



PROJET « MIPA »

Médicaments Potentiellement Inappropriés chez la Personne Agée

Dr M-S NOBOA
Structure régionale « E3P »
« Rencontre des métiers de la santé » - 26 et 27 mai 2011 - Strasbourg

☛ Contexte

- ☛ L'administration d'au moins un médicament potentiellement inapproprié chez le sujet âgé est estimée à 40% (Laroche, 2007)
- ☛ 39% des événements indésirables graves évitables sont dus à des médicaments (Michel, 2004)

☛ Objectif

- ☛ Estimer la proportion de prescriptions chez les patients âgés > 75 ans hospitalisés dans les établissements de santé publics de la région Poitou-Charentes contenant au moins un médicament ou une association potentiellement inappropriée de médicaments



Projet MIPA : Méthode (1/3)

➤ Etude transversale et rétrospective

➤ Critères d'inclusion

➤ En SSR :

- Patient âgé de 75 ans ou plus
- Hospitalisé dans un service de gériatrie SSR
- Date d'entrée dans le service (1er janvier 2009 et le 30 juin 2009)
- Durée de séjour \geq à 16 jours

➤ En court séjour :

- Patient âgé de 75 ans ou plus
- Hospitalisé dans un service de court séjour : médecine, chirurgie, gynécologie
- Date d'entrée dans le service (1er janvier 2009 et le 30 juin 2009)
- Durée de séjour $>$ à 6 jours

➤ Critères de non inclusion

➤ En SSR : Durée de séjour $<$ à 16 jours

➤ En court séjour : Durée de séjour $<$ à 6 jours



Projet MIPA : Méthode (2/3)

⇒ Critère de jugement principal

- **Proportion des prescriptions comportant au moins un médicament ou une association inappropriée des médicaments chez les patients de 75 ans et plus**

Nb des prescriptions comportant au moins un médicament ou une association inappropriée des médicaments dans leur prescription

Nb total des prescriptions évaluées dans l'étude



Projet MIPA : Méthode (3/3)

➤ **Taille de l'échantillon = 40 dossiers patients en court séjour
30 dossiers patients en SSR**

➤ **Recueil et gestion des données**

- Recueil à distance de l'admission à partir des DP clos
- Admissions période du 1^{er} janvier 2009 à 30 juin 2009
- Tirage au sort aléatoire
- Liste des patients constituée à partir des données du PMSI
- Recueil données patient (âge, sexe, milieu de résidence, nombre des médicaments prescrits) et séjour (service, date d'entrée, date de sortie)
- Recueil contexte environnemental (capacité des lits et répartition, caractéristiques socio – démographiques des patients)
- Recueil de l'intégralité du traitement prescrit (pharmacien)
 - 15^{ième} jour après la date d'entrée pour SSR
 - 3^{ième} jour après la date d'entrée pour court séjour
- Accompagnement (médecin référent du projet)



Outil de recueil des données 1/2

- Outil informatique (logiciel ACCESS)
- Relever l'intégralité de la prescription évaluée
- Construction à partir du répertoire des spécialités pharmaceutiques – AFSSAPS - 2009*
- Base actualisée et nettoyée au préalable
- Au total 6000 lignes des dénominations commerciales simplifiées

* AFSSAPS, disponible <http://afssaps-prd.afssaps.fr/php/ecodex/telecharger/telecharger.php>

PROJET MIPA : SAISIE DES DONNÉES

Établissement :

N° de séjour (issu de l'établissement) : Sexe :

Date d'entrée dans l'établissement : Age du patient (à la date d'entrée) :

Date de sortie de l'établissement : Commune du patient :

UF prescripteur :

Liste des médicaments prescrits

Base des médicaments :

Rechercher les médicaments dont la désignation

Commence par Contient

[Afficher la liste complète](#)

