

# MEDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS CHEZ LA PERSONNE AGÉE

Indicateur CAQES v2

# CONTEXTE



Près de 50% des personnes âgées hospitalisées reçoivent des prescriptions potentiellement inappropriées (JAGS 2017)

La littérature rapporte :

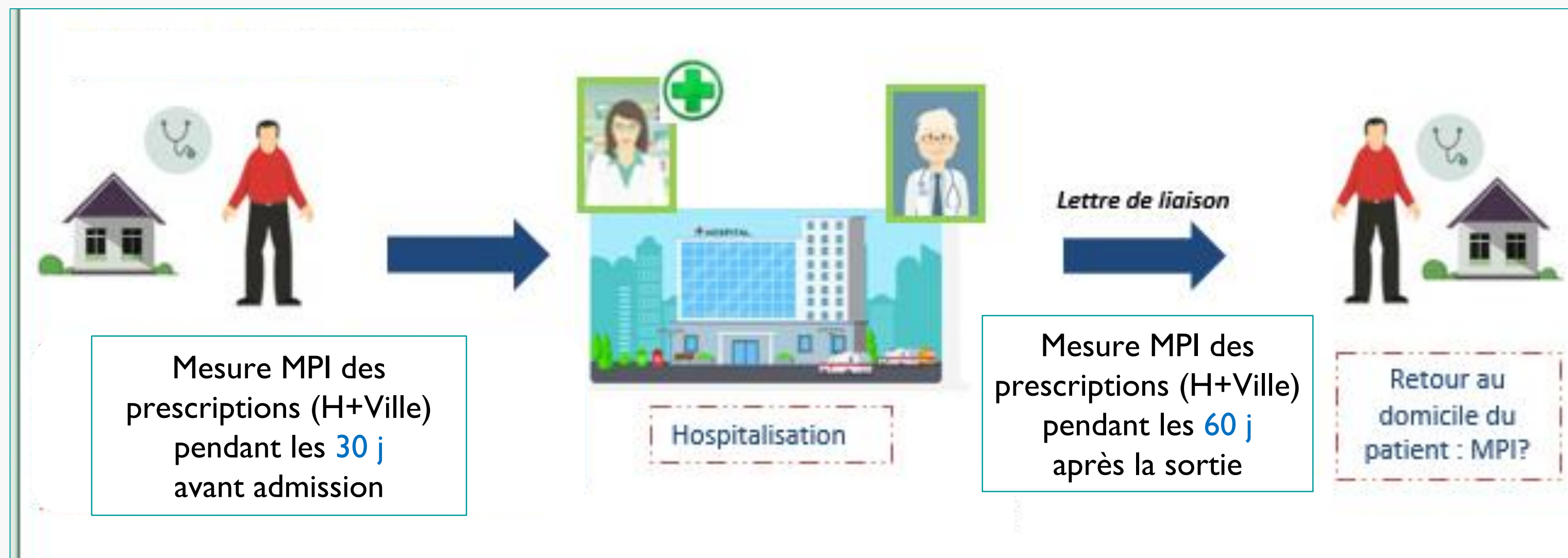
- jusqu'à 7 % d'hospitalisation par iatrogénie médicamenteuse
- 10% des passages aux urgences

Quel type de iatrogénie ?

Chutes, confusion, aggravation de troubles cognitifs, dépendance ...

# OBJECTIF : RÉDUCTION DES PRESCRIPTIONS DE MPI CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Patients > 75ans & durée de séjour mini pour permettre la mise en place d'actions (7j)



- Analyse des données de remboursement des Médicaments Potentiellement Inappropriés (MPI) par l'AM 30 jours avant hospitalisation & 60 jours après
- Poursuite de l'action hospitalière par les prescripteurs de ville du patient -> Nécessité de mettre en place des transmissions d'informations

# CRITERES DE CIBLAGE



- Patients de 75 ans et +
- Durées de séjours  $\geq 7$  jours
- Patients hospitalisés dans l'un des ES MCO de la région (domiciliés ou non dans la région)
- Mode de sortie : Retour à domicile selon le codage PMSI
  - Retrait des ALD n° 16 (Parkinson) n°23 (affections psychiatriques) et n° 30 (tumeurs malignes)
- Ciblage à partir du ratio :

