



10^{ème} rencontre nationale des réseaux de santé - personnes âgées
2 décembre 2014

Contenu des armoires à pharmacie et analyse des interactions médicamenteuses :

étude descriptive chez des patients suivis par les Réseaux de
Santé Gériatologiques du Nord Pas de Calais

Thèse de Doctorat en Médecine par Alice PELISSET VANHERSECKE
Présentée par le Dr Céline DELECLUSE



Contexte

- France : 1^{er} pays consommateur de médicaments en Europe
- 67% des plus de 65 ans achètent 1 médicament par mois
- Iatrogénie responsable de 10 à 20% des hospitalisations
- Origine de la iatrogénie : poly-médication et automédication
- Que contiennent les armoires à pharmacie ?
- Quels sont les dangers de l'automédication?



Contexte : les Réseaux (RSG)

- Créés par loi 04/03/2002 pour améliorer la prise en charge globale
- **Missions** : coordination, prise en charge adaptée, évaluation
- **Population** > 75 ans : poly-pathologique, isolement socio-sanitaire, maladie Alzheimer et apparentée

Carte 11 : LES QUATRE TERRITOIRES DE SANTÉ DE LA RÉGION NORD-PAS-DE-CALAIS



Source : ARS Nord-Pas-de-Calais.

Objectifs

- Principaux :
 - décrire le contenu des armoires à pharmacie
 - analyser les interactions médicamenteuses entre le traitement de l'ordonnance et les médicaments de l'armoire(= automédication)
- Secondaire :
 - identifier les contre-indications médicamenteuses avec les antécédents du patient

Matériel et Méthode

- Etude prospective descriptive chez des patients suivis par les Réseaux de Santé Gériatologiques du Nord Pas-de-Calais
- **Critères d'inclusion :**
 - tout nouveau patient
 - suivi par RSG
 - âgé de plus de 65 ans
 - après consentement
- **Période d'inclusion :** juin à octobre 2013

Matériel et Méthode

- **Questionnaire** rempli par l'équipe du Réseau lors de la première visite
- **Logiciels Thériaque ou Vidal** : Analyse des interactions médicamenteuses et contre-indications avec les antécédents
- **Analyse bi variée** recherchant les facteurs influençant la quantité des stocks et le risque d'avoir au moins une interaction classe I (= contre-indication ou association déconseillée)

- 83 patients inclus chez 6 RSG du Nord Pas-de-Calais

Caractéristiques	Effectif n= 83
Age	83.39 +/- 5.99
Sexe : Femme	61% (n= 51)
Zone de vie : Urbaine	71.08% (n=59)
Nombres de médicaments / ordonnance	7.41 +/- 3.37
Nombres d'antécédents / patient	5.27 +/- 2.52
Dépendance : GIR	3.53 +/- 1.14
Cognitif : MMS	21.07 +/- 7.29
Déficiences : Visuelle	53% (n=44)
Motrice	37% (n=31)
Auditive	22% (n=18)
Gestion médicamenteuse : Un tiers	72% (n=60)
Patient	28% (n=23)

Résultats : contenu des armoires

- **15.54 +/- 14.69 boîtes** par armoire d'automédication
- **14.02 +/- 7.10 spécialités** de médicaments différentes
- Classes Thérapeutiques :
 - voie métabolique et digestive (laxatifs)
 - système nerveux (antalgiques)
 - système musculo-squelettique (AINS)
- Périmés : 15.75% des stocks
- Lieux de stockages : salle à manger et cuisine
- **Lieu de vie rural et absence de déficience visuelle =**
 quantité des stocks

Résultats : interactions

- **613 interactions** dont 4.56 % interactions de classe I
- **Interactions classe I** : hémorragiques, torsade de pointe et hyperkaliémie
- **Classes médicamenteuses impliquées :**
 - Cardio-vasculaire (diurétiques et IEC)
 - Musculo-squelettique (AINS)
 - Voie digestive et métabolique (dompéridone et potassium)
- **Déficiences visuelle**  le risque d'avoir au moins une interaction de classe I
- 75% des patients présentent une interaction au sein de l'ordonnance

Résultats : C.I antécédents

- **15 contre-indications**
- Les antécédents impliqués sont :
 - **Insuffisance rénale chronique**
 - **SAS**
 - **Asthme**
 - **Insuffisance respiratoire chronique**
 - **Allergie**
- **10 médicaments retirés du marché**

Discussion

- **Population :** nombreux syndromes gériatriques et population fragile
- **Contenu :**
 - AINS
 - quantité des stocks et périmés moindres si gestion des médicaments par un tiers
 - lien déficience visuelle et lieu de vie avec quantité des stocks
- **Interactions :**
 - 2/3 des patients
 - implication des AINS
 - lien entre déficience visuelle et présence d'interactions graves



Discussion

- **POINTS FORTS :**
- Originalité de l'étude
- Etat des lieux exhaustif
- Peu de refus des patients



Discussion

- **LIMITES :**
- Population non représentative de la population âgée ambulatoire
- Biais d'information
- Biais de sélection

Discussion

- **Médecin généraliste** : Intérêt d'un regard régulier des armoires à pharmacie au domicile, mieux évaluer l'observance, réadapter l'ordonnance
- Si doute sur gestion médicamenteuse : mise en place d'une **IDE**
- **Réseaux de Santé Gériatriques** pour les cas complexes
- **Pharmacien** : améliorer la coordination avec le MT, PPS, valoriser leur regard sur les interactions médicamenteuses, intérêt du DPP

Conclusion

- Intérêt = chacun doit se préoccuper des armoires à pharmacie car :
 - enjeu économique
 - prévention
 - éducation thérapeutique

Merci de votre attention

