

Iatrogénie médicamenteuse du sujet âgé : réévaluation des prescriptions en service de Gériatrie de longue durée



C.Ballandras¹, M.Desbourdes¹, B.Coureau¹, C.Counioux¹, S.Martinez¹, O.Coulibaly², I.Straton-Ferrato²
¹Service Pharmacie, ²Services de Gérontologie, CH Martigues 3 Bd des Rayettes 13698 Martigues



Introduction

Les modifications physiopathologiques et pharmacocinétiques liées à l'âge rendent le sujet âgé sensible aux effets indésirables médicamenteux induisant une prise en charge thérapeutique complexe. Nous avons effectué une analyse pharmaceutique des ordonnances de gériatrie en tenant compte de ces particularités. L'objectif de ce travail était la réévaluation de la pertinence des prescriptions médicamenteuses dans les services de gériatrie EHPAD (établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes) et USLD (unité de soins de longue durée) de notre établissement.



Matériel et Méthode

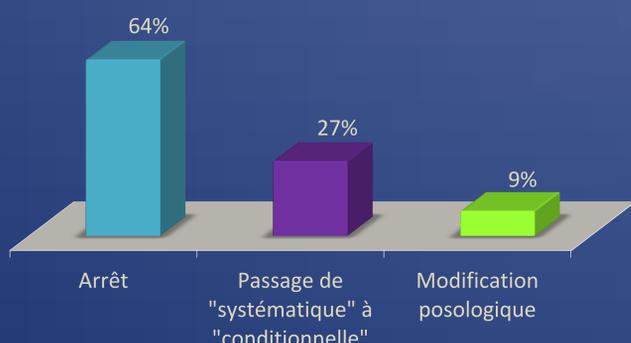
Dans un premier temps, une analyse pharmaceutique des prescriptions nominatives informatisées (logiciel imagePharma®) a été réalisée avec l'aide des données biologiques disponibles à la pharmacie (logiciel Molis®) : fonction rénale, kaliémie, INR, ... La galénique des thérapeutiques a été prise en compte et des alternatives ont été recherchées (formes buvables, ...). Dans un deuxième temps, un entretien avec le médecin référent du service a permis une adaptation des prescriptions. Enfin, une réévaluation pharmaceutique des prescriptions a été effectuée deux mois après l'analyse initiale.

Résultats

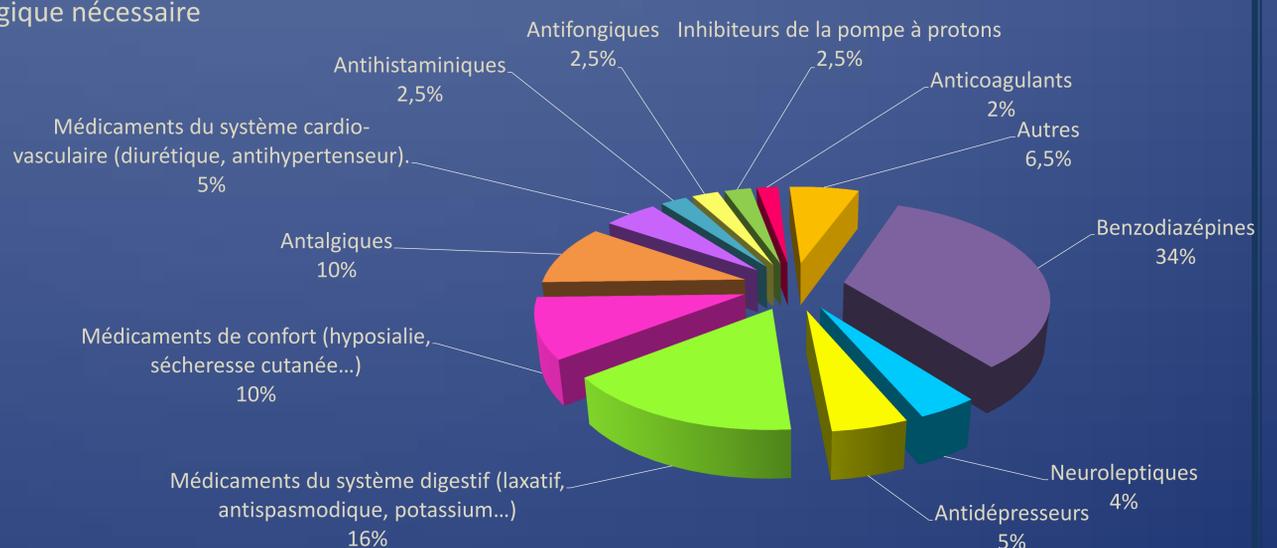
Caractéristiques de la population étudiée

Sexe	46 ♀	4 ♂
Age médian	♀ (84 ± 14 ans)	♂ (75 ± 11 ans)
Durée moyenne de séjour	2,17 ans [39jours; 5,18ans]	
Patients nécessitant un broyage des comprimés	61 %	
Fonction rénale (FR)	56 % de FR normale (>90ml/min)	
Estimation du DFG selon MDRD	24 % de maladie rénale chronique (60-89ml/min)	
	16 % d'IR modéré (30-59ml/min)	
	4 % d'IR sévère (15-29ml/min)	
	0% d'IR terminale (>15ml/min)	

Fonction rénale prise en compte lors de l'analyse pharmaceutique
 → Aucun ajustement posologique nécessaire



Types de modifications



Types de médicaments touchés par les modifications

Deux mois plus tard pour 94% des ordonnances les modifications effectuées au cours de la réévaluation étaient toujours prises en compte. Seuls 3 patients ont disposé d'un ajout de psychotrope depuis notre intervention (1 antidépresseur, 1 hypnotique, 1 neuroleptique).

Conclusion

Notre travail a permis une forte diminution des prescriptions de psychotropes et autres médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez le sujet âgé¹ valorisant ainsi l'analyse pharmaceutique des prescriptions. En cas d'impossibilité d'adapter la forme galénique au traitement, des broyeurs de comprimés nominatifs ont été instaurés dans le service. Enfin, pour assurer la continuité de ce travail l'interne en pharmacie participe désormais à la visite de service de façon bimensuelle.

