



## OBJECTIFS

Evaluer les pratiques de prescription chez la personne âgée hospitalisée dans un établissement psychiatrique dans le cadre d'une EPP et identifier les modifications éventuelles thérapeutiques au cours de leur hospitalisation (modifications entre les prescriptions d'entrée PrE et de sortie PrS)

## MATERIELS ET METHODES

Les dossiers médicaux de patients de plus de 65 ans ont été analysés sur une période de 4 mois. Cette étude rétrospective s'est basée sur la liste des médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez la personne âgée (ML Laroche, 2007) et l'échelle du risque cognitif lié aux anticholinergiques (*Anticholinergic Cognitive Burden*).

La Grille d'évaluation comprenait entre autre pour les PrE et PrS:

- Le nombre de psychotropes (hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs, neuroleptiques et thymorégulateurs)
- La recherche d'une association contre-indiquée
- La présence de MPI
- Le score anticholinergique (Mebarki, 2012)
- L'adaptation posologique des médicaments suivant la fonction rénale
- Le Bilan biologique & somatique (NFS, Bilan hépatique, rénale et clairance à la créatinine)



## RESULTATS-DISCUSSION

### ✓ Caractéristiques de l'échantillon

36 patients sur 4 mois

Age moyen : **75.6 ans** (29♀;7♂)

Durée d'hospitalisation : Médiane **21.5 jours** (min; max : 3; 122 jours)

### ✓ Bilan somatique & biologique

ECG réalisée pour 88,9% des patients

Prévalence de l'insuffisance rénale modérée à sévère :

Clairance créatinine : Pas de créatinine retrouvée dans 4 dossiers

Stade 1 MRC : 21 patients

Stade 2 MRC (↓DFG): 5 patients (**~ 14%**)

Stade 3 MRC (IRC modérée) : 5 patients (**~ 14%**)

Stade 4 (IRC sévère) : 1 patient

→ Les prescriptions des patients en stade MRC 3 ou 4 ne nécessitaient d'adaptation posologique supplémentaire.

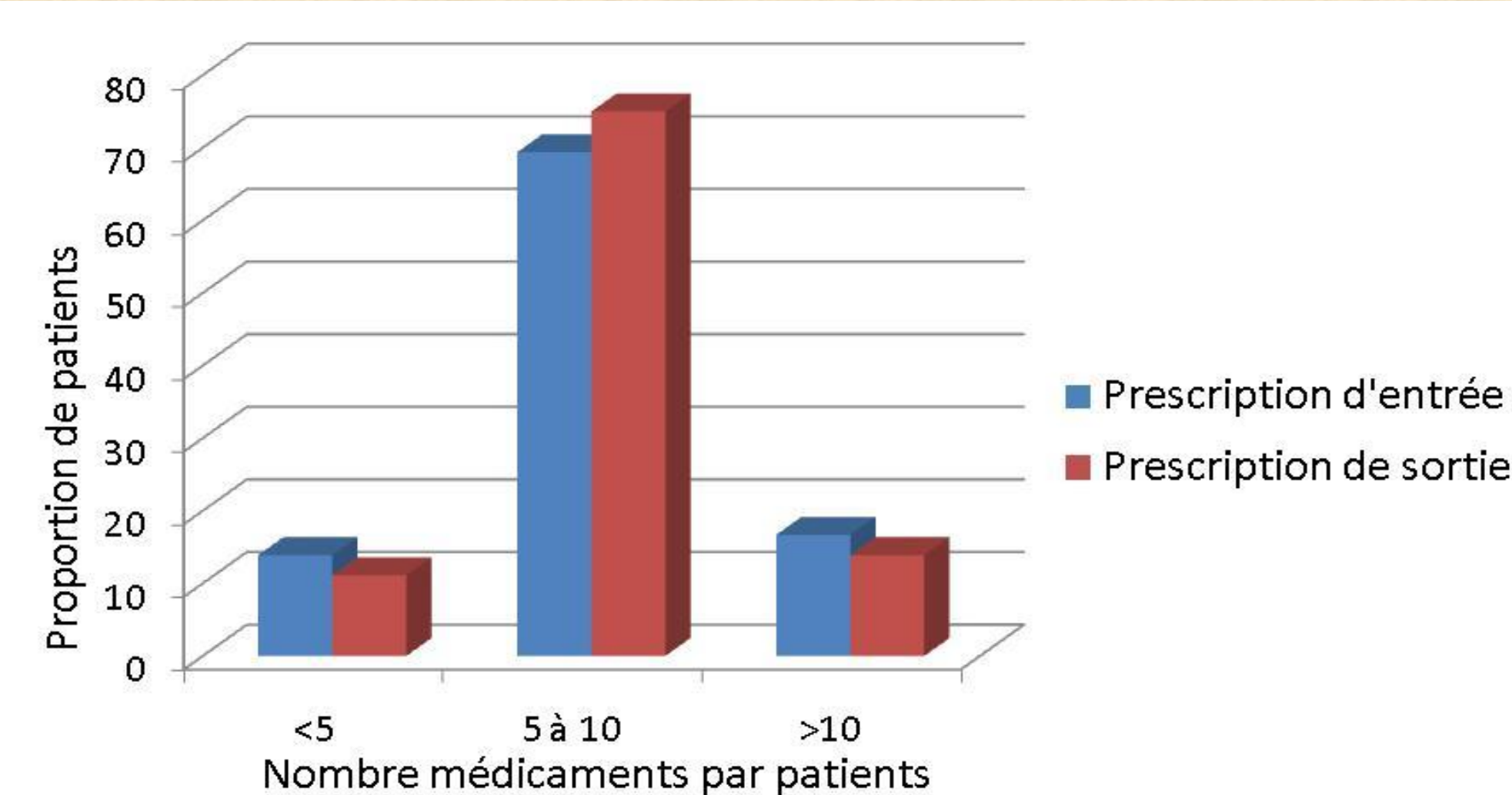
### ✓ Analyse du nombre de lignes de prescription : polymédication

