

Introduction

- L'hospitalisation représente une opportunité pour les gériatres et les pharmaciens hospitalier de réévaluer la prise en charge médicamenteuse du patient âgé.
- Parmi les interventions existantes, la déprescription permet d'optimiser la prise en charge médicamenteuse en réduisant la polymédication et le risque d'iatrogénie.
- **Déprescription (DP)** = arrêt, réduction ou substitution de médicaments qui peuvent nuire, ne plus fournir de bénéfice, ou être considérés comme inappropriés.

OBJECTIF : Evaluer les pratiques courantes de DP en unité de soins gériatrique

Méthodes

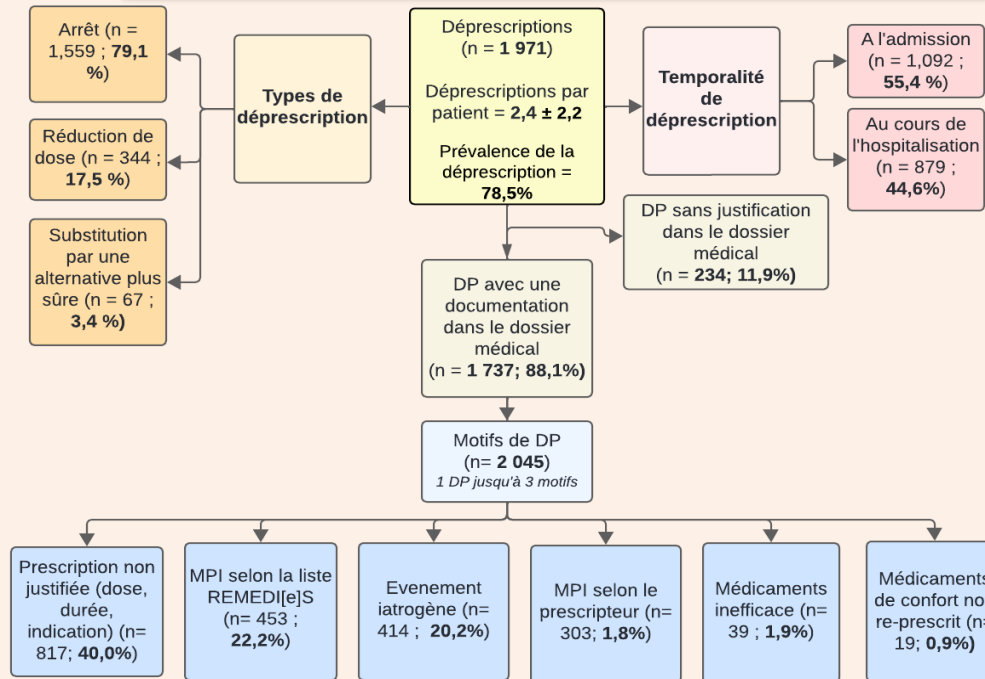
- **Etude observationnelle rétrospective** (août 2022 à août 2023) monocentrique, sur 3 unités de court séjour gériatrique et 1 unité de soins médicaux et de réadaptation
- Données collectées :
 - Age, sexe, durée d'hospitalisation
 - Nombre de médicaments avant hospitalisation
 - **Données sur la DP**
 - Nombre de DP par patient, prévalence
 - Types de DP (arrêt, réduction posologie, switch)
 - Temporalité de la DP
 - Médicaments déprescrits selon classe ATC
 - **Motifs des DP effectuées:**
 - 1) DP d'une prescription non justifiée (indication, dose, durée)
 - 2) DP liée à une iatrogénie
 - 3) DP d'un MPI selon la liste REMEDI[e]S
 - 4) DP d'une prescription jugée inappropriée par le prescripteur (hors REMEDI[e]S) au regard de la situation clinico-biologique)
 - 5) DP d'un médicament par manque d'efficacité
 - 6) DP d'un médicament de confort
 - **MPI (Médicaments Potentiellement Inappropriés) identifiés sur l'ordonnance de sortie selon la liste REMEDI[e]S1**

Résultats

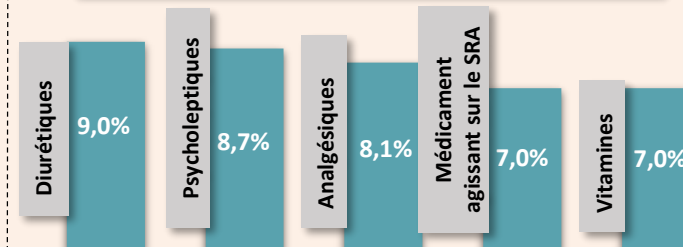
Caractéristiques des patients inclus:

Nombre de patients inclus	836
Age (ans)	86,4 ± 6,2
Genre (% femme)	65,9
Durée d'hospitalisation (jours)	26 ± 28
Nombre de médicaments avant hospitalisation	7,7 ± 3,8

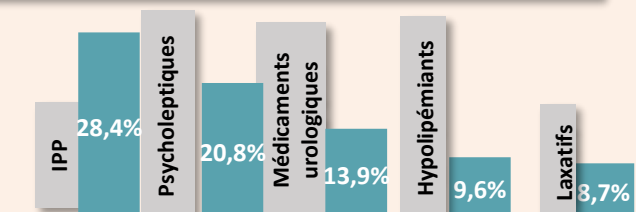
Nombres, types, temporalité et motifs des DP effectuées



Top 5 des classes de médicaments déprescrits



Top 5 des classes de MPI restant sur l'ordonnance de sortie (prévalence = 50,2%)



Conclusion

- **La déprescription est couramment réalisée** par les pharmaciens hospitaliers et les gériatres en hospitalisation.
- **Perspectives :**
 - Mieux structurer le processus de déprescription: planifier le suivi de la tolérance de la DP et communiquer avec les professionnels ambulatoires.
 - Implémenter une intervention de DP ciblant les principaux MPI restants à la sortie d'hospitalisation: IPP, psycholeptiques.