

LA DEPRESCRIPTION CHEZ LE SUJET AGE

Les prescriptions de l'entrée jusqu'à la sortie d'un service de
médecine polyvalente gériatrique

Dr. Aude GOURAUD-TANGUY
Pôle de Soins Gériatriques
CHU de NANTES

Objectifs

- Objectif principal :
 - mise en évidence des médicaments déprescrits à l'entrée et en cours d'hospitalisation
- Objectif secondaire :
 - mise en évidence des traitements pris par les patients en fonction du lieu de vie

Matériel et méthode

- Recueil de données rétrospectif
- 89 patients en entrée directe en Médecine Polyvalente Gériatrique, hôpital Bellier
- Période du 01/01/07 au 23/02/07
- Analyse statistique descriptive :
 - Traitements pris
 - Retraits éventuels de médicaments
 - Motifs du retrait à l'entrée puis en cours d'hospitalisation
- Analyse comparative des médicaments pris par les patients selon le lieu de vie antérieur

La population étudiée

- Age moyen : 84,6 ans,
patients vivant en institution plus âgés ($p < 0,05$)
- Prédominance féminine
73% dans les 3 lieux de vie
- Majorité des patients vivent à domicile
- Antécédents les plus fréquents :
cardio-vasculaires, neurologiques, psychiatriques, néphro-urologiques et
endocrinologiques.
- Motifs d'hospitalisation principaux
- Bilan biologique

Les retraits

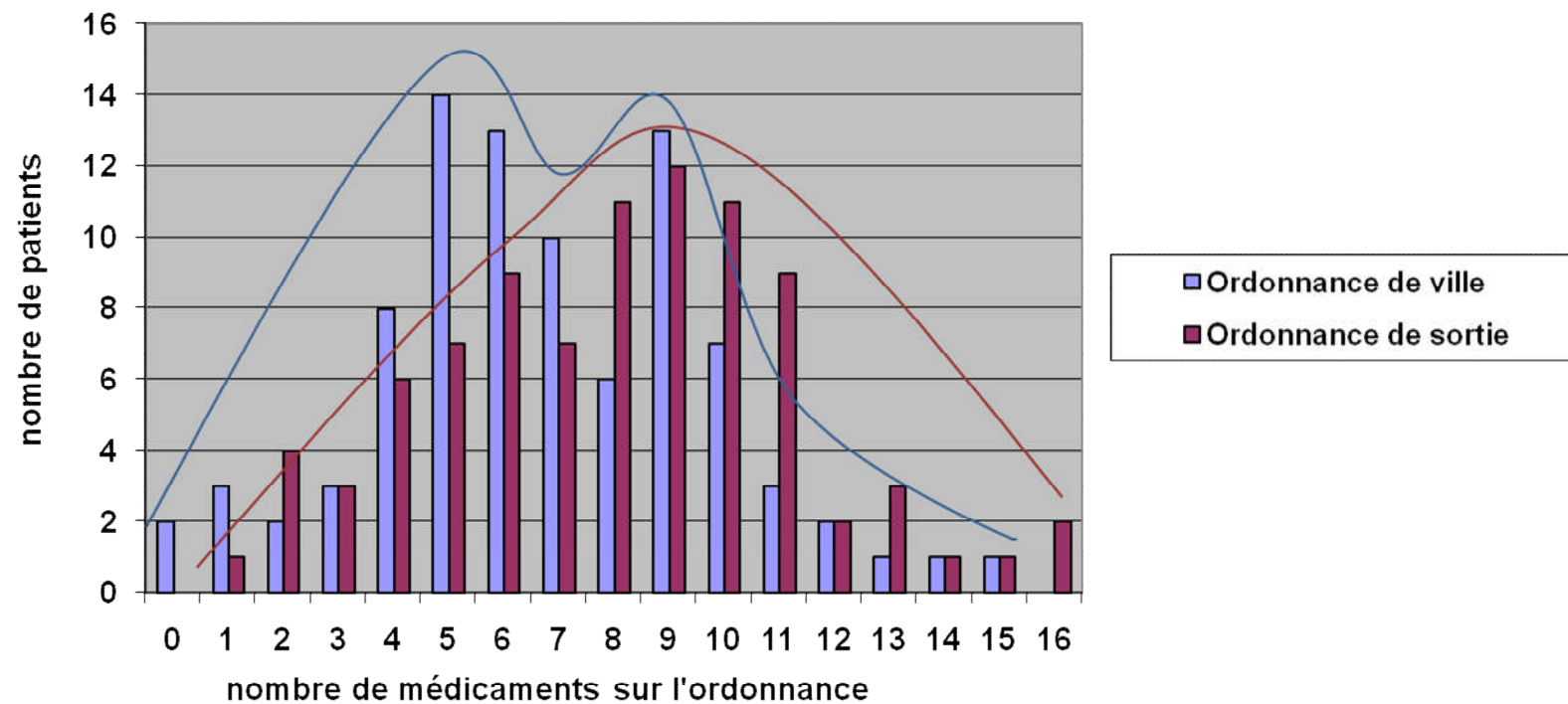
	Lieu de vie antérieur du patient		
	Domicile	EHPAD/SLD/foyer logement	Hospitalisation
	% de médicaments supprimés	% de médicaments supprimés	% traitements retirés
Anxiolytiques	20	21,4	0
Antidépresseurs	8,3	28,6	18,2
Hypnotiques	0	0	5,6
Neuroleptiques	42,8	75	18,2
Traitements des troubles cognitifs	0	14,3	9,1
Vasodilatateurs cérébraux	66,7	66,7	0
Diurétiques	0	10	14,7
AAP	14,3	16,7	12,1
Anti-angoreux	15,0	18,2	12,9
IEC/ARA2	6,7	12,5	8,7
Bêta-bloquants	6,3	0	0
AVK	0	0	29,4
Associations diurétique + IEC/ARA2	40	50	42,9
Antalgiques non morphiniques	25	34,6	11,9
Antalgiques morphiniques	25	100	33,3

