

Contexte

Dans le contexte du vieillissement de la population, la certification des établissements de santé recommande la formalisation d'actions spécifiques dans la prise en charge des personnes âgées (PA) chez laquelle la poly-médication, bien que souvent légitime, augmente le risque iatrogène, diminue probablement l'observance et a un coût élevé. Mieux prescrire chez la PA est un enjeu de santé publique.

Objectifs

- ➔ Evaluer la pertinence globale des prescriptions (PGP) chez la personne âgée (PA) pour en améliorer la qualité
- ➔ avec un focus sur les médicaments augmentant le risque de chute (STOPFall) (1).

Patients et méthodes

Dans le cadre d'un programme d'EPP au CH en 2024, une série d'évaluation de PGP chez la PA a été réalisée selon la méthodologie de l'EPP Gériatrie de Synprefh (2) en chirurgie (n=10), en médecine court séjour (n=10) et en pôle gériatrie (USLD et EHPAD) (n=10). En chirurgie et en gériatrie, les patients ont été inclus par tirage au sort, et en médecine interne par ordre chronologique d'entrée pour bilan de chute.

L'analyse des prescriptions a été réalisée après pooling des données, sur un critère composite de PGP, avec un taux de conformité cible de $\geq 80\%$.

Les critères mesurés sont pour chaque médicament prescrit: l'adéquation des formes, posologies, durées de traitement, l'adaptation des posologies à l'insuffisance rénale, l'adaptation des formes galéniques à la déglutition, les interactions médicamenteuses, la charge anticholinergique (CA) et les critères STOPP et START.

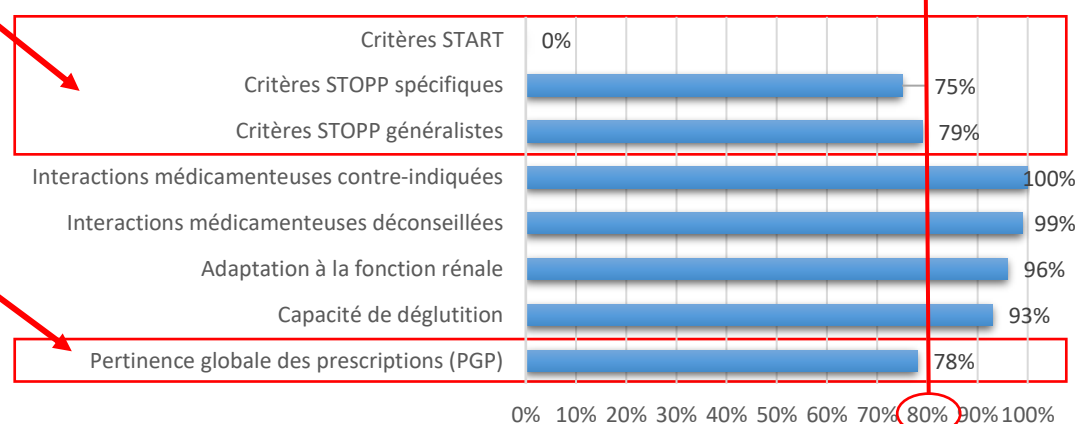
+ Un item supplémentaire relève les médicaments STOPFall.

Résultats

Caractéristiques de la population

Caractéristiques	Données 2024	Commentaires
Effectif	30	10 en chirurgie 10 en médecine 10 en pôle gériatrie
Âge médian (années)	84 [65-95]	
Sex-ratio (femme/homme)	0,6	En faveur des femmes
Score de nutrition (IMC)	29 [17-38]	En surpoids
Nombre de ligne de prescription par ordonnance	10 [1-18]	Dans la moyenne nationale
Charge anticholinergique cognitive (ACB)	1 [0-5]	En moyenne modérée
Charge anticholinergique périphérique (ACB)	2 [0-8]	En moyenne modérée
Taux de prescription des STOPFall	89%	Elevé
Parmi les STOPFall : Taux de prescription des benzodiazépines	41%	Elevé

Pertinence des prescriptions



➔ La PGP reste perfectible.

Impact des prescriptions sur le risque de chutes

Selon le modèle de régression logistique ($pR^2=0,17$ et $LLR=0,08$), ni les STOPFall ($p=0,27$; $OR=1,34$), ni les psychotropes ($p=0,18$; $OR=4,66$), ni les critères START ($p=0,06$; $OR=0,66$) n'ont d'impact sur le risque de chute ($\alpha=5\%$). En revanche, on suppose qu'en triplant l'effectif, les tests seraient statistiquement significatifs.

N.B.: Etude réalisée sur un effectif corrigé (n=26 ; après exclusion des 4 patients en chaise roulante de l'USLD)

Discussion / Conclusion

Au vu des résultats, le programme d'actions comprend l'élargissement de la vaccination contre le pneumocoque, la promotion de la prescription de la vitamine D et la dé-prescription, notamment celle des benzodiazépines. Depuis janvier 2025, nous avons également mis en place en chirurgie orthopédique une conciliation médicamenteuse « antichute » assistée par des algorithmes d'un logiciel. Cette initiative est soutenue par l'ARS IDF dans le cadre d'un projet visant à améliorer la pertinence des parcours de soins et la coordination ville-hôpital. Cette étude préliminaire sera donc réitérée à distance sur un effectif plus important pour valider l'efficacité des actions retenues.

Références bibliographiques principales

- Seppala L.J. et al. STOPPFall (Screening Tool of Older Persons Prescriptions in older adults with high fall risk). Age Ageing. 2021; 50(4): 1189-1199
- DPC Gériatrie 2023 <https://www.synprefh.org/formation/agrement-dpc/dpc-geriatrie-2023-2024/programme-documents-dpc-geriatrie-2023>