

Impact sur la prescription médicamenteuse du sigle « MPI>75A » sur le libellé des médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé



Julien ROCQUAIN
CH d'AUBAGNE

Proportion importante de patients de plus de 75 ans au CH d'Aubagne



Sur les 280 lits et places : 60% des séjours de MC concernent des patients de plus de 75 ans



95% des lits en prescription informatisée (90% DIN) sur le logiciel PHARMA[®] (Computer Engineering)

Mise en place fin 2010 d'une **EPP** sur la prescription médicamenteuse des patients > 75A

APP Prescription médicamenteuse chez les patients >75A



Identification des médicaments de la liste de Laroche avec le sigle « MPI>75A »



Exemples de libellé
informatique de MPI :

LAROXYL 50 MG CP (= AMITRIPTYLINE) MPI>75A
LEXOMIL 6MG BAGUETTE (= BROMAZEPAM) MPI>75A
LOXEN 20 MG CP (= NICARDIPINE) MPI>75A
LYSANXIA 10 MG CP (= PRAZEPAM) MPI>75A

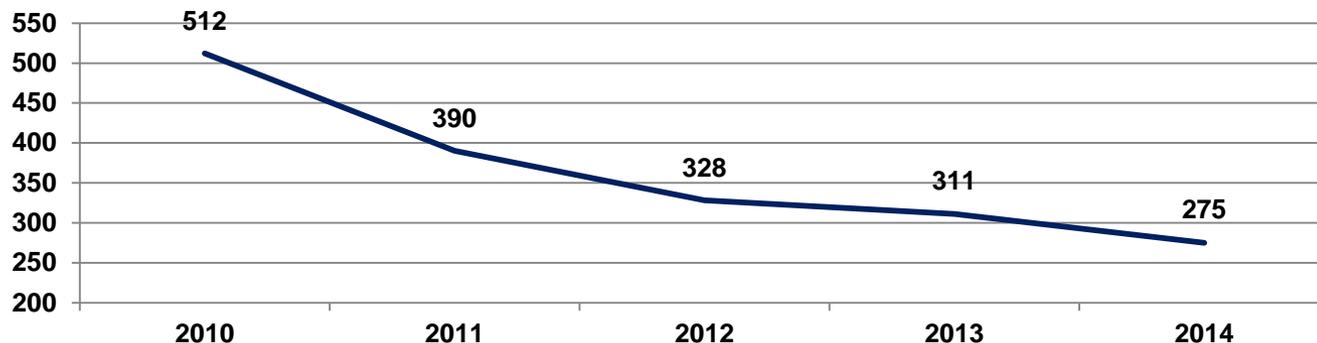
Chaque année, **pour tous les patients de plus de 75 ans** de l'établissement, **4 indicateurs** sont suivis :

- ↳ le nombre de patients ayant un MPI délivré
- ↳ le nombre d'UCD MPI délivrées
- ↳ le ratio UCD MPI/UCD totales délivrées
- ↳ le coût des UCD MPI délivrées

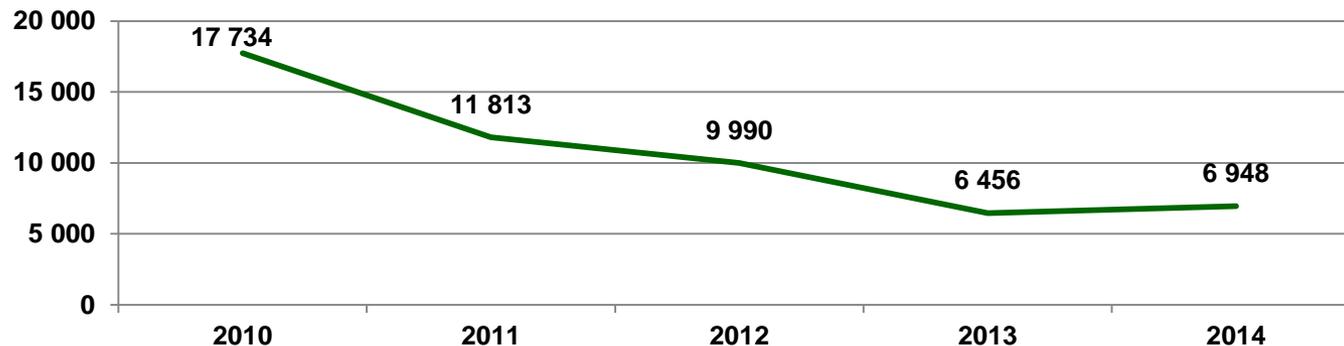
UNE SENSIBILISATION REUSSIE DES PRESCRIPTEURS...



