

Université René Descartes – Paris V
Faculté Cochin-Port Royal

Dr Nicolas BOUVIER

**INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES AU SEIN
D'UNE POPULATION AGEE EN EHPAD**

CONSTATS ET REFLEXIONS

Diplôme Inter Universitaire
de
Médecin Coordonnateur en EHPAD

PROBLÉMATIQUE

- La comorbidité entraîne une polymédication
- La polymédication accroît le risque d'accidents iatrogènes notamment celui lié aux interactions médicamenteuses
- Il a été proposé
d'étudier si les résidents de l'EHPAD étaient exposés à un risque iatrogène
et
initier une réflexion sur ce thème au sein de l'équipe soignante.

RAPPELS

LA PERSONNE ÂGÉE ET LE MÉDICAMENT

Le risque iatrogène est important chez le sujet âgé car :

- La pharmacocinétique des médicaments est perturbée

Absorption

Distribution

Métabolisation

Élimination

- Les propriétés pharmacodynamiques des médicaments sont parfois mal supportées

- La polymédication est importante

- Les interactions médicamenteuses sont fréquentes

RÉSULTATS

POPULATION ÉTUDIÉE

REPARTITION PAR SEXE

Nombre de femmes	81
Nombre d'hommes	14

MOYENNE D'ÂGE

Moyenne d'âge totale	85,52 ans
Moyenne d'âge des hommes	82, 5 ans
Moyenne d'âge des femmes	86 ans