Critère de recherche : Liste complète

17 B ESTRADIOL BESINS ISCOVESCO
 5 MONONITRATE D'ISOSORBIDE LP
 A 313
 A B I
 ABBOTICINE
 ABCYS
 ABELCET
 ABELITE
 ABEREL
 ABILIFY
 ABRAXANE
 ABSEAMED
 ABSTRAL
 ABUFENE
 ACADIONE
 ACAL
 ACARBOSE
 ACCUSOL
 ACEBUTOLOL
 ACECLOFENAC
 ACETATE DE CYPROTERONE
 ACETATE DE FLECAÏNIDE LP
 ACETATE DE MEDROXYPROGESTERONE
 ACETYLCYSTEINE
 ACETYLSALICYLATE DE LYSINE
 ACICLOVIR
 ACIDE ACETYLSALICYLIQUE
 ACIDE ALENDRONIQUE
 ACIDE ASCORBIQUE ASPARTATES DE POTASSIUM ET DE MAGNESIUM
 ACIDE DESOXYRIBONUCLEIQUE HP
 ACIDE FOLIQUE

←
→

Commentaire (saisie) :



Réalisation : Structure régionale E3P
 Chef de projet régional : Dr NOBOA Maria-Soledad (05.49.44.33.06)
 Conception de l'outil : DIODAT Christelle (05.49.44.33.07)



Enr : sur 1



➤ Liste des médicaments potentiellement inappropriés

- Développée par Laroche et collaborateurs (2007)
- A partir de la liste de Beers (2003)
- Validée et adaptée à la pratique française
- S'appuie sur une méthode de consensus Delphi
- 15 experts français sur le territoire
- Spécialités concernées par les médicaments en gériatrie
- 34 médicaments ou classes de MI
- Trois catégories:
 - bénéfique/risque défavorable
 - efficacité discutable
 - bénéfique/risque défavorable et efficacité discutable



Projet MIPA : Principaux résultats (1/8)

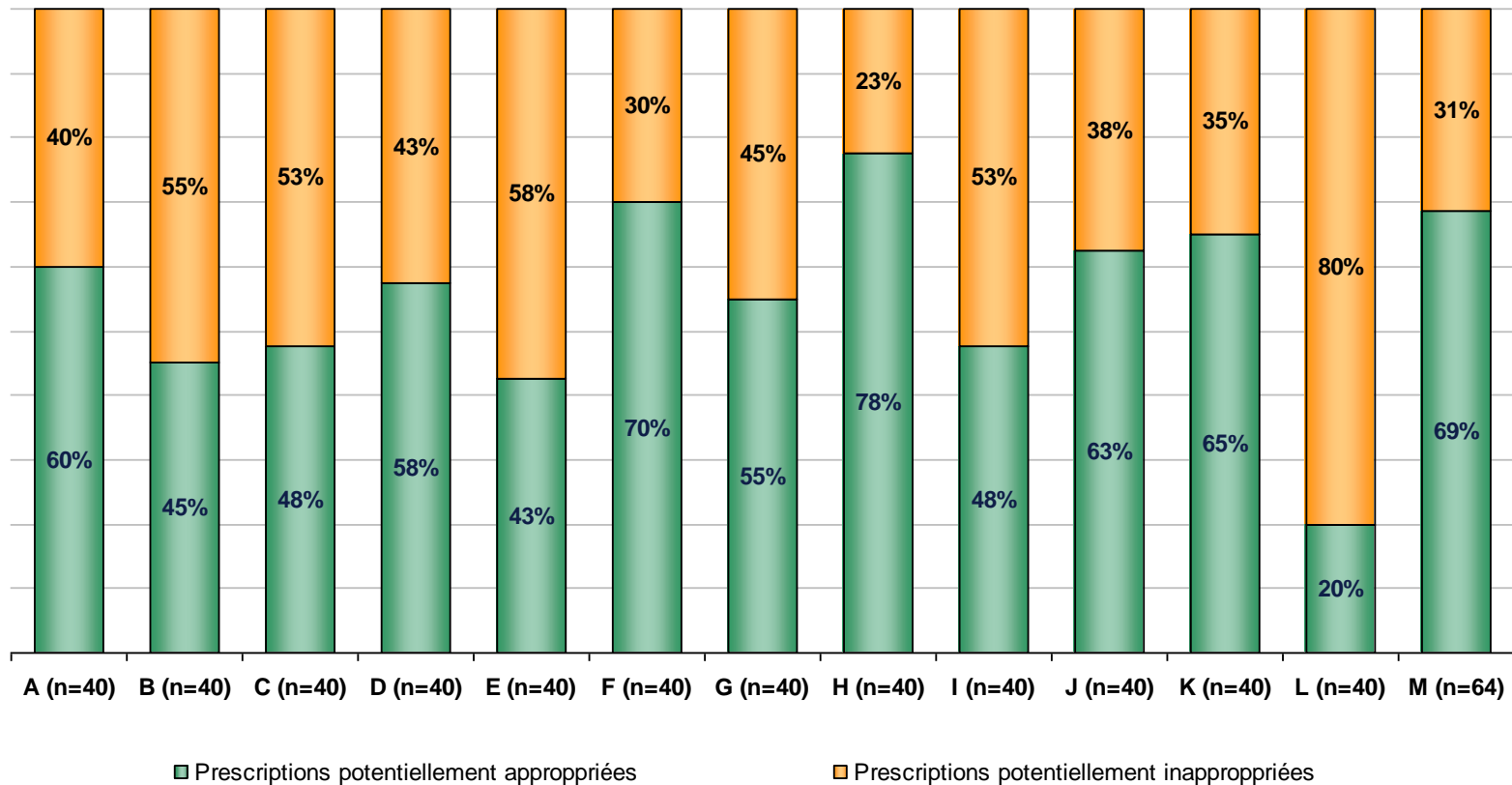
- **13 établissements de santé publics de la région Poitou- Charentes ont participé à l'étude**

