

# Optimisation des prescriptions de la personne âgée dans un service de médecine interne

L.BONNEAU<sup>1</sup>, N.BERNARD<sup>2</sup>, J.DESBLACHE<sup>2</sup>, C.BROTONS<sup>3</sup>, S.PEDEBOSQ<sup>1</sup>, J.LEPINE<sup>1</sup>, F.BONNET<sup>2</sup>, P.MORLAT<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie hospitalière, <sup>2</sup> Service de médecine interne et maladies infectieuses, <sup>3</sup>Service de pharmaco-épidémiologie, CHU de Bordeaux

## INTRODUCTION :

De nombreuses études se sont intéressées aux erreurs de surprescription (overuse) et de prescription inadaptée (misuse) chez la personne âgée. Plus récemment, l'intérêt s'est porté sur la sous-prescription (underuse). L'objectif principal était d'estimer la fréquence des erreurs de prescription (sur-prescription, prescription inadaptée et sous-prescription) à l'entrée d'hospitalisation de personnes âgées. Les objectifs secondaires étaient de mesurer les facteurs associés à ces erreurs de prescription et l'impact financier de leur correction.

## MATERIEL ET METHODES :

Types d'analyse	Analyse descriptive de la population	Analyse qualitative de l'ordonnance d'entrée			Analyses Uni et multivariable	Analyse médico-économique
<b>Critère d'inclusion :</b> - Patient ≥ 75 ans hospitalisé en service de médecine interne de Novembre 2011 à Juillet 2012  <b>Critères d'exclusion :</b> - Patients en fin de vie - Patients ayant résidé moins de 6 mois en France dans l'année précédant leur hospitalisation	Données socio-démographiques : âge, sexe, motif d'hospitalisation, lieu de vie, nombre de médicaments à l'entrée/sortie, existence d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant	Médicament n'ayant pas ou plus d'indication ou ayant un SMR* insuffisant	Médicament inadapté à la personne âgée	Médicament sous-prescrit pour une pathologie en cours, présente avant l'entrée	âge, sexe, lieu de vie, nombre de médicaments à l'entrée, existence d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant	Médicaments en overuse, médicaments en underuse
Référence (s)	Non lieu	RCP Thériaque	RCP Liste de ML Laroche <i>et al</i> <sup>1</sup> Critères STOPP <sup>2</sup>	Critères START <sup>2</sup>	Non lieu	Site ameli.fr
Caractère attribué	Non lieu	Sur-prescription = OVERUSE	Prescription inadaptée = MISUSE	Sous-prescription = UNDERUSE	Facteurs associés	Non lieu
Types de résultat	Moyennes, écarts-types, extrêmes, prévalences	Prévalences			Rapports de cote, intervalles de confiance	Différence entre la somme des coûts des médicaments en overuse et la somme des coûts des médicaments en underuse

\*SMR : Service Médicale Rendu \*\* RCP : Résumé des Caractéristiques du Produit

## RESULTATS :

### ❖ Analyse descriptive de la population

n = 121 (moyenne d'âge : 85 ± 5,5 ans, sexe ratio : 0,59)  
 Lieu de vie : 69 % à domicile, 31 % en institution  
 Durée moyenne de séjour : 13,8 ± 7,1 jours  
 Principal motif d'hospitalisation : respiratoire  
 Nombre moyen de pathologies à l'entrée : 4,3 ± 1,8  
 Nombre moyen de médicaments à l'entrée : 7,9 ± 3  
 Nombre moyen de médicaments à la sortie : 7,3 ± 2,7  
 Hospitalisation dans les 6 mois précédant l'inclusion : 28% de la population  
 Nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation : 12

### ❖ Analyses multivariées (overuse et misuse)

	Au moins un médicament en overuse N(=71) %	RC***	IC à 95%
Hospitalisation dans les 6 mois précédant			
Oui	15 21%	1,00	
Non	56 79%	2,93	[1,18 ; 7,25]
Nombre de médicaments à l'entrée			
[0;4]	5 7%	1,00	
[5;9]	37 52%	2,52	[0,74;8,57]
≥10	29 41%	10,98	[2,67;45,20]
	Au moins un médicament en misuse N(=58) %	RC***	IC à 95%
Sexe			
Femme	17 29%	1,00	
Homme	41 71%	2,37	[1,05;5,30]
Lieu de vie			
Domicile	35 60%	1,00	
Institution	23 40%	2,65	[1,10;6,21]

\*\*\* Rapport de cote ajusté sur l'âge, le sexe comme variables d'intérêt

### ❖ Analyse qualitative des ordonnances d'entrée : prévalence des prescriptions sous-optimales.

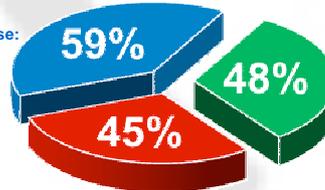
% des patients présentant :

■ Au moins un Overuse ■ Au moins un Misuse ■ Au moins un Underuse

Somme des % > 100 car un même patient pouvait présenter un overuse, un misuse et un underuse

#### Principales classes médicamenteuses en overuse:

- IPP (24%)
- Hypnotiques apparentés aux benzodiazépines (15%)
- Statines (7%)



#### Principales classes médicamenteuses en misuse:

- Hypnotiques apparentés aux benzodiazépines (17%)
- Benzodiazépines à demi-vie longue (13%)
- Antihypertenseurs à action centrale (7%)

#### Principales classes médicamenteuses en underuse:

- Antioestrogéniques (31%)
- AVK (22%)
- IEC (17%)

#### Concernant les pathologies sous-traitées:

- 59 % (13/22) des patients étaient sous-traités pour leur ostéoporose,
- 38 % (13/34) des patients souffrant de fibrillation auriculaire ne prenaient pas d'AVK
- 36 % (9/25) des patients souffrant d'insuffisance cardiaque ne prenaient pas d'IEC.

### ❖ Analyse médico-économique

Sommes des coûts annuels des médicaments en overuse :	16 329 €	}	16329 - 5703 = 10626 €
Sommes des coûts annuels des médicaments en underuse :	5 703 €		d'économie annuelle en terme de coût médicamenteux pour 121 patients, soit 87 € par patient

## CONCLUSION :

Notre étude :

- Confirme un facteur de risque d'overuse : la polymédication et un facteur de risque de misuse : la vie en institution.
- Met en évidence un type moins connu de prescription sous-optimale, la sous-prescription (45% des patients). Ce résultat rappelle que l'optimisation du traitement chez la personne âgée ne suppose pas seulement la suppression de certains traitements ou bien leur remplacement par des thérapeutiques plus adaptées mais aussi l'introduction de thérapeutiques adaptées pour prévenir des complications potentiellement graves.

Si l'économie financière liée à la correction des overuse et underuse est relativement faible, elle s'ajoute à celle liée à la prévention d'accidents iatrogéniques et de complications de pathologies qui étaient sous-traitées.

L'accès aux recommandations officielles sur le traitement des personnes âgées étant souvent complexe, un outil d'optimisation thérapeutique en « 10 commandements » issu des enseignements apportés par cette étude a été créé par les investigateurs.