

Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé : évaluer les pratiques pour les améliorer

CONTEXTE

✓ La politique d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse de notre établissement intègre des dispositions spécifiques pour la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé.

✓ L'amélioration des pratiques de prescription, mesurée par des actions d'évaluation, doit permettre de diminuer le risque iatrogénique dans cette population.



OBJECTIFS

Evaluer la prescription de médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez le sujet d'âge supérieur ou égal à 75 ans et l'adaptation posologique à l'insuffisance rénale.

MATERIEL ET METHODES

Une enquête a été réalisée « un jour donné » sur l'ensemble des prescriptions médicamenteuses des patients âgés de 75 ans ou plus. Les prescriptions ont été analysées selon:

2/ L'adaptation posologique au regard de la ClCr Cockcroft et Gault et des Résumés des Caractéristiques du Produit

1/ L'évaluation de la fonction rénale: clairance de la créatinine (ClCr) connue et tracée ?

3/ La prescription d'un MPI à partir de la liste de Laroche¹ et du guide du CHRU de Montpellier²

RESULTATS

En moyenne, 1 médicament sur 4 prescrits est un médicament dont la posologie est à adapter à la fonction rénale et 1 médicament sur 5 prescrits est un MPI.

Un patient sur 5 dans notre établissement (76/400) était âgé de 75 ans ou plus le jour de l'enquête, dont 92% en soins de suite et de réadaptation et 8% en psychiatrie. L'âge moyen était de 82,9 ans.

La créatininémie était tracée dans 99% des cas mais la clairance de la créatinine était absente du dossier dans 40% des cas et exprimée comme résultat biologique dans 7% des cas.

Le poids était manquant pour 8 patients, rendant le calcul de la ClCr Cockcroft et Gault impossible.

En moyenne, 1 médicament devait être adapté à la fonction rénale (MAFR) sur 4 prescrits, représentant 235 lignes de prescription (fig. 1). 10% de non-conformités d'adaptation ont été relevés: colchicine, paracétamol, enoxaparine, rivaroxaban prégabaline...

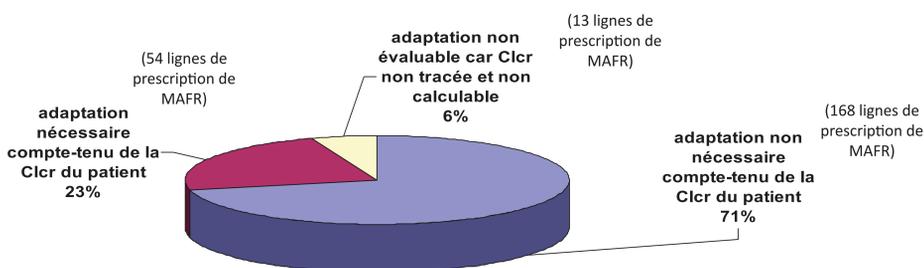


Figure 1: Adaptation à la fonction rénale : 3 cas

En moyenne, 1 médicament sur 5 prescrits était un MPI. Il s'agissait dans 63% des cas de médicaments à manipuler avec précaution chez le sujet âgé (fig. 2 et 3).

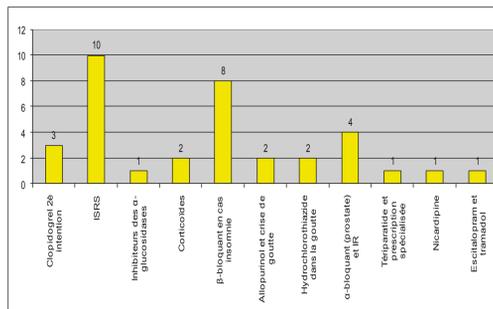


Figure 2: Médicaments à manipuler avec précaution chez le sujet âgé (les mesures de précautions [éléments cliniques] n'étant pas évaluables dans le cadre de l'étude)

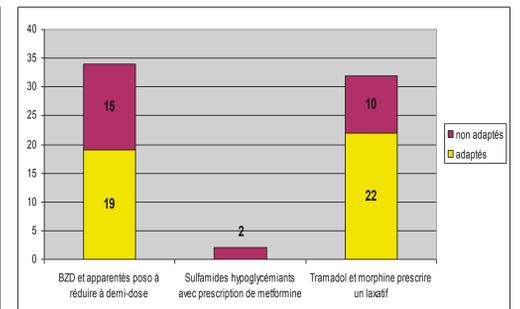


Figure 3: Médicaments à manipuler avec précaution chez le sujet âgé (les mesures de précautions [éléments de prescription] sont évaluées dans le cadre de l'étude)

Dans 37% des cas, la prescription médicamenteuse était non recommandée ou contre-indiquée (fig. 4) : prescription d'anticholinergiques dans le glaucome ou l'hypertrophie bénigne de la prostate, de bêta-bloquant dans l'asthme...

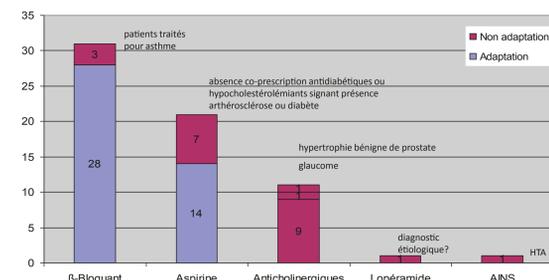


Figure 4: Médicaments contre-indiqués/non recommandés ou le devenant selon le profil clinique de la personne âgée

DISCUSSION & CONCLUSION

La traçabilité de la clairance de la créatinine dans le dossier patient est insuffisante. Or, la posologie d'1 médicament sur 4 prescrits chez le sujet âgé est à adapter à la fonction rénale. **Deux mesures d'amélioration ont été définies à l'issue de l'enquête : rendu du calcul de clairance de la créatinine Cockcroft et Gault dans les résultats d'analyse biologique et analyse pharmaceutique systématique de niveau 2 dans cette population à risque.** La prescription de médicaments dont le rapport bénéfice/risque est potentiellement défavorable chez le sujet âgé représente 1 prescription sur 5. **Un guide de bon usage des médicaments chez le sujet âgé a été diffusé auprès des prescripteurs concernés** pour une prescription et une surveillance appropriées et une diminution du risque iatrogénique.