NOMBRE DE PATIENTS >75A AVEC MPI DELIVRES



NOMBRE D'UCD DELIVREES - PATIENTS >75A



Entre 2010
et 2014

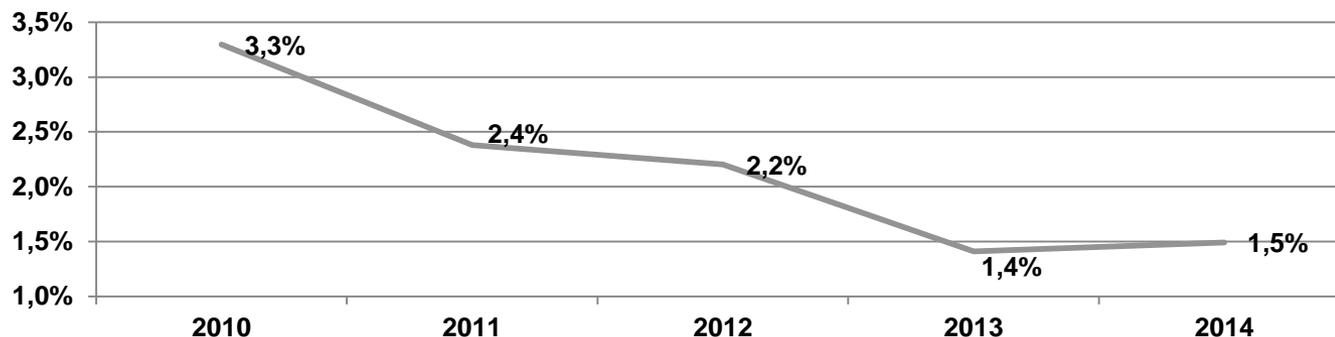
↘ de 46% du nombre de patients >75A sous MPI

↘ de 61% du nombre d'UCD délivrées chez les >75A

DECROISSANCE SUR 3 ANS PUIS STABILISATION...



RATIO UCD MPI/UCD TOTALES



COÛT MPI PATIENTS >75A



Coût moyen
UCD MPI : 0,75€

Entre 2010
et 2014

- ↘ de 30% du Ratio UCD délivrées chez les >75A
UCD totales
- ↘ de 79% Coût MPI délivrés chez les >75A



Liste de Laroche adaptée à notre livret

(En 2010 : n=42 DCI/150 – total de 70 spécialités)

ANAFRANIL	Clomipramine	PHYSIOTENS	Moxonidine
LAROXYL	Amitriptyline	HYPERIUM	Rilménidine
LUDIOMIL	Maprotiline	ADALATE	Nifédipine
SURMONTIL	Trimipramine	LOXEN	Nicardipine
LARGACTIL	Clorpromazine	RYTHMODAN	Disopyramide
NEULEPTIL	Propericiazine	TICLID	Ticlopidine
NOZINAN	Levomepronazine	PREPACOL	Bisacodyl
TERCIAN	Cyamemazine	MYOLASTAN	Tetrazepam
NOCTRAN	Clorazepate/acepromazine/acepometazine	LIORESAL	Baclofene
MEPRONIZINE	Mebroamate/aceprometazine	HYDERGINE	Dihydroergotoxine
PHENERGAN	Prometazine	ISKEDYL	Raubasine/dihydroergochristine
POLARAMINE	Dexchlorpheniramine	TANAKAN	Ginko biloba
LEXOMIL	Bromazepam	SERMION	Nicergoline
VALIUM	Diazepam	PRAXILENE	Naftidofuryl
LYSANXIA	Prazepam	TORENTAL	Pentoxifylline
URBANYL	Clobazepam	TRIVASTAL	Piribédil
MOGADON	Nitrazepam	NOOTROPYL	Piracetam
ROHYPNOL	Flunitrazepam	VOGALENE	Metopimazine
TRANXENE	Clorazepate dipotassique	PLITICAN	Alizapride
ALDOMET	Methyldopa	PERSANTINE	Dipirydamole
CATAPRESSAN	Clonidine	FURADANTINE	Nitrofurantoïne