- **943 prescriptions évaluées**
 - 544 prescriptions en service de court séjour
 - 399 prescriptions en SSR

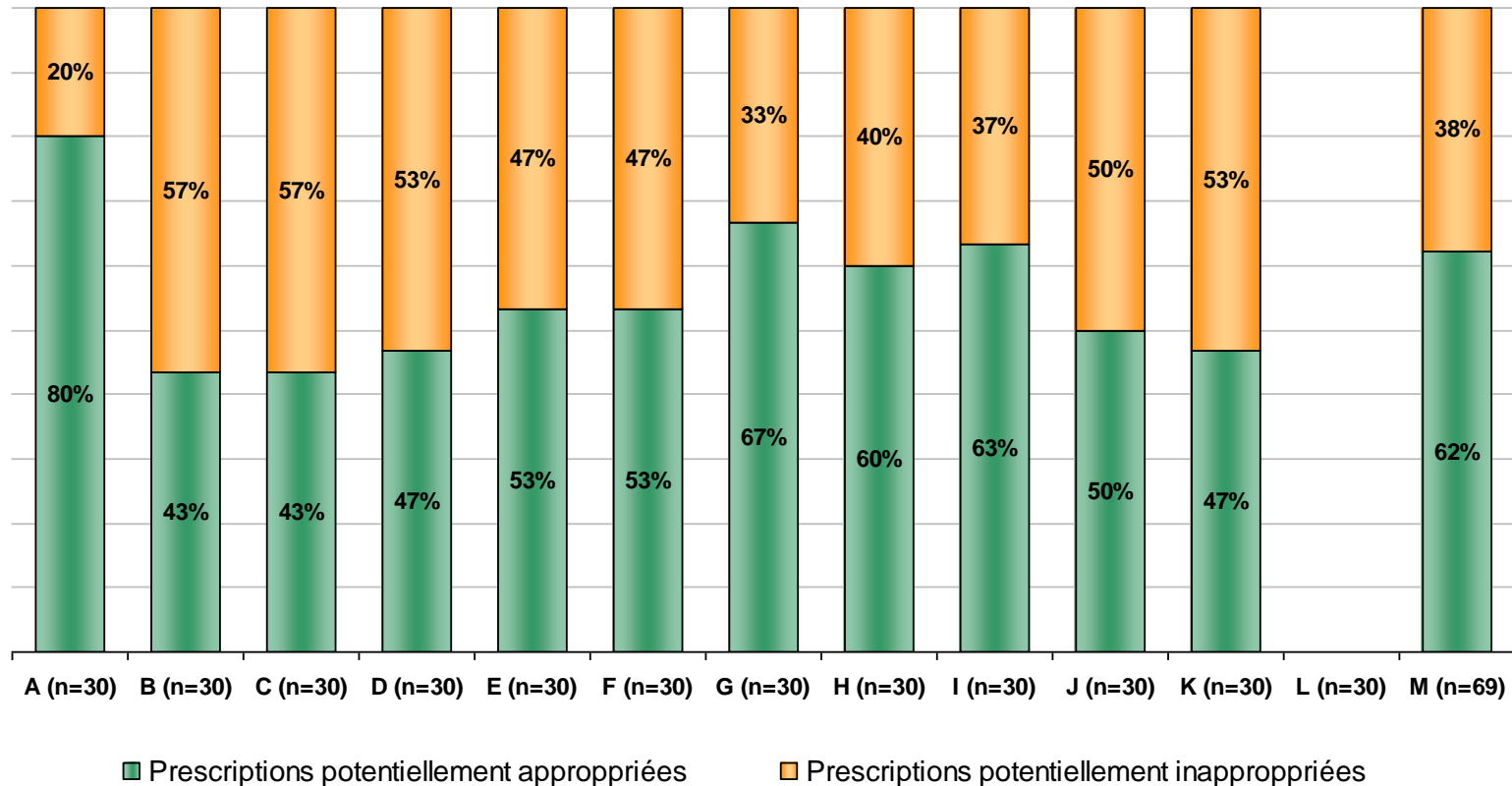


Projet MIPA : Principaux résultats (2/8)

