

# Eviter la iatrogénie chez la personne âgée

Dossier documentaire

**Document établi avec le concours méthodologique de la HAS, conforme à la méthode de la HAS de production des listes de critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles**

Rédacteur: Dr Magnani Claude Médecin coordonnateur des GQ de Normandie

En France, on estime à 140 000 le nombre d'hospitalisations annuelles en lien avec des effets secondaires médicamenteux. Cette problématique est particulièrement marquée chez les patients âgés polymédiqués.

La iatrogénie médicamenteuse en général et chez la personne âgée en particulier est un enjeu majeur de santé publique.

***Elle doit faire partie d'un programme de prévention, de dépistage, de suivi clinique et biologique.***

De nombreux professionnels de santé interviennent tout au long de ce processus :

- Le médecin prescripteur,
- le pharmacien au moment de la délivrance
- l'infirmier (e) au moment de l'administration
- et le kinésithérapeute qui contribue au suivi clinique et au dépistage des effets indésirables.

## **Objectif général :**

- Analyser la prescription chez la personne âgée
- Evaluer et gérer le risque iatrogène
- Choisir les prescriptions pour favoriser l'observance et éviter toute prescription inutile

## **Objectifs pédagogiques :**

- Analyser sa pratique en matière de prescription médicamenteuse chez la personne âgée
- Repérer dans sa pratique les éléments pouvant favoriser la iatrogénie
- Améliorer la prescription du médecin traitant, ou du prescripteur occasionnel
- Evaluer et gérer le risque iatrogène chez le sujet âgé,

## **A l'issue de cette formation :**

- Les participants élaborent des **pistes d'amélioration** des pratiques dans chaque discipline.
- Les participants seront capables de mettre en place des **protocoles de coopération pluri professionnels** autour de la prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez les personnes âgées.

Ce programme de formation vise à améliorer les compétences des médecins dans la prévention de la iatrogénie chez les personnes âgées.

Il se déroule en étapes :

- Une journée présentielle interactive en présence de professionnels (pharmacien, infirmiers, kinésithérapeutes) impliqués dans la surveillance du patient polymédiqué, utilisation d'outils suivie par l'élaboration de pistes d'amélioration
- Lors de la prochaine réunion thème libre , vous apporterez une ordonnance d'un de vos patients polymédiqués avant et après révision avec l'outil « liste des médicaments »

Il s'agira de mesurer les modifications des compétences et des pratiques des médecins à partir des indicateurs suivants : Les nouvelles ordonnances doivent :

- comporter l'âge ou la date de naissance du patient
- ne comporter aucun médicament à ASMR 5
- ne comporter aucun médicament contre-indiqué
- ne comporter pas d'interaction médicamenteuse
- préciser la posologie et la durée de prise des médicaments
- comporter des galéniques adaptées à l'état du patient.

Des outils de détection des prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée existent notamment les listes de médicaments à éviter chez la personne âgée. Etablies par des consensus d'experts, elles constituent des critères explicites de détection des prescriptions potentiellement inappropriées : quelques exemples :

- [Liste de Laroche](#)
- Les [critères STOPP/START.v2: adaptation en langue française](#)
- Liste européenne: *The EU(7)-PIM list: a list of potentially inappropriate medications for older people consented by experts from seven European countries*
- [Liste de Beers](#)
- Les [indicateurs de pratique clinique "Alerte et Maîtrise de la iatrogénie" \(AMI\) diffusés en 2012 par la HAS](#)
- Liste de médicaments préférentiellement adaptés chez les personnes âgées : <http://www.apimed.fr/login>

Vous utiliserez la « **Liste des médicaments préférentiellement adaptés à la prescription, en première intention chez la personne âgée, en médecine générale** » pour mesurer les modifications de vos pratiques.

Une réunion présentielle est nécessaire pour connaître l'outil, son objectif et son mode de fonctionnement.

En 2013 La Fédération Française des Groupes Qualités (FFGQ) a été missionnée par la CNAMTS pour établir une liste de médicaments préférentiellement utilisables et faire tester dans ses groupes la faisabilité, la praticabilité et l'adhésion des médecins.

Les objectifs sont la réduction de la fréquence des prescriptions inadaptées chez les personnes âgées et la réduction de la fréquence des événements iatrogènes d'origine médicamenteuse entraînant une hospitalisation.

Groupe de travail :

- médecins généralistes des Groupes qualité
- Pharmaciens d'officine
- Pharmacologue
- Experts du domaine (gériatres, autres)
- Equipe de mise en page

En 2016 le projet de développement d'une application mobile et d'un service WEB est lancé :  
<https://www.apimed.fr/>

**La population cible est la personne âgée de plus de 75 ans ou de plus de 65 ans polymédiquée et polypathologique en ALD (Affection Longue Durée).**

Elle n'est **pas opposable aux médecins**. Le coût n'est pas entré en ligne de compte dans le choix des molécules.

Une actualisation à été effectuée en 2020 par les membres du Groupe de Travail.

**Organisation de la réunion présentielle :** 2/3 heures

L'animateur de groupe présente l'application mobile APIMED et facilite votre inscription.

Il est nécessaire d'avoir une bonne connexion.



Tutoriel liste  
médicaments PA (1).f

Une fois l'application installée et l'utilisation bien comprise, l'animateur propose une prise en mains en utilisant un jeu de rôle : le quizz « kahoot »

Pour cela enregistrer sur apple store ou play store l'application « kahoot crée un quiz »



Quizz liste  
méd.PA.pptx

**Après la réunion :**

Utilisation de l'application dans la pratique.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_428595/fr/prescription-medicamenteuse-chez-le-sujet-age-1-medecin-traitant](https://www.has-sante.fr/jcms/c_428595/fr/prescription-medicamenteuse-chez-le-sujet-age-1-medecin-traitant)
2. Comment améliorer la qualité et la sécurité des prescriptions de médicaments chez la personne âgée ? [https://pprod-web.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-10/fpcs\\_prescription\\_web.pdf](https://pprod-web.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-10/fpcs_prescription_web.pdf)
3. intérêt d'une consultation d'une consultation dédiée à la prévention de la iatrogénie chez la personne âgée en médecine générale ? [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-08/3.2\\_has\\_cs\\_iatro\\_291112\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-08/3.2_has_cs_iatro_291112_vf.pdf)
- 4.