Depuis 2011

5 Retraits du
marché

12 Retraits du
livret

Sans
Hydroxyxine
ATARAX®
(Indication
Allergie)



En 2014 : **RESTE 25 DCI** (Retrait 40% MPI du livret thérapeutique)
ET 51 SPECIALITES

Médicaments Potentiellement «Inappropriés» chez les patients de plus de 75A (MPI>75A)



Les MPI ne sont pas contre-indiqués
chez la personne âgée :

ils peuvent être prescrits dans un **contexte clinique** particulier si
le rapport bénéfice/risque est bien évalué

Médicaments ayant

- un rapport bénéfice/risque défavorable
- et/ou une efficacité discutable

par rapport à d'autres alternatives thérapeutiques

Laroche et al, 2009

MPI>75A : Actions d'amélioration par l'intermédiaire du LAP :

Les Interventions Pharmaceutiques pré-codifiées



Exemples d'Opinions pharmaceutiques standardisées (Alternatives thérapeutiques proposées dans Laroche et al, 2009)

Vasodilatateurs cérébraux : Pas d'efficacité clairement démontrée et risque d'hypotension orthostatique et de chute chez la personne âgée.

Alternative proposée : abstention médicamenteuse

BZD à $t_{1/2}$ longue ($\geq 20h$) : Action plus marquée avec l'âge : augmentation des d'EI (sommolence, chutes.) Alternative proposée : BZD à $t_{1/2}$ courte (alprazolam, oxazepam)

Hypnotiques aux propriétés anticholinergiques : Effets anticholinergiques et effets négatifs sur la cognition. Alternative proposée : BZD ou apparentés à demi-vie courte à dose inférieure ou égale à la moitié de la dose standard (oxazepam, zopiclone)

Antidépresseurs imipraminiques : Effets anticholinergiques et effets cardiaques sévères, (prescription de 2^{ème} intention).

Alternative proposée : IRS (citalopram, paroxetine...)

Antihypertenseurs à action centrale : Personnes âgées plus sensibles à ces médicaments : effet sédatif central, hypotension, bradycardie, syncope.

Alternative proposée : Autres antiHTA, sauf INCA à libération immédiate et Réserpine

Myorelaxants sans effet anticholinergique (baclofène, tétrazépam) : Risque de somnolence, chutes et troubles mnésiques chez la personne âgée.

Alternative proposée : thiocolchicoside

⇒ **Homogénéité des OP** quelque soit le pharmacien

Extrait Poster Hopipharm 2012 - IMPACT DU LOGICIEL DE
PRESCRIPTION SUR LE BON USAGE DES MÉDICAMENTS
Exemple des MPI>75A

Cf. Poster n°169



Quels constats...

- Sensibilisation réussie des cliniciens
(Surtout chaque semestre des nouveaux internes de médecine)

- Stagnation des résultats après 4 années...



La suite...

- Nouvelles codifications MPI>75A en 2015 :
 - Hydroxyzine !!!
 - Zopiclone 7,5mg
 -
- Recherche de **nouvelles IP pré-codifiées**
- Mutualisation de travaux et analyses multicentriques



Cf. Poster n°267

**Evaluation multicentrique des prescriptions
de médicaments potentiellement inappropriés chez les sujets âgés.**

Ferreira V., Agullo M., Rocquain J., Pellevoizin C., Grosse PY., Boronad C.



Merci de votre attention