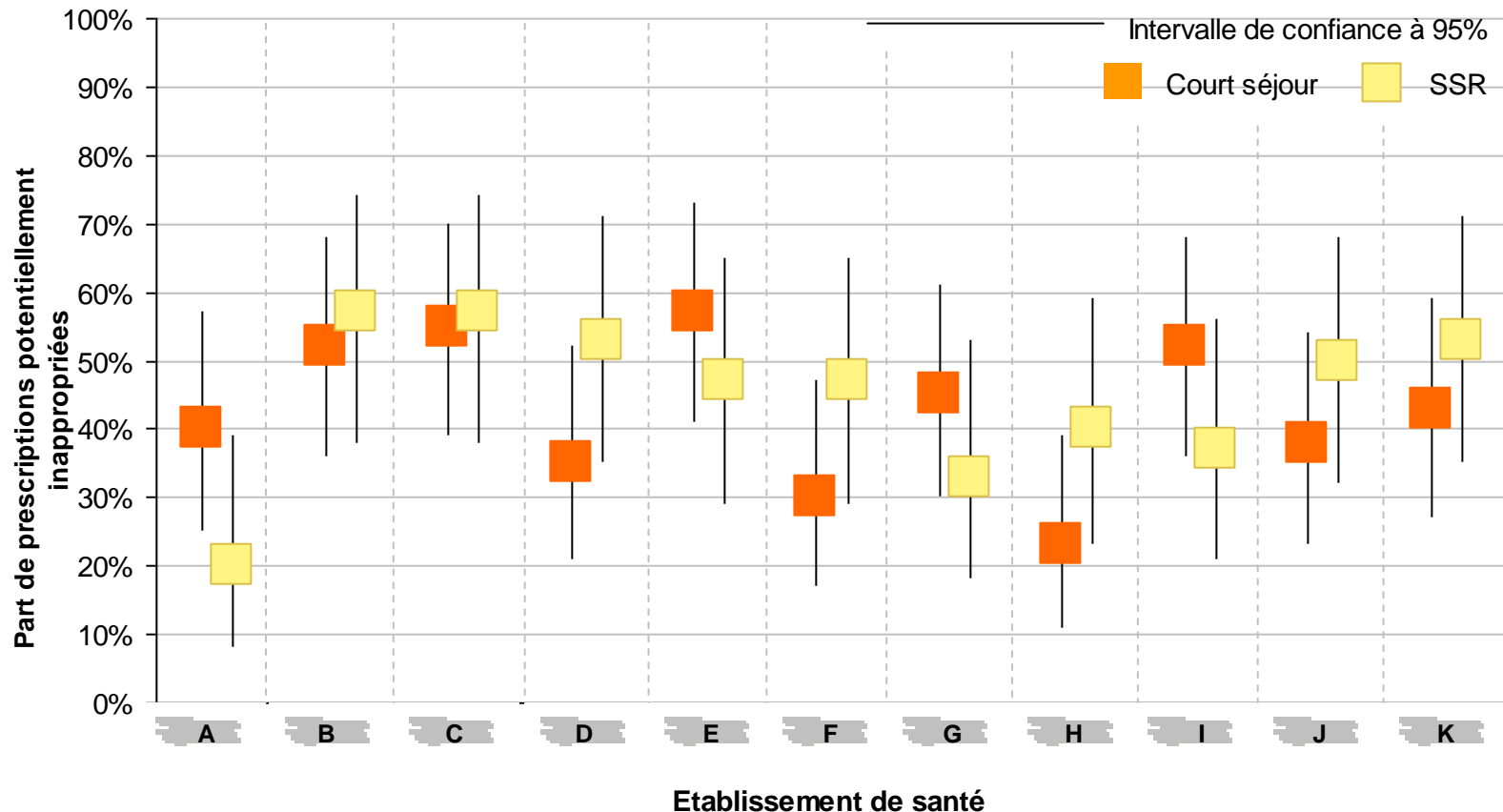
En court séjour, une proportion de prescriptions potentiellement inappropriées plus ou moins élevée selon les établissements



