



Revue médico-pharmaceutique en gériatrie : évolution des pratiques en 4 ans et intérêt dans la continuité de la prise en charge

Barbara Boyaux
Interne en pharmacie
CSMR de Podensac (33)

Introduction

- ▶ Recommandations de la HAS¹ : révision annuelle de la liste des pathologies et traitement médicamenteux des patients âgés
- ▶ Mise en place des revues médico-pharmaceutiques en 2013 avec intérêt démontré²
 - ⇒ modification de prise en charge pour 65 patients sur 74 revues soit une **pertinence de 88%**

¹Prescrire chez le sujet âgé. Haute Autorité de Santé (HAS) 2006

²Réunion de concertation pluriprofessionnelle en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : quels impacts sur la prise en charge médicamenteuse des patients ? V. Grenouilleau, A. Rey, L. Faraggi. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, December 2016. 51:304-311

Contexte / Objectif



- ▶ CSMR de Podensac
 - 279 lits : 50 lits d'USLD, 229 lits d'EHPAD

- ▶ Début 2016 : changement de service pour un des médecins

- ▶ Fin 2016 : diffusion de recommandations
 - outil STOPP-START
 - liste des Médicaments Potentiellement Inappropriés actualisée

- ⇒ Objectif : **évolution des pratiques entre 2013 et 2017**

Patients et méthodes

Les revues médico-pharmaceutiques : échange et collaboration avec le médecin pour une analyse approfondie de la prise en charge médicamenteuse

REVUE MEDICO-PHARMACEUTIQUE					
Nom : _____		Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Albumine : _____ g/L (le _____) <input type="checkbox"/> Albuminémie	
Prénom : _____		Age : _____ ans		Clairance (MDRD): _____ mL/min (le _____) <input type="checkbox"/> MDRD	
Service : _____		Poids : _____ kg (le _____)			
Cp à écraser : <input type="checkbox"/>		TA : ____ / ____ (le _____)			
ANALYSE				PROPOSITION	
Traitements (Posologie)	Pathologies	CI/IM/PE	Surveillance	Traitement	Surveillance
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> MPI				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R

Analyse :

Date : _____
Nom : _____

Concertation médicale :

Date : _____
Nom : _____

Patients et méthodes

- ▶ Pour chaque période et chaque revue
 - ⇒ **modifications classées par type** :
 - arrêt de médicament
 - ajout de médicament
 - alternative thérapeutique
 - changement de posologie
 - avis spécialisé
 - suivi clinique
 - suivi biologique
- ▶ Pour chaque type de modification
 - ⇒ **nombre moyen de modifications par patient**



Résultats



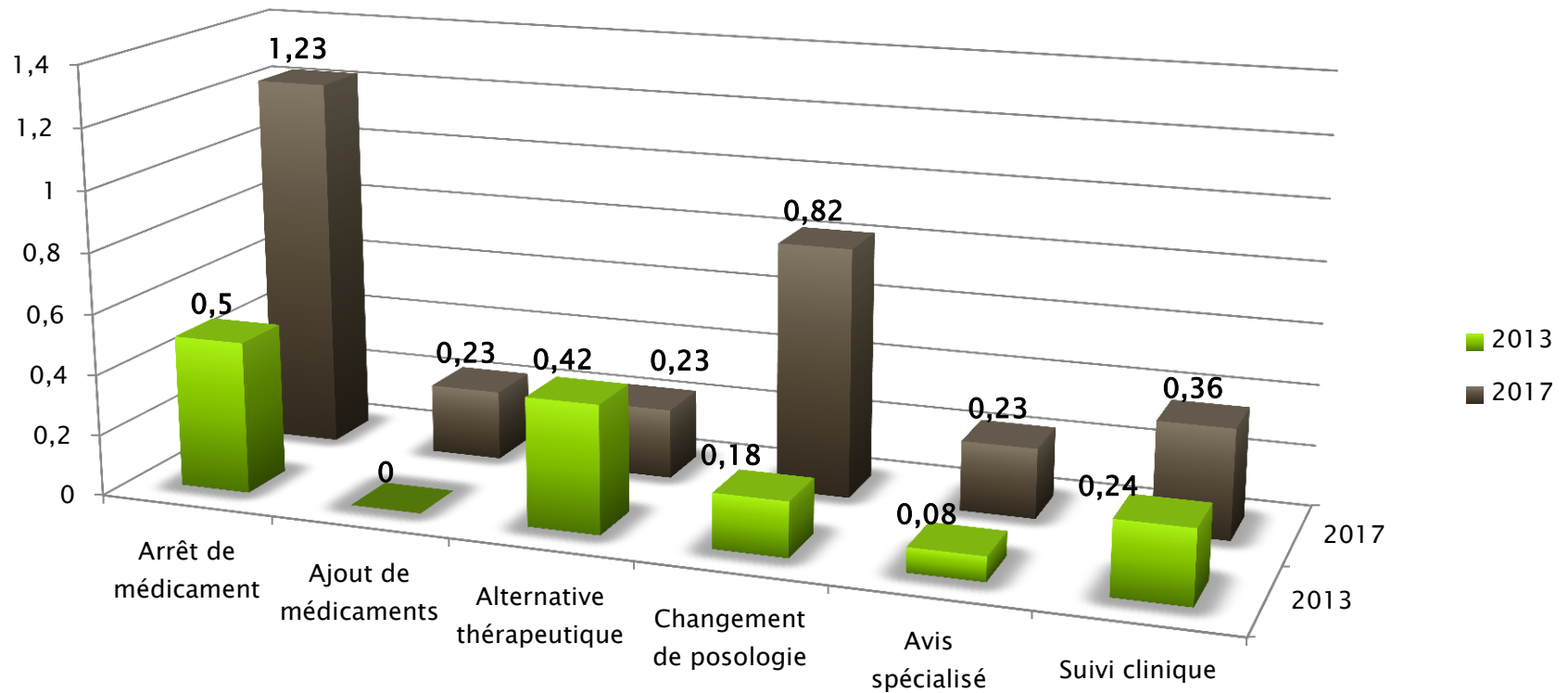
- ▶ Nombre de prises en charge modifiées
 - En 2013 : 29 sur 38 dossiers revus
 - En 2017 : 21 sur 22 dossiers revus

- ▶ Nombre moyen de modifications par patient

2013		2017
2.16	➔	9.41

Résultats

Evolution des différents types de modifications



Suivi biologique : 0,74 ➡ 6,32

Discussion/Conclusion

- ▶ **Augmentation du taux de dossiers modifiés**
- ▶ **Approfondissement de la connaissance des nouveaux patients** pour le médecin
 - ⇒ Nécessité de reprogrammer des bilans annuels chez 9 des 22 patients revus en 2017
- ▶ **Volonté de se conformer aux recommandations de prescription** chez le sujet âgé

Discussion/Conclusion

- ▶ Les revues médico-pharmaceutiques :
**un outil efficace et pertinent de pharmacie
clinique en gériatrie**
- ⇒ Suivi
- ⇒ Continuité de la prise en charge
- ⇒ Appropriation des outils diffusés





**Merci pour votre
attention**