

# Optimiser la prescription médicamenteuse en EHPAD, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (alias maison de retraite)

## Éléments de départ

Répondre à deux obligations faites au médecin coordonnateur et inscrites dans le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005, à savoir : établir la liste de médicaments à utiliser préférentiellement après concertation avec ses confrères prescripteurs et contribuer à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions médicamenteuses.

## Histoire

Réaliser une telle liste, avec la participation active des médecins intervenants sur une structure, nous est apparu totalement irréalisable (ils sont nombreux, et peu mobilisables, voire peu mobilisés). Il a donc été décidé de partir des prescriptions en cours en les considérant comme le choix des médecins prescripteurs, d'en extraire des tendances par classe, et à partir de ces données, d'établir la liste. De plus cette liste a été agrémentée de commentaires, pour chaque classe médicamenteuse.

## Présentation (extrait)

Classe par ordre alphabétique	Nom		Médicament retenu	Commentaires du médecin coordonnateur
AINS		0	aucun	Bravo, pas d'AINS après 80 ans
Antiagrégants	Aspegic 100	5	KARDEGIC 75	- L'association CLOPIDOGREL/ IPP est à éviter - Le CLOPIDOGREL est beaucoup plus cher et pas plus efficace
	Kardégic 75	6		
	Clopidogrel	5		
Antialzheimer	Donépézil	6	Souvent choisi par autre prescripteur	- Savoir arrêter si pathologie très évoluée, si effets indésirables - n'est pas recommandée par la HAS
	Rivastigmine	4		
	Galantamine	1		
	Mémantine	6		
Anticoagulants	Warfarine	4	WARFARINE	- Toutes les études sont faites avec la WARFARINE
	Fluindione	2		
Antidépresseur	Paroxetine	4	CITALOPRAM MIANSERINE	- Se méfier d'une hyponatrémie, d'un syndrome sérotoninergique. - La Venlafaxine est sérotoninergique et adrénérgique, donc risque accru d'effets indésirables. - Penser parfois à arrêter le traitement
	Citalopram	5		
	Escitalopram	2		
	Mirtazapine	4		
	Fluoxétine	3		
	Sertraline	2		
	Venlafaxine	4		
	Mianserine	9		

## Application

Cette liste est présentée par le médecin coordonnateur, à ses confrères prescripteurs, en commission de coordination gériatrique.

Six mois plus tard le médecin coordonnateur reprend l'ensemble des prescriptions et regarde si elles ont évolué dans le sens de la liste. Notre premier essai n'a pas été concluant, il n'a montré que de très faibles évolutions et pas toujours dans le sens souhaité !

## Devenir

Nous faisons le pari que de mesurer annuellement l'évolution des prescriptions et d'en transmettre le résultat aux confrères à l'occasion de chaque réunion de la commission de coordination gériatrique, pourra, à plus ou moins long terme, améliorer les prescriptions en EHPAD avec un bénéfice avant tout pour les patients, mais aussi pour les prescripteurs eux-mêmes et pour les financeurs.



Jérôme LURCEL

Société de Formation Thérapeutique du Généraliste  
233 bis rue de Tolbiac -75013 Paris

01 45 81 09 63 Fax: 01 45 81 09 81 email : [sftg@wanadoo.fr](mailto:sftg@wanadoo.fr) site : <http://www.sftg.net>