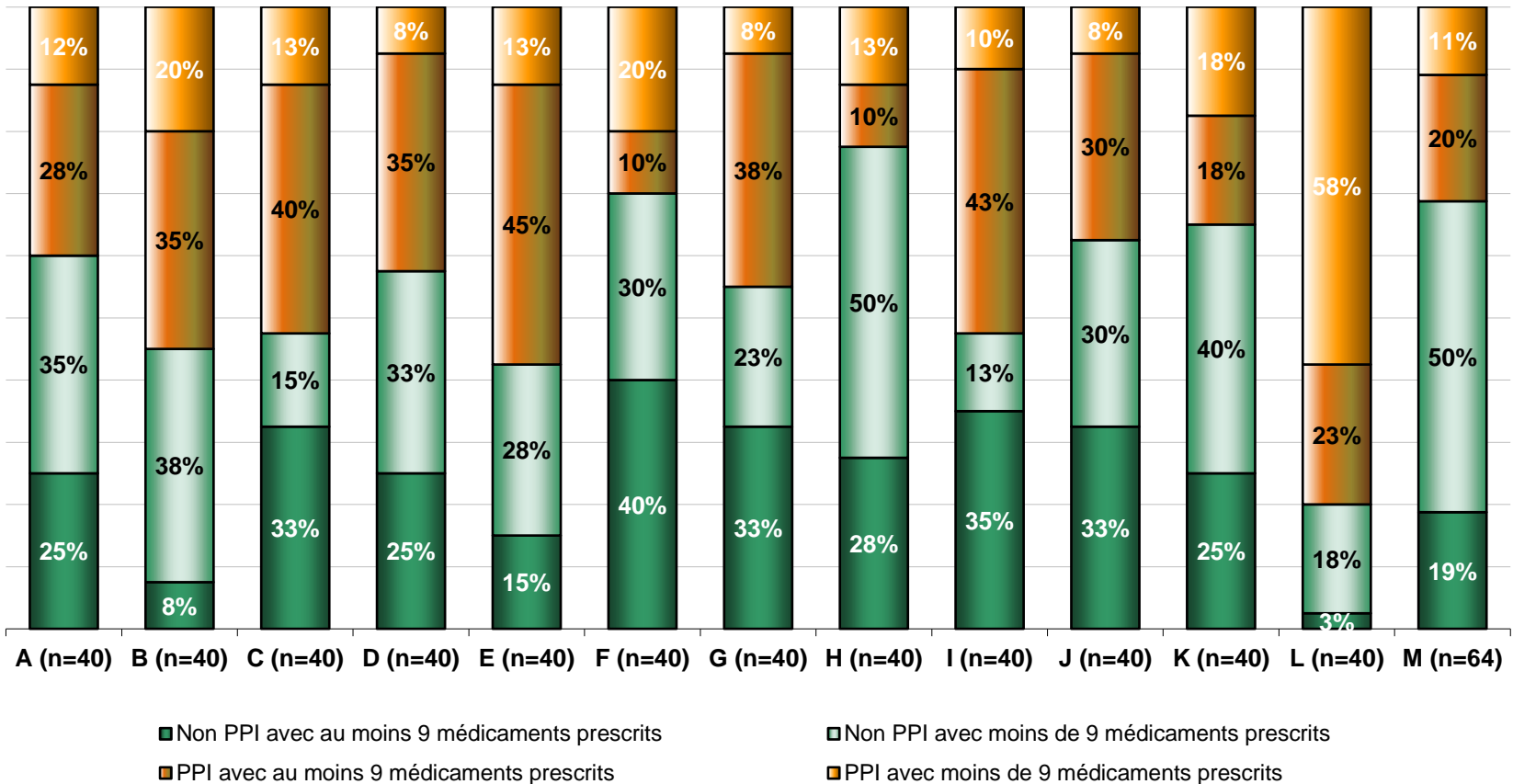
En SSR, une variabilité non significative dans la proportion de prescriptions potentiellement inappropriée