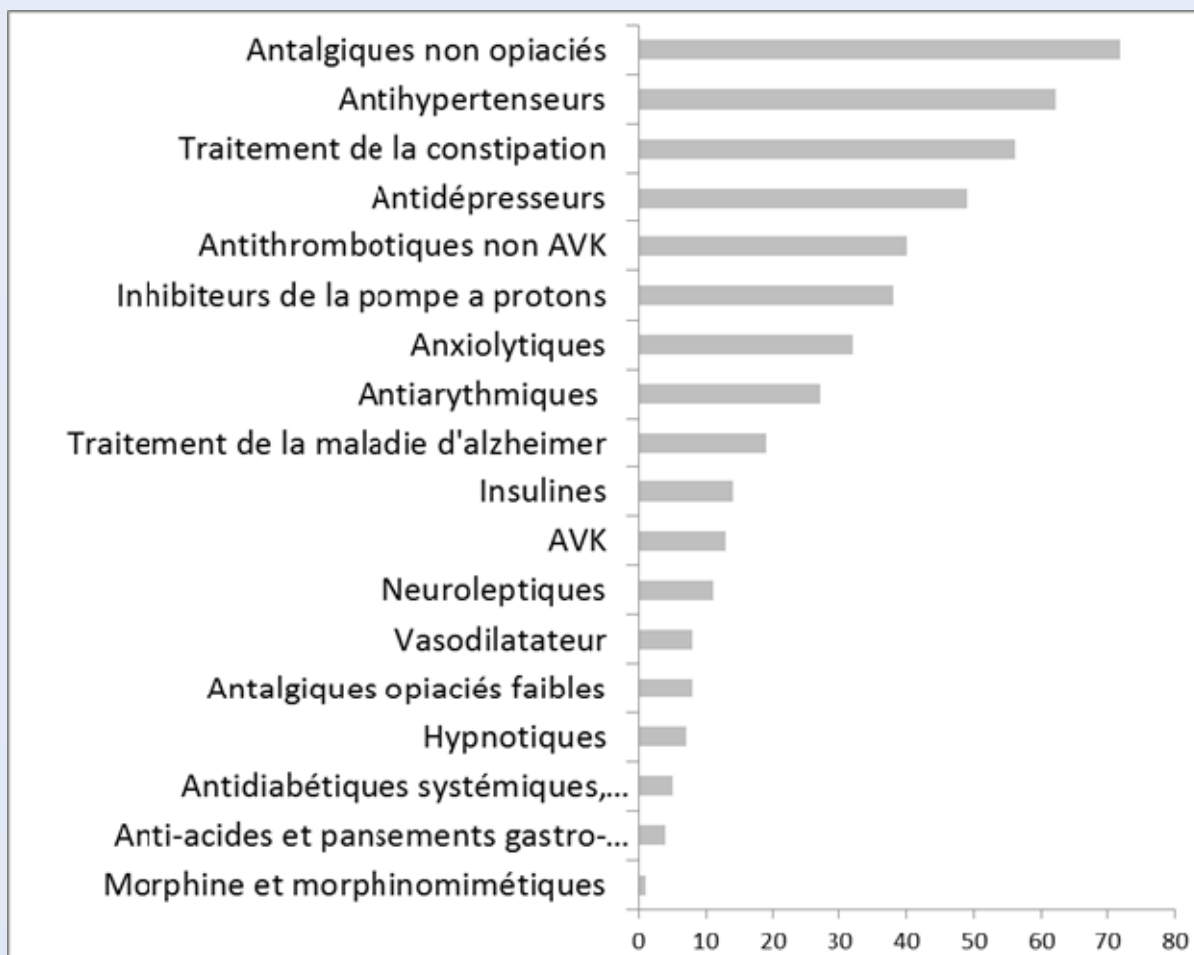
RÉSULTATS

REPARTITION DU NOMBRE DE RESIDENTS EN FONCTION DU NOMBRE DE MEDICAMENTS PRESCRITS

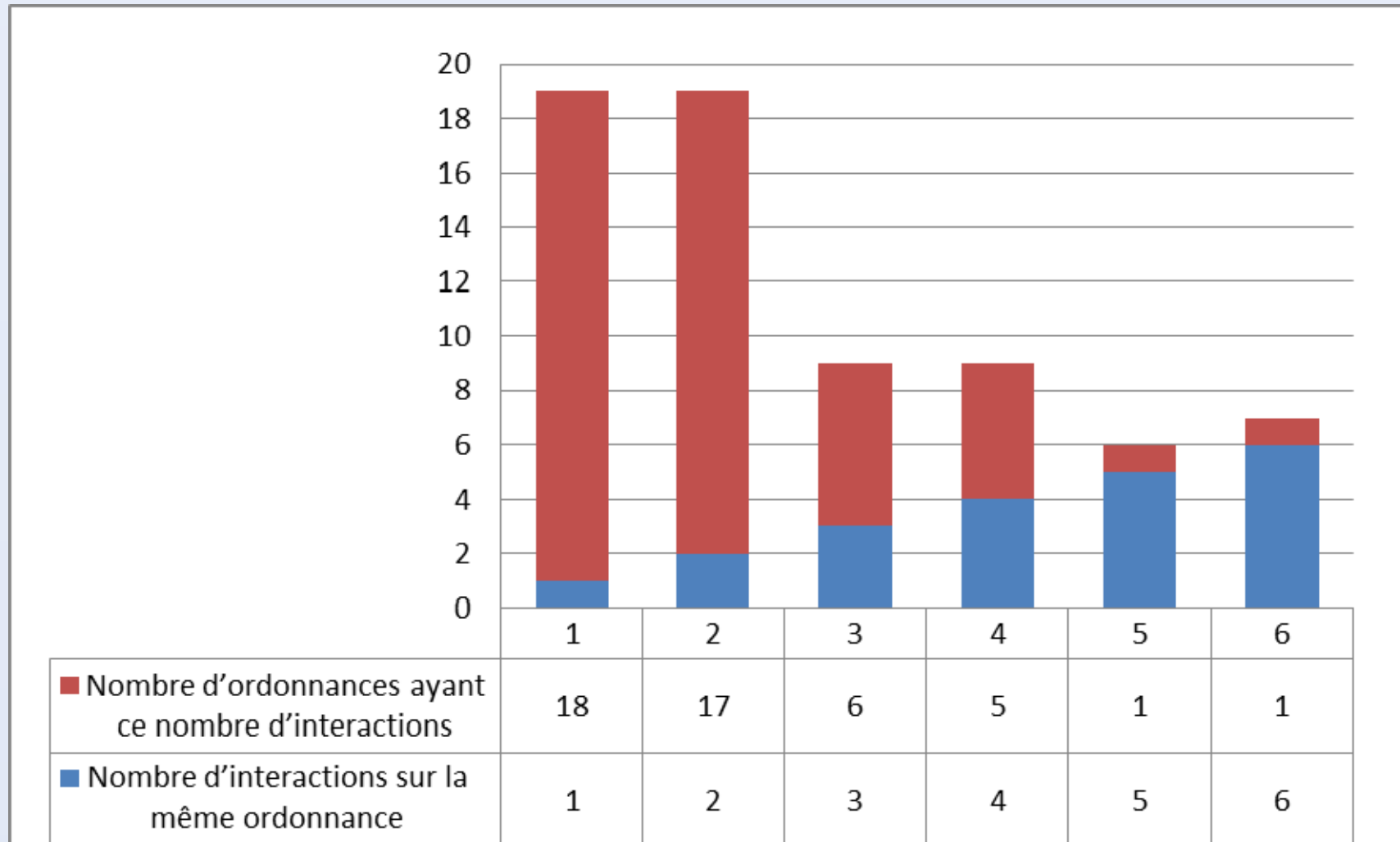
Nombre de résidents ayant de 0 à 4 médicaments	9
Nombre de résidents ayant de 5 à 8 médicaments	37
Nombre de résidents ayant de 9 à 13 médicaments	45
Nombre de résidents ayant de 14 à 18 médicaments	3
Nombre de résidents ayant plus de 18 médicaments	1

