

# ANALYSE DE LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES



Poster  
n°126

LOBODA C.<sup>1</sup>, VOMSCHIED A.<sup>1</sup>, DEHOVE M.<sup>1</sup>, MAURER JN.<sup>1</sup>,  
CREUSAT C.<sup>2</sup>, DROUIN O.<sup>2</sup>, COLLINOT JP.<sup>1</sup>

Centre Hospitalier Verdun-Saint Mihiel - <sup>1</sup> Service Pharmacie, <sup>2</sup> Service Gériatrie  
2 rue d'Anthouard 55100 VERDUN - caroline.loboda@gmail.com



## CONTEXTE

Les personnes âgées sont souvent polymédiquées et donc plus sujettes à la survenue d'effets indésirables, potentialisés par des particularités pharmacocinétiques propres à cette population. Pour répondre au critère 20b de la procédure de certification V2010 par l'HAS, l'objectif a été de réaliser une analyse transversale de toutes les ordonnances de patients de plus de 75 ans sur une période donnée afin d'évaluer la prescription et de pouvoir dégager des axes d'amélioration.

## MATERIEL ET METHODE

- Référentiel HAS + liste médicaments inappropriés Dr Laroche<sup>3</sup> → grille de recueil
  - Validation par les gériatres
- Analyse sur 1 mois
- 3 parties :
  1. Le patient
    - Poids, âge, clairance, adaptation ...
  2. La cohérence pharmaceutique
    - Associations contre indiquées ou illogiques, redondances, ...
  3. Les médicaments inappropriés chez le sujet âgé
    - Antihypertenseurs d'action centrale, médicaments à propriétés anticholinergiques, ...

	OUI	NON	N/A	Commentaires
<b>Le patient</b>				
L'ordonnance mentionne le poids du patient				
L'ordonnance mentionne l'âge du patient				
La clairance à la créatinine est mesurée				
Si le patient est insuffisant rénal, les posologies sont adaptées				
L'albuminémie est mesurée				
<b>Cohérence pharmaceutique</b>				
L'ordonnance ne comporte pas plus de 2 psychotropes				
L'ordonnance ne comporte pas plus d'une benzodiazépine				
<b>L'ordonnance contient des anxiolytiques hypnotiques :</b>				
Benzodiazépines à 1/2 vie longue				
Benzodiazépines à 1/2 vie courte à posologie adulte jeune				
L'ordonnance ne comporte pas plus d'un AINS				
L'ordonnance ne comporte pas d'association contre-indiquée				
L'ordonnance ne comporte pas 2 médicaments de la même classe pharmacologique				
L'ordonnance ne comporte pas d'association illogique (ex : médicament à propriétés anticholinergiques + anticholinestérasique)				
<b>Médicaments inappropriés chez le sujet âgé</b>				
Sont présents sur l'ordonnance :				
<b>Médicaments à propriétés anticholinergiques</b>				
Antidépresseurs imipraminiques				
Neuroleptiques phénothiazines				
Hypnotiques à propriétés anticholinergiques				
Anti-histaminiques H1				
Antispasmodiques à propriétés anticholinergiques				
<b>Antihypertenseurs</b>				
Antihypertenseurs d'action centrale				
Inhibiteurs calciques à libération immédiate : Nifédipine, Nicardipine, Réserpine				
<b>Antiarythmiques</b>				
Digoxine > 0,125mg/j ou digoxinémie > 1,2ng/mL				
Disopyramide				
<b>Antiagrégant plaquettaire : Ticlopidine, Dipyridamole</b>				
<b>Médicaments gastro-intestinaux : Laxatifs stimulants</b>				
<b>Hypoglycémisants : sulfamides hypoglycémisants longue durée d'action (Carbutamide, Glipizide)</b>				
<b>Relaxants musculaires sans effet anticholinergiques</b>				
<b>Vasodilatateurs cérébraux</b>				
<b>Antimicrobien : Furadantine</b>				

## RESULTATS ET DISCUSSION

- 594 ordonnances soit 4838 lignes de traitement (LT)
- Age moyen : 84,4 ans
- Nombre moyen de LT : 8,1 (max : 22)
- Principaux items sources de non conformités (NC)
  - Si le patient est insuffisant rénal, les posologies sont adaptées → 35% de non conformités
  - L'ordonnance ne comporte pas plus de 2 psychotropes → 5% de non conformités
  - L'ordonnance ne comporte pas d'association illogique → 5% de non conformités
    - Association la plus retrouvée : anticholinergique + anticholinestérasique
  - Médicaments inappropriés les plus prescrits : benzodiazépines à vie longue (NC : 4%), phénothiazines (NC : 5%), anti H1 sédatifs (NC : 5%)

## CONCLUSION

Bonne prise en charge globale mais axes d'amélioration possibles :

- Calcul du MDRD par le laboratoire pour chaque dosage de créatinine sérique → alerter sur une éventuelle insuffisance rénale
- Action de sensibilisation à l'usage des psychotropes chez la personne âgée en collaboration avec les gériatres
- Analyse systématique en routine de toutes les ordonnances de patients de plus de 75 ans comportant plus de 9 lignes de traitement à l'aide d'une grille simplifiée