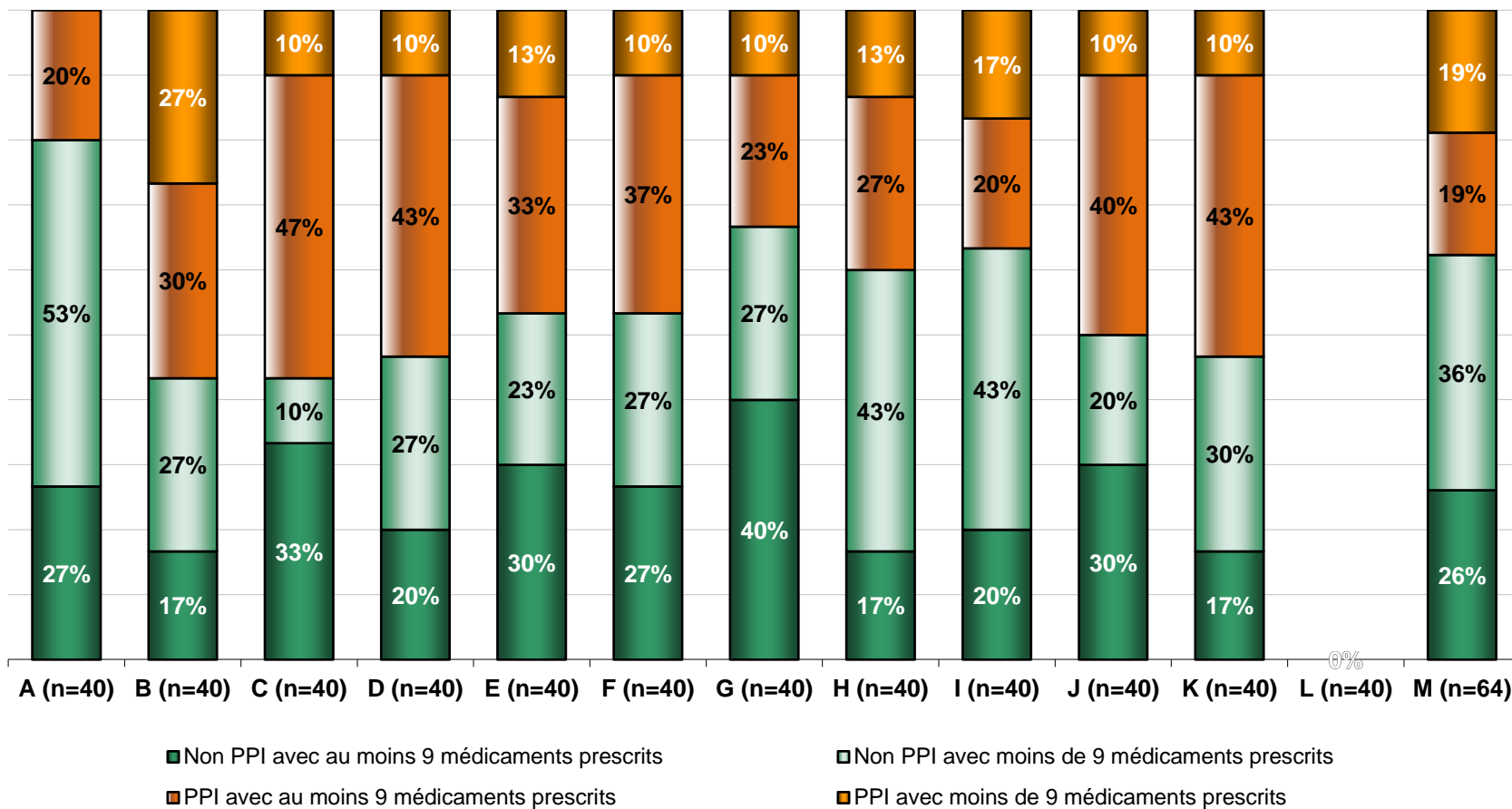
La proportion de prescriptions potentiellement inappropriées est comparable entre les deux types de service