- Prescription d'entrée : médiane 6 méd/prescript (2 à 22)

- Prescription de sortie : médiane 7 méd/prescript (3 à 23)

→ *différence non significative*

- Plus de 5 lignes de prescription : **Entrée/sortie : 81.6%/88.9%**



### Prescriptions de psychotropes

Plus de 2 psychotropes sont prescrits dans 77.8 et 75% des prescriptions d'entrée et de sortie

→ Polymédication, risque iatrogène, importante dans les prescriptions d'entrée et de sortie

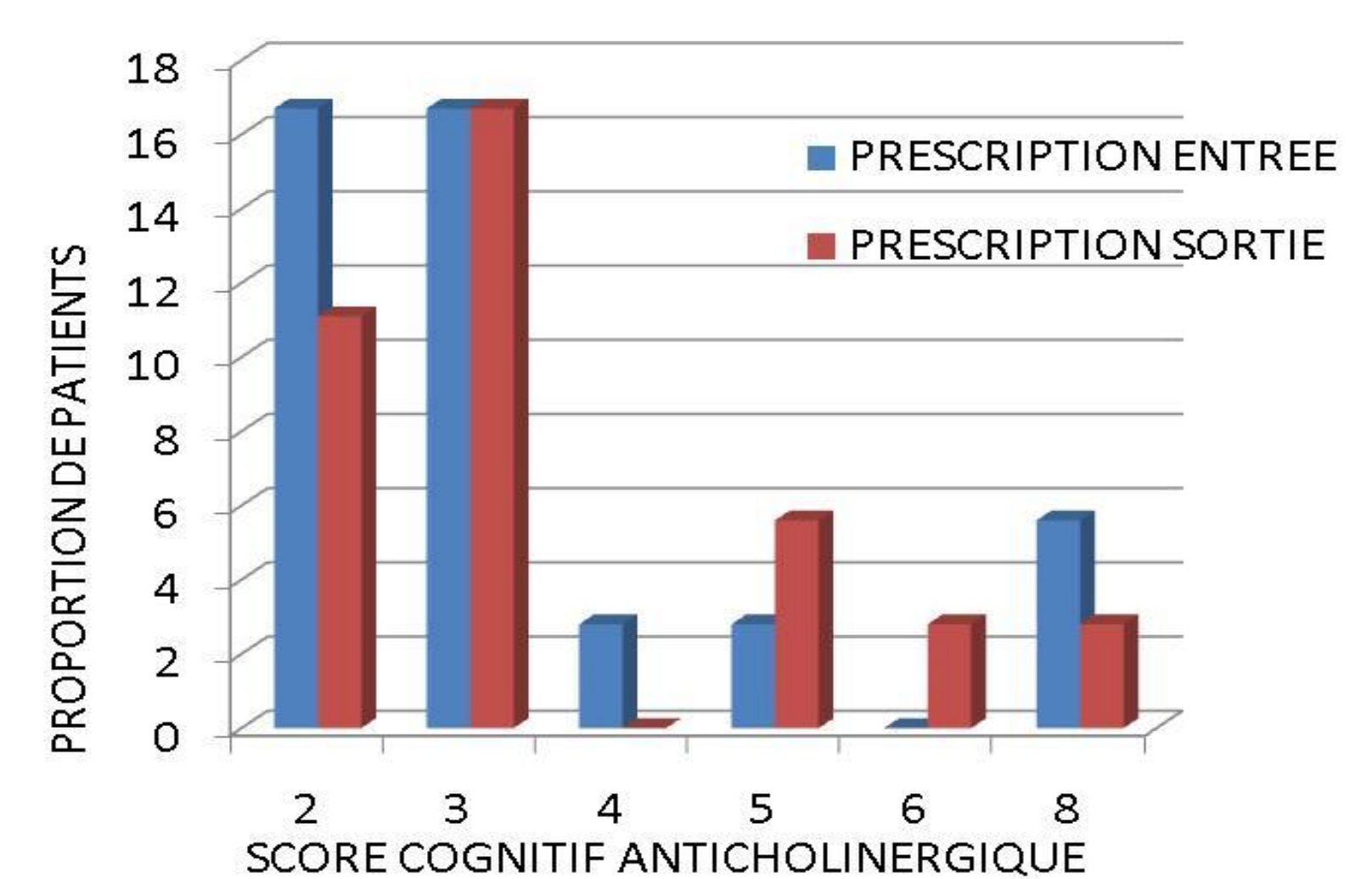
### ✓ Médicaments potentiellement inappropriés chez la personne âgée