RÉSULTATS

Répartition des classes médicamenteuses au sein des ordonnances



RÉSULTATS



RÉSULTATS

PRINCIPALES INTERACTIONS OBSERVEES

Type d'interactions	Nombre d'ordonnances où cette interaction est retrouvée
Diuretiques + iec	18
Irs et ipp	10
Irs et salicylés	12
Paracetamol et avk	12

ANALYSE

- La polymédication est élevée au sein de l'EHPAD (> 9 mdts chez 51% des résidents)
- Les classes concernées sont essentiellement les antalgiques, les antihypertenseurs, les laxatifs, les psychotropes, les anticoagulants
- Au moins une interaction médicamenteuse chez plus de la moitié des résidents
- Le risque potentiel de chutes, d'hypotensions et d'hémorragie est accru du fait de ses prescriptions

RÉFLEXIONS

- Mobiliser les acteurs : médecin traitant, médecin coordonnateur, pharmacien, IDE, AS
- Améliorer le recueil d'événements iatrogènes au quotidien
- Confronter les données d'observations cliniques et les prescriptions médicamenteuses
- Mobiliser les médecins traitants pour réévaluer les prescriptions
- Proposer une étude d'évaluation du risque iatrogène entre l'EHPAD et l'Hôpital (Accueil des Urgences et Service de Gériatrie)

RÉFLEXIONS

GRILLE DE REEVALUATION DES PRESCRIPTIONS

OUI

NON

Efficacité

Indication encore actuelle ?

Indication bien fondée ?

Traitement prioritaire ?

Durée adaptée à l'indication ?

Sécurité d'emploi

Est-ce le médicament le plus sûr de sa classe ?

Interactions médicamenteuses ?

Contre-indication ?

Doublon thérapeutique ?

Confort de vie

Le traitement convient au patient ?

La forme galénique convient elle ?

Existe-t-il des formes retard ?

La voie d'administration est-elle pratique ?

CONCLUSION

LE RISQUE IATROGENE EXISTE

LE RECHERCHER

FORMER

REMERCIEMENTS

- Les enseignants et intervenants du DIU de médecin coordonnateur pour la qualité de leurs interventions et leur contribution à l'amélioration de mes pratiques comme médecin coordonnateur en EHPAD
- Le docteur Thierry TRENQUE pour ses conseils et son soutien.
- La directrice de l'EHPAD de SAINT GERMAIN LA VILLE, madame DESIMPEL, et l'ensemble des équipes soignantes et administratives pour leur concours dans l'élaboration de ce mémoire
- Francette LAMARRE, infirmière coordonnatrice pour sa patience et sa compétence