En court séjour, la prescription inappropriée de ≥ 9 médicaments varie selon l'établissement



En SSR, la prescription inappropriée de ≥ 9 médicaments est plus homogène mais plus importante



➤ Quels sont les facteurs qui augmentent le risque d'observer une prescription potentiellement inappropriée?

➤ En court séjour *

Facteurs de risque	p - value	Odds ratio	IC 95%
Milieu de résidence			
Rural †	-	1	-
Urbain	0,03	1,5	[1,02 ; 2,37]
Nombre des médicaments			
Moins de 9 †	-	1	-
9 médicaments et plus	0,0002	2,05	[1,40 ; 2,98]
Contexte environnemental	0,003		

* ajusté sur âge, sexe, durée d'hospitalisation

† catégorie de référence



Projet MIPA : Principaux résultats (8/8)

➤ Quels sont les facteurs qui augmentent le risque d'observer une prescription potentiellement inappropriée?

En SSR*

Facteurs de risque	p-value	Odds ratio	IC 95%
Age du patient			
85 ans et plus †	-	1	-
Moins de 85 ans	0,009	1,8	[1,16 ; 2,98]
Nombre des médicaments			
Moins de 9 †	-	1	-
9 médicaments et plus	<0,0001	3,16	[1,95 ; 5,12]
Contexte environnemental	0,2028		

* Ajusté sur sexe, durée d'hospitalisation, milieu de résidence

† catégorie de référence

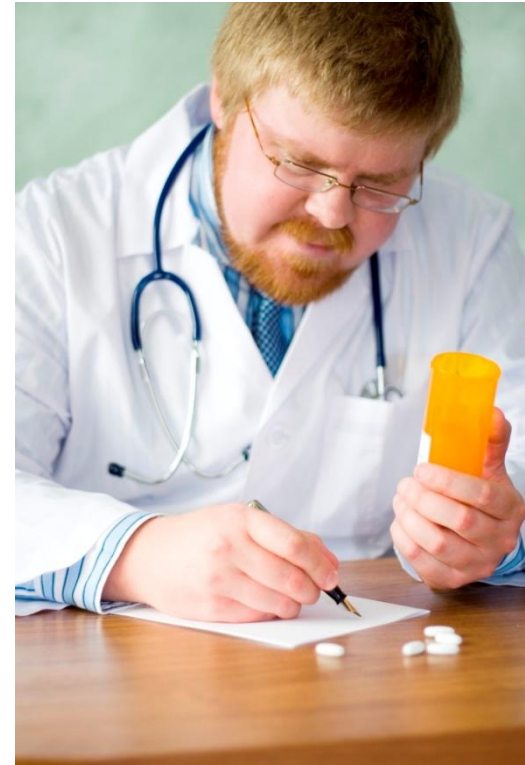


Projet MIPA : Dynamiques observées

- Mobilisation des multiples professionnels au bénéfice de l'amélioration des pratiques professionnelles
- Sensibilisation des prescripteurs aux EI liés à la prescription des MIPA chez la personne âgée
- Intégration de l'expertise d'un pharmacien dans la PEC pharmacothérapeutique du patient gériatrique
- Incitation à une réflexion collective sur la prescription rationnelle des médicaments chez la PA
- Dynamique favorable de sensibilisation et d'appropriation de la culture qualité (participation volontaire des autres ES au MIPA II)

- Jugement du caractère approprié du médicament associé à une approche intégrale de la polypathologie du PA

- L'absence d'information sur l'indication clinique du médicament prescrit





Merci de votre attention

www.e3psante.fr