**Nombre de séjours de l'ES avec au moins 1 MPI en PHEV**

**Nombre de séjours de l'ES avec PHEV**

**10 établissements  
ciblés en GE**

1 MPI = 1 DCI distincte

# CLASSES MÉDICAMENTEUSES RETENUES

- **Anticholinergiques** : activité principale ou secondaire
  - Exclusion des ALD 30 n° 16 (Parkinson) et 23 (affections psychiatriques)
- **Antihypertenseurs centraux** : Clonidine, Méthyldopa, Moxonidine, Rilménidine
- **Sulfamides hypoglycémiants** : Glibenclamide, Gliclazide, Glimépiride, Glipizide
- **Benzodiazépines à demie vie longue** : Bromazépam, Clorazépate, Diazépam per os, Nordazépam, Prazépam  
-> Exclusion de l'ALD 30 n° 23 (affections psychiatriques)
- **Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)** : Acéclofenac, Acide méfénamique, Acide niflumique, Acide tiaprofénique, Aspirine > 375mg/jour, Diclofenac, Etodolac, Fenoprofène, Flurbiprofène, Ibuprofène, Indométacine, Kétoprofène, Meloxicam Nabumetone Naproxène Piroxicam Sulindac Tenoxicam
- **Tramadol** (à l'exclusion des formes orales buvables) -> **Exclusion de l'ALD 30 n° 30 (tumeurs malignes)**

**NB : IPP non retenus pour cet indicateur car fait l'objet d'un autre indicateur national CAQES**

# FOCUS SUR LES ANTICHOLINERGIQUES

- Construite à l'aide d'autres listes de MPI établies dans d'autres régions
- Liste établie sur la base de plusieurs échelles d'évaluation de l'effet anticholinergique:
  - Variation des scores entre les échelles selon affinités aux récepteurs, pénétration BHE, effet périphérique/central ...
  - Utilisation principalement des échelles ACB & CIA
- Validation gériatrique

# EVALUATION (1/2)

## Identifier une baisse des patients avec MPI (critère principal) et une baisse des MPI par patient (sous critère)

- **Indicateur quantitatif**
- Chainage par l'identité patient avec les données de prescriptions médicamenteuses. L'unité de mesure reste le séjour.
- Pour chaque séjour,
  - rechercher les délivrances de MPI distincts (1 MPI = 1 ATC5 distincte = 1 DCI distincte) dans les 30 jours avant la date d'admission
  - rechercher les délivrances de MPI distincts (1 MPI = 1 ATC5 distincte = 1 DCI distincte) dans les 60 jours après la date de sortie

# EVALUATION (2/2)

- **Indicateur qualitatif** : Toute action participant à la réduction de ces MPI
  - Sensibilisation / formation des équipes
  - Repérage des MPI
  - Expertise et intervention pharmaceutique
  - Entretien pharmaceutique
  - Education thérapeutique
  - Plan pharmaceutique personnalisé
  - Continuité des soins : communication aux professionnels de ville de l'arrêt d'un médicament, remplacé ou non dans le traitement du patient ...