- ✓ MPI dans respectivement **16,2%** et **12,9%** des lignes de prescriptions d'entrée et de sortie

| CRITERES                                                                                             |                      | SPECIALITES | NOMBRE MPI PrE | NOMBRE MPI PrS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|----------------|----------------|
| Critères avec un rapport bénéfice/risque défavorable                                                 |                      |             |                |                |
| Médicaments ayant des propriétés anticholinergiques                                                  |                      |             |                |                |
| Antidépresseurs imipraminiques                                                                       |                      | Anafranil   | 3              | 0              |
|                                                                                                      |                      | Laroxyl     | 0              | 1              |
| Neuroleptiques phénothiazines                                                                        |                      | Tercian     | 1              | 2              |
| Hypnotiques anticholinergiques                                                                       |                      | Théralène   | 10             | 9              |
| Anxiolytiques, hypnotiques                                                                           |                      |             |                |                |
| Benzodiazépine à longue demi-vie (>20h)                                                              |                      | Nuctalon    | 1              | 0              |
|                                                                                                      |                      | Lexomil     | 3              | 1              |
|                                                                                                      |                      | Lysanxia    | 1              | 0              |
|                                                                                                      |                      | Valium      | 5              | 3              |
| Antihypertenseur                                                                                     |                      |             |                |                |
| Inhibiteur calcique à action immédiate                                                               |                      | Loxen 20mg  | 0              | 1              |
| Critères avec un rapport bénéfice/risque défavorable et une efficacité discutable                    |                      |             |                |                |
| Dose de benzodiazépines et apparentés supérieure à la moitié de la dose proposée chez l'adulte jeune | Stilnox>5mg/jour     |             | 6              | 4              |
|                                                                                                      | Imovane>3.75mg/jour  |             | 11             | 11             |
|                                                                                                      | Noctamide>0.5mg/jour |             | 1              | 0              |

### ✓ Médicaments à risque anticholinergique élevé : risque cognitif

Risque cognitif, estimation du score anticholinergique  $\geq 2$  : dans 44.4%/38.9% des prescriptions (entrée/sortie)



### ✓ Classe thérapeutique à risque iatrogène : Inhibiteurs des pompes à protons

- On retrouve un IPP dans 13,9% des prescriptions d'entrée et 11,1% des prescriptions de sortie

→ Les MPI les plus prescrits sont les BZD à longue durée d'action et les hypnotiques à posologie non adaptée

→ Un risque cognitif estimé par le score anticholinergique  $\geq 2$

(cliniquement prouvé) est retrouvé chez près de 40% des PrE et PrS

## CONCLUSION

➤ Cette étude réalisée sur un nombre limité de patients constitue un état des lieux des prescriptions chez la personne âgée en milieu psychiatrique. L'excès de traitement s'avère être plus fréquent que la prescriptions inappropriée qui concerne essentiellement les hypnotiques dont la posologie minimale efficace n'est pas recherchée et les médicaments aux propriétés anticholinergiques.

➤ Proposition d'axes d'amélioration: Réalisation d'outils de communication et de formation (Guide de bonne prescriptions chez la personne âgée pour chaque médecin nouvellement arrivé), Renforcer le rôle de l'analyse pharmaceutique des prescriptions (bilan biologique recherché, calcul du score théorique anticholinergique)

### Références bibliographiques

- Liste de médicaments potentiellement inappropriés à la pratique médicale française ML Laroche et coll, Eur J of Clin Pharmacol 2007; 63:725-31.
- Echelles d'évaluation de l'effet anticholinergique des médicaments. Mebarki S et C. Trivalle Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie 2012;12:131-138.