Motifs des retraits

	Lieu de vie antérieur du patient		
	Domicile	EHPAD/SLD/foyer logement	Hospitalisation
	%	%	%
Non disponible à l'hôpital	21,5	16,4	1,7
Non justifié/ inadapté	21,5	10,9	19
Contre indiqué avec l'état clinique actuel	16,9	14,5	13,8
Pas de raison invoquée dans le dossier	13,8	16,4	15,5
Trouble biologique	1,5	16,4	22,4
Réévaluation de l'intérêt / efficacité	3,1	9,1	6,9
Suspension pendant l'hospitalisation	7,7	1,8	0
Substitution	1,5	9,1	8,6
Absence du symptôme	4,6	3,6	3,4
Effet secondaire suspecté	3,1	0	1,7
Posologie inconnue	1,5	1,8	0
Introduction d'un autre médicament	1,5	0	1,7
Oubli de recopie sur l'ordonnance	0	0	3,4
Association C.I	1,5	0	0
Arrêt car patient au stade palliatif	0	0	1,7
Donnée manquante	0	0	1

Etude des ordonnances

Nombre de médicaments sur l'ordonnance de ville (entrée) et sur l'ordonnance de sortie d'hospitalisation



Limites de l'étude

- Sur 601 médicaments relevés sur les ordonnances des patients, 380 médicaments étudiés répartis en 24 classes
- Démarche plutôt quantitative que qualitative
- Faible effectif de patients et étude hospitalière :
intérêt d'une évaluation des pratiques en ville
- Pas de suivi au long cours
- Intérêt d'explorer ce thème dans une EPP

Conclusion

- Médicaments consommés par les sujets âgés
- Déprescription à l'entrée :
 - Corrélée à l'état clinique
 - Caractère inapproprié des médicaments
 - Efficacité insuffisante
- Déprescription en hospitalisation :
 - Bilan biologique
- Réflexion globale sur le patient