



DÉPARTEMENT de
MÉDECINE
GÉNÉRALE
CLERMONT-FERRAND



UFR DE MÉDECINE
ET PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne



IMPACT SUR LE NIVEAU DE CONNAISSANCE DES INTERNES ET DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES D'UNE FORMATION SUR LE BON USAGE DES MÉDICAMENTS CHEZ LES SUJETS ÂGÉS

07/12/19 JUMGA

Sessions jeunes chercheurs

Dr Julia DESBONNET (DES Médecine Générale – DESC Geriatrie)

INTRODUCTION

La personne âgée et ses caractéristiques:

- Polypathologies chroniques
- Pharmacocinétique et pharmacodynamique du sujet âgé
- Différents guides pour aide à la prescription

Les EIM en France:

- 10 000 décès/an
- 130 000 hospitalisations/an, soit 5-10% des entrées
- 20% des entrées chez les >80 ans
- La moitié des EIM conduisant à une hospitalisation pourrait être évitée
- Estimation à 320 millions d'euros/an la PEC hospitalière des cas de iatrogénie chez la personne âgée > 70 ans



P. Michel et Al: *Iatrogénie 2005 : enquête sur les effets indésirables des médicaments.*

S. Gaubert *Iatrogénèse médicamenteuse. Evènements indésirables: effets indésirables ou erreur médicamenteuse ? 2006*



DONC:

**Nécessité d'améliorer le bon usage des médicaments
chez les personnes âgées**





OBJECTIF

Objectif principal:

- Connaître, l'**efficacité d'une formation**, sur le **niveau de connaissances** des internes et des médecins généralistes sur le **bon usage des médicaments** chez les sujets âgés

Critère de jugement principal:

- Nombre de bonnes réponses avant et après la formation

BON USAGE DES MÉDICAMENTS CHEZ LE SUJET ÂGÉ

QUESTIONNAIRE PRÉ-TEST & POST-TEST

INDIQUER LE DEGRÉ DE CERTITUDE : 1. FAIBLE 2. MOYEN 3. FORT

	Question	Pré-test	Post-test
1	Nombre d'hospitalisations annuelles provoquées par l'iatrogénie médicamenteuse chez les plus de 65 ans	<input type="checkbox"/> 60.000 <input type="checkbox"/> 130.000 <input checked="" type="checkbox"/> 200.000 <input type="checkbox"/> 350.000	<input type="checkbox"/> 60.000 <input checked="" type="checkbox"/> 130.000 <input type="checkbox"/> 200.000 <input type="checkbox"/> 350.000
2	Nombre de décès annuels provoqués par l'iatrogénie médicamenteuse chez les plus de 65 ans	<input type="checkbox"/> 5.000 <input type="checkbox"/> 10.000 <input checked="" type="checkbox"/> 20.000 <input type="checkbox"/> 50.000	<input type="checkbox"/> 5.000 <input checked="" type="checkbox"/> 10.000 <input type="checkbox"/> 20.000 <input type="checkbox"/> 50.000
3	L'adaptation posologique des médicaments chez les sujets âgés doit utiliser la formule MDRD pour évaluer la fonction rénale en cas de poids extrême (obésité, dénutrition)	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
4	Calculer la clairance de la créatinine pour adapter la posologie des médicaments à élimination rénale est nécessaire chez les sujets âgés maigres	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
5	En cas de déshydratation de la personne âgée, il faut diminuer la posologie des benzodiazépines	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
6	En cas d'obésité de la personne âgée, la morphine a une efficacité plus rapide, exposant au risque de surdosage (toxicité aiguë)	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
7	L'inflammation chronique peut entraîner une hypoglycémie en cas de prise de sulfamides hypoglycémisants chez la personne âgée	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
8	L'introduction de médicaments hydrosolubles entraîne une interaction avec les AVK chez la personne âgée	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	L'arrêt des anti-cholinergiques peut entraîner un effet	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non



Guide de bon usage des médicaments chez les sujets âgés



Ce guide précise aux prescripteurs, en fonction des situations cliniques les plus fréquentes chez le sujet âgé :

- les médicaments contre-indiqués et les médicaments non recommandés
- les médicaments à manipuler avec précautions (prescriptions spécialisées, surveillance particulière)
- les médicaments théoriquement indiqués

RESULTATS

1) Les internes en médecine et en pharmacie

- 224 internes ont participé à ces formations répartis en 13 groupes
- Répartition des internes: 25 en pharmacie (11,2%) , 199 en médecine (88,8%)
- Amélioration **significative du taux de bonnes réponses** après la formation avec **p<0,05** pour **33/36** questions

2) Les médecins généralistes

- 172 médecins généralistes ont participé à ces formations, répartis en 9 groupes
- **Amélioration significative du taux de bonnes réponses** après la formation avec **p<0,05** pour **28/36** questions

DISCUSSION

FORCES

- Etude **innovante**
- **Analyse objective** de l'impact d'une formation
- **Cibler les connaissances** initiales des participants, notions sur lesquelles insister
- **Echanges ++**

FAIBLESSES

- **Recrutement** des internes et des médecins
- Collecte des informations
- **Retranscription** des réponses des internes et des médecins: ratures / Véritable réponse?
- Déroulement de la formation: **après-midi /soirée**
- **Technique d'évaluation** des connaissances: « cocher des cases »



CONCLUSION



- **Efficacité de cette formation** sur le **niveau de connaissance** des internes et des médecins généralistes sur le **bon usage des médicaments** chez les sujets âgés
- Poursuivre les formations
- Mesurer l'impact sur les prescriptions



Merci pour votre attention