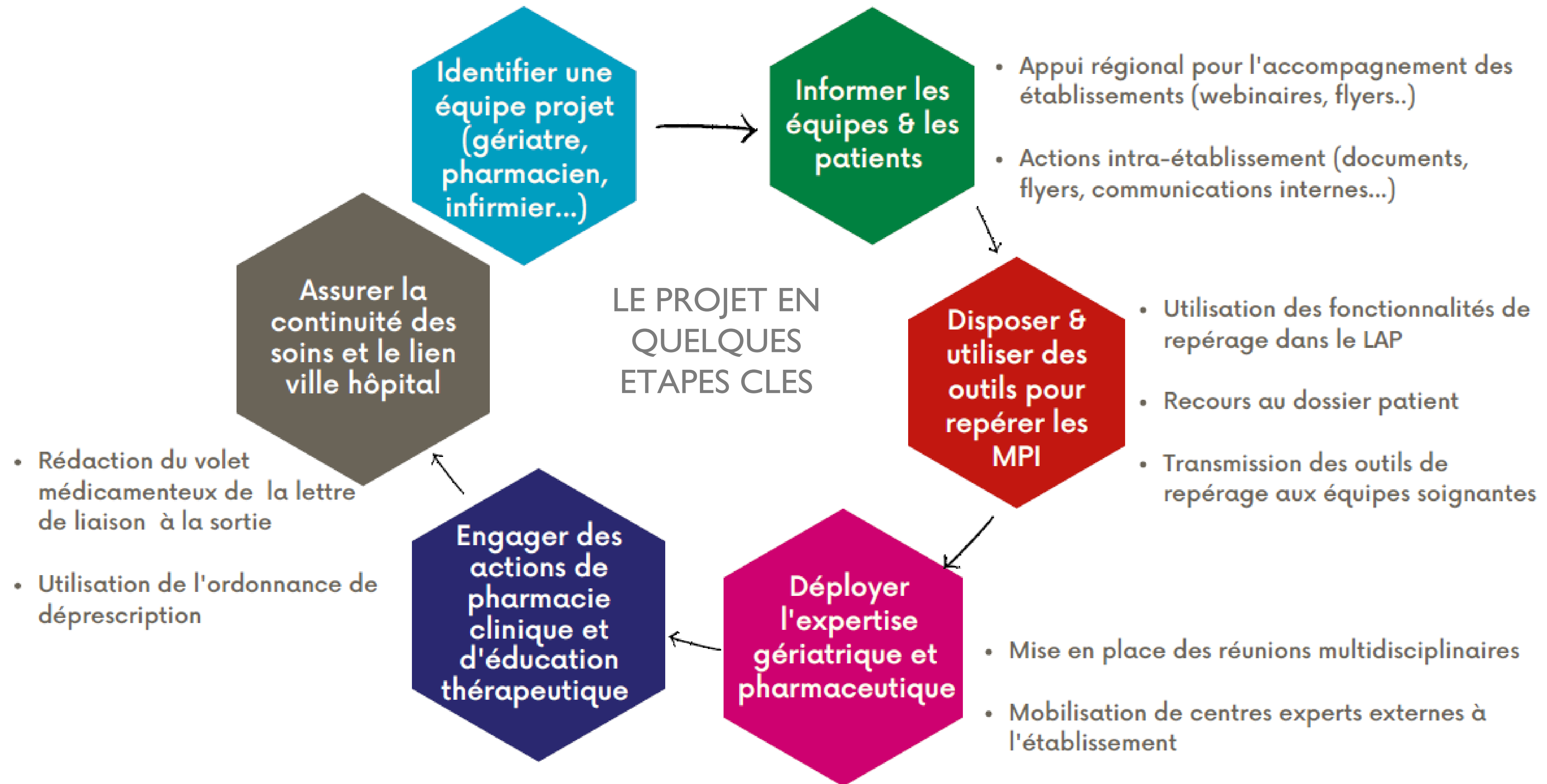


# MEDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS CHEZ LA PERSONNE AGÉE

Accompagnement régional

# MEDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS, QUELS OUTILS ET ACCOMPAGNEMENTS EN REGION ?

Un profil "point de situation" sera adressé aux établissements ciblés par le CAQES....et sur demande pour tout établissement intéressé!



## OÙ TROUVER LES OUTILS MENTIONNÉS ?

- **Fiche de bon usage des médicaments anticholinergiques (Omédit Pays de la Loire) :** <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/documentation/fiche-de-sensibilisation-medicaments-anticholinergiques-chez-le-sujet-age-les-bons-reflexes-de-prescription-omedit-pdl-septembre-2021/>
- **Calculateur de charge cholinergique (Omédit Pays de la Loire) :** <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/documentation/calculateur-de-charge-anticholinergique-dune-prescription-omedit-pdl-2022/>
- **Fiche de bon usage des médicaments antalgiques (Omédit Grand Est) :** <https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/fiches-de-bon-usage-des-antalgiques>
- **Liste préférentielle des médicaments adaptés à la personne âgée (Omédit Normandie) :** <https://www.omeditbretagne.fr/wp-content/uploads/2021/10/11.-Liste-preferentielle-medicaments-adaptés-personne-agee.pdf>
- **Pour recevoir votre profil personnalisé et/ou l'ordonnance de déprescription, merci de prendre contact avec l'Omédit Grand Est !**