

# ABSENCE D'IMPACT DE LA DIFFUSION D'UNE LISTE DE MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS AUX PERSONNES ÂGÉES

DESCOUT Jérôme<sup>1</sup>, TOTH Katalin<sup>1</sup>, GHARBI Mehdi<sup>1</sup>, KEIRLE Michelle<sup>1</sup>, TO Ngoc Tram<sup>2</sup>, ÉDOUARD Bruno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service Pharmacie, <sup>2</sup>Service de Cardiologie, Centre Chirurgical Marie-Lannelongue

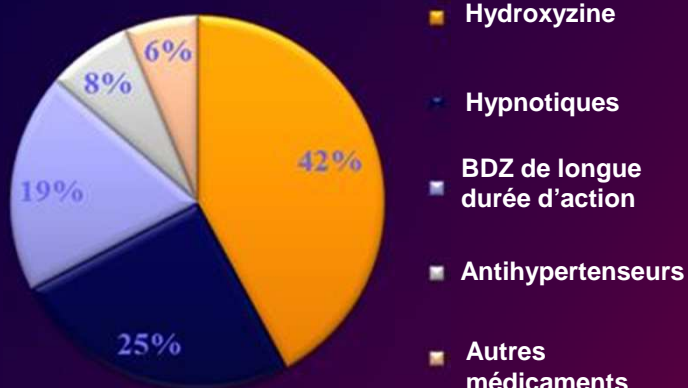
133, Avenue de la Résistance, 92350 Le Plessis-Robinson, France

**Introduction** : Dans le contexte du vieillissement de la population et de l'importance des problèmes médicamenteux chez les personnes âgées, la certification des établissements de santé française recommande la formalisation d'actions spécifiques dans la prise en charge médicamenteuse du patient âgé. Dans ce cadre, une liste de médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées (MPIPA), composée de 34 items et s'appuyant sur un consensus d'experts français (1), a été diffusée par courriel aux prescripteurs de notre centre.

**Objectif** : Mesurer l'impact de la diffusion de la liste sur les fréquences de MPIPA dans les prescriptions.

**Méthode** : Étude rétrospective comparant deux périodes de 16 jours : avant (P1) et après (P2) l'intervention (diffusion de la liste MPIPA en avril 2010). Collecte des données des prescriptions à partir des dossiers médicaux de tous les patients âgés ( $\geq 75$  ans) admis en hospitalisation.

**Résultats** : 158 dossiers ont été sélectionnés, 123 ont été analysés (P1=64; P2=59), 35 étant inaccessibles. 1248 lignes de prescriptions sont relevées (P1=635; P2=613) dont 95 (7,6%) lignes de MPIPA (7,4% en P1; 7,8% en P2). La différence n'est pas significative ( $\alpha=5\%$ ) entre les 2 périodes de l'étude.



Items	Classes médicamenteuses	DCI	Spécialités	% de lignes MPIPA
7	Anti-H1 anticholinergiques	Hydroxyzine	Atarax®	42%
27	Hypnotiques	Zolpidem Zopiclone	Stilnox® Imovane®	25%
10	Benzodiazépines (BDZ) de longue durée d'action	Bromazépam Clonazépam Clonazépate dipotassique Diazépam	Lexomil® Rivotril® Tranxène® Valium®	19%
11, 12, 23	Antihypertenseurs	Urapidil Rilmenidine Nicardipine	Eupressyl® Hyperium® Loxen® 20 mg	8%
6, 8, 26, 30	Autres	Oxybutynine Naftidrofuryl Alizapride	Ditropan® Praxilène® Plitican®	6%

Figure 1 : Fréquence des lignes de MPIPA

Tableau 1 : Répartition des lignes de MPIPA par items de la liste diffusée (1)

## Discussion - Conclusion :

La diffusion de la liste MPIPA n'a pas eu d'impact significatif sur le taux de MPIPA deux semaines après sa diffusion. La répartition des lignes de prescription de MPIPA est sensiblement identique entre les 2 périodes. Les MPIPA les souvent relevés sont l'hydroxyzine (42%), des hypnotiques (25%), des benzodiazépines (BDZ) de longue durée d'action (19%) et des antihypertenseurs (8%). L'absence d'impact global à court terme est peut-être liée à une mauvaise réception et/ou prise en compte de l'information diffusée. L'emploi de l'hydroxyzine est lié dans 55% des cas à des protocoles de prémédication, par nature peu susceptibles d'être modifiés à très brève échéance. Les risques liés aux antihypertenseurs nous semblent maîtrisés, les patients étant sous surveillance rapprochée. Ces résultats nous incitent à mettre en œuvre des actions de suivi : un rappel au bon usage des psychotropes est prévu et l'informatisation du circuit du médicament, en cours, devrait permettre de sensibiliser les prescripteurs, par les alertes automatiques du logiciel et par les avis pharmaceutiques. Il existe toutefois des discordances entre la liste diffusée et la base de données adossée au logiciel qui reprend les monographies officielles des produits. Une nouvelle évaluation à distance pourrait être intéressante.

## Référence :

1. M.-L. LAROCHE et al. – Médicaments potentiellement inappropriés aux personnes âgées: intérêt d'une liste adaptée à la pratique française. Rev Med Interne. 2009; 30: 592-601