2013

Hôpital Charles Richet (95- AP- HP)



# POPULATION ET METHODES

Analyse de façon indépendante par deux médecins gériatres

en se basant sur un interrogatoire avec le patient, les entourages et les médecins correspondants le cas échéant et les données contenues dans le dossier médical

Le caractère justifié (indication) d'une prescription était défini à partir

- des données d'autorisation de mise sur le marché des médicaments considérés (Dictionnaire Vidal)
- 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.

# POPULATION ET METHODES

## Bon usage des antiplaquettaires

- Prévention secondaire
  1. accident vasculaire cérébral ischémique,
  2. cardiopathie ischémique,
  3. Artérite,
  4. Diabète avec 1 facteur de risque majeur (hypertension artérielle, hypercholestérolémie, tabagisme)

## RESULTATS

- 50 patients
- 50 ordonnances analysées
- Réduction moyenne de 3 lignes de prescriptions par patient
- Taux de non indication: 41 %
- Taux de durées non adaptées: 16 %
- Taux de doses non adaptées: 23 %
- 43 % des médicaments n'ont pas été poursuivis
- Aucun impact négatif suite à cette réduction de lignes médicamenteuses n'a été déploré sur 12 mois de suivi en moyenne

# résultats

Taux de médicaments non indiqués et arrêtés par classe thérapeutique.-	
Classe thérapeutique	Taux d'arrêt par classe (%)
Alpha-bloquants	100
Inhibiteurs de la pompe à protons	79
Antidémantiels glutamatergiques	78
Calcium vit D3	69
Neuroleptiques	64
Benzodiazépines	50
Antidépresseurs	44
Antalgiques	41
Laxatifs	40
Antianémiques	37,5
Médicaments à visée cardiovasculaire	28,7
Hypnotiques	19
Insulines	19
Hormones thyroïdiennes	11
Autres	59

**Taux des médicaments non indiqués et arrêtés par classe parmi les médicaments à visée cardiovasculaire-**

<b>Classe thérapeutique</b>	<b>Taux d'arrêt par classe (%)</b>
Héparine de bas poids moléculaire	100
Héparine non fractionnée	100
Dérivés nitrés	100
Statines	92
Diurétiques de l'anse	50
Diurétiques thiazidiques	50
Antiarythmiques	50
Antiagrégant plaquettaires	29
Antivitamine K	14
Bêtabloquants sélectifs	12
Inhibiteur de l'enzyme de conversion	8
Antihypertenseurs	0
Diurétiques antagonistes d'aldostérone	0

<b>Taux par classe dans les médicaments à posologie non adaptée.</b>	
<b>Classe médicamenteuse</b>	<b>Taux de la classe dans les médicaments à posologie non adaptée (%)</b>
<b>Laxatifs</b>	<b>45,09</b>
<b>Bétabloquants sélectifs</b>	<b>9,80</b>
<b>Antiagrégants plaquettaires</b>	<b>5,88</b>
<b>Antianémiques</b>	<b>5,88</b>
<b>Benzodiazépines</b>	<b>5,88</b>
<b>Diurétiques de l'anse</b>	<b>5,88</b>
<b>Antidépresseurs</b>	<b>3,92</b>
<b>Hypnotiques</b>	<b>3,92</b>
<b>Inhibiteur de la pompe à protons</b>	<b>3,92</b>
<b>Antidémantiels glutamatergiques</b>	<b>1,96</b>
<b>Antiépileptiques</b>	<b>1,96</b>
<b>Antiparkinsoniens dopaminergiques</b>	<b>1,96</b>
<b>Hormones thyroïdiennes</b>	<b>1,96</b>
<b>Neuroleptiques</b>	<b>1,96</b>

Cette évaluation systématique des ordonnances médicamenteuses à l'admission est maintenant pérenne en soins de longue durée.

Les patients expriment leurs contentements de cette réduction du nombre de médicaments pris.

Idem pour les IDE.

Elle permet d'atteindre un objectif

- de juste prescription,
- de lutte contre la poly-médication et la iatrogénie évitable chez le sujet âgé.

# Références bibliographiques

- Lang PO. STOPP-START: du nouveau dans la détection des prescriptions médicamenteuses inappropriées dans la population âgée. Rev Geriatr 2010; 35 (5): 341-8