

# YATRO

**YATRO : Polymédication, potentiel anticholinergique et PDA (préparation des doses à administrer)**

P. Benkemoun (1); V. Legrand-Mabounga (2); V. Bréard (2) (1) pharmacien (2) gériatre  
Centre Hospitalier de Sancerre

**AUCUN CONFLIT D'INTERET**



# IATROGENIE MEDICAMENTEUSE

- inhérente au fonctionnement du système de santé actuel, est difficile à quantifier.
- Elle débute de la prescription du médicament jusqu'à son administration chez le patient/résident.
- Les problématiques liées à l'administration ont fait l'objet d'une promotion de la PDA (manuelle ou automatisée) permettant de diminuer ces erreurs avec succès.
- Nous nous intéressons au problème plus en amont. Précisément sur le bien-fondé des prescriptions (PIM) et sur les propriétés pharmacologiques des médicaments et leurs interactions.



# Les 8 étapes d'une évaluation

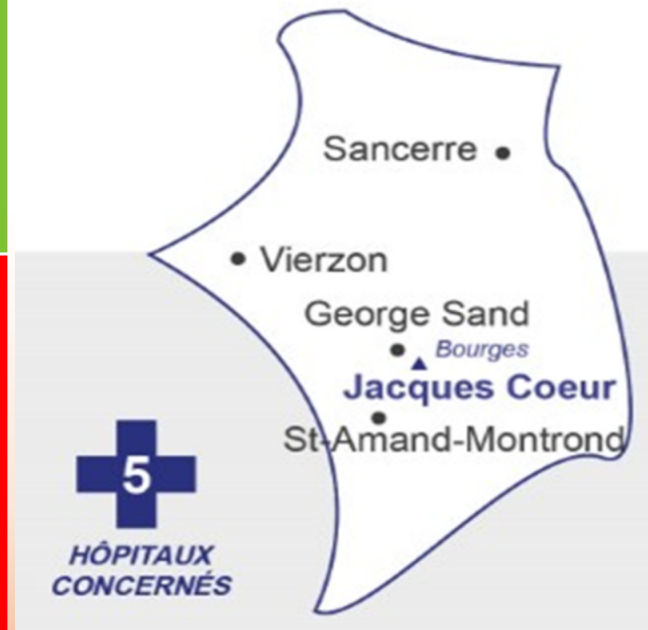


1. **Collecte des données** administratives, clinico-biologiques et prescription
2. Saisie des **DCI**
3. **EPP** Prescription chez le sujet âgé
4. **Analyse pharmaceutique**

5. Recherche de **critères de Beers 2019**
6. Recherche de **critères STOPPv2 2017**
7. Médicaments et **syndromes gériatriques**
8. **Rapport de synthèse**

P

Pharmacien



Gériatre

G

# Les données dans YATRO: facilitatrices

par croisement entre les données produites et des bases externes

## Données du DPI :

- Nom, Prénom, DDN et date du recueil
- Recherche d'une situation de fin de vie (critères STOPP-Frail)
- Poids + créatininémie (calcul du DFG)
- Profil clinique (19 critères à cocher) : HTA, Démence, Diabète etc..
- Prescription
  - Spécialité, UP, posologie, écrasement, Indication
  - commentaire

Données facilitatrices  
et formatives

## Données externes permettant l'analyse

### Bases de données médicamenteuses

Vidal, Claude Bernard  
Thériaque, Diane (GPR)  
Liste médicaments écrasables  
Codes ATC

### Analyse pharmaceutique

### Création d'une base de données

Grille ARS, ADS et ACB  
Crit. de Beers, STOPPv2, STOPP-Frail  
Médicaments et syndr. Gériatriques

### Analyse gériatrique

PROJET financé pour une année par l'ARS CVDL mars 2021 à 2022

VOLONTE d'inclure l'intégralité des résidents des 10 EHPAD du GHT N = 1001 en 2019

ANALYSE INITIALE, élaboration de 5 rapports et REEVALUATION prévues

PENURIE effectifs médicaux DIFFICULTES techniques et d'organisation

TOTAL des dossiers créés 728 : 648 premières analyses et 80 réévaluations

346 analyses PHARMACEUTICO-GÉRIATRIQUES complètes ont été réalisées

Nous présentons ici uniquement les résultats obtenus par l'analyse pharmaceutique et les rapports semi-automatisés de YATRO sur 3 CH/6 EHPAD (N = 646)

	CH A			CH B		CH C	
	1	2	3	4	5	6	
EHPAD							
N Résidents	38	52	91	123	165	177	
NR/CH		181		123		342	
Age moyen		87,35 ans		85,27 ans		85,18 ans	
ARS	0,18	0,35	0,43		0,44	0,68	
		<b>0,36 (0.75)</b>		<b>0,99 (1.35)</b>		<b>0,56 (0.93)</b>	
ADS	1,13	1,15	1,13		1,48	1,41	
		<b>1,13 (1.01)</b>		<b>2,59 (1.78)</b>		<b>1,44 (1.11)</b>	
ACB	1,03	1,52	1,13		1,52	1,66	
		<b>1,19 (1.24)</b>		<b>2,06 (1.83)</b>		<b>1,59 (1.57)</b>	
Nbre de molécules par ordonnance	7,63	6,65	7,48		7,72	7,13	
		<b>7,40 (3.13)</b>		<b>11,30 (3.94)</b>		<b>7,54 (3.29)</b>	

Nous comparons 2 à 2 pour chaque CH le nombre de molécules prescrites par ordonnance et la mesure des potentiels anticholinergiques selon 3 échelles de mesures ADS ACB et ARS.

	<b>ARS</b>	<b>ADS</b>	<b>ACB</b>	<b>Polymédication</b>
<b>A vs B</b>	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p < 0,0001$
<b>A vs C</b>	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p = 0,64$
<b>B vs C</b>	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p < 0,01$	$p < 0,0001$

## CONCLUSIONS

Les EHPAD ayant mis en place la PDA (A et C) ont clairement une meilleure maîtrise de la polymédication

Mesures du potentiel anticholinergique montrent une différence entre les 3 CH ( $p < 0.01$ ) et ce pour les 3 échelles.

Mise en place d'une recherche systématique et automatisée du potentiel anticholinergique de l'ordonnance avec une échelle et des outils adaptés à la pratique cf (1) impérative

## PERSPECTIVES

Création d'une échelle anticholinergique adaptée à YATRO et au marché français des médicaments

Finalisation du projet et mise en application régionale via expertise sur les EHPAD

(1) Kiesel EK et al. An anticholinergic burden score for German prescribers : score development. BMC Geriatrics (2018) 18 :239 p 1-11