

Economiser pour mieux soigner

Introduction

Objectif:

➤ Evaluer le **budget de l'établissement** consacré à l'utilisation des médicaments ayant une **balance bénéfique/risque défavorable** selon la revue Prescrire sur **l'année 2016**.



➤ **Sensibiliser** les professionnels de l'établissement aux médicaments «plus dangereux qu'utiles» sous **l'angle budgétaire** et **améliorer la prise en charge** médicamenteuse des patients.



Matériels et Méthodes

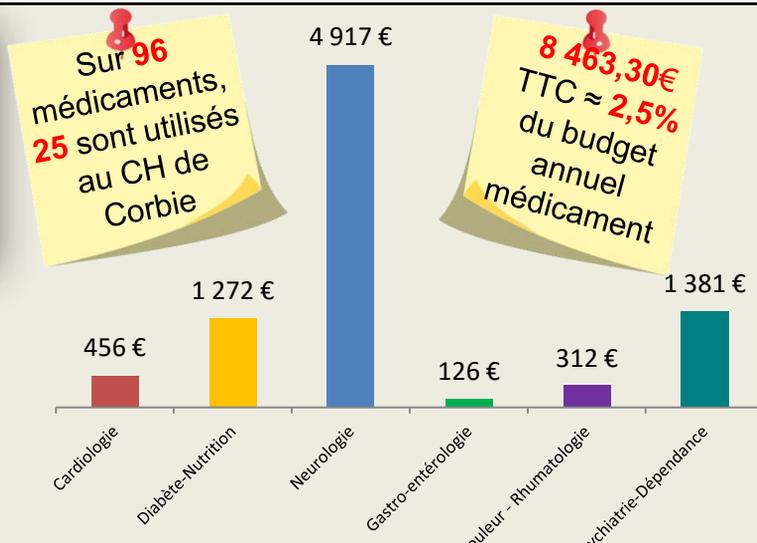
Evaluation de la consommation des médicaments de la liste Prescrire «des médicaments à écarter» sur l'ensemble des 418 lits des services hospitaliers et médico-sociaux (EHPAD) de l'établissement sur l'année 2016 à l'aide du logiciel de Gestion Economique et Financière (GEF).



Consommation médicamenteuse

Référence : La revue Prescrire - Février 2017 - Tome 37 N° 400 - Page 137. Pour mieux soigner, des médicaments à écarter : bilan 2017

Résultats et Discussion



Montants dépensés en 2016 pour les médicaments à écarter selon la revue Prescrire, en fonction du domaine thérapeutique

Psychiatrie-Dépendance

- Duloxétine
- Escitalopram
- Milnacipran
- Venlafaxine
- Tianeptine
- Etifoxine

Douleur - Rhumatologie

- Diclofénac
- Dénosumab 60mg
- Ranélate de strontium
- Thiocolchicoside
- Colchicine + poudre d'opium + tiémonium

Cardiologie

- Aliskirène
- Fénofibrate
- Ivabradine
- Nicorandil
- Olmésartan
- Trimétazidine

Diabète-Nutrition

- Saxagliptine
- Sitagliptine
- Vildagliptine

Neurologie

- Donépézil
- Galantamine
- Rivastigmine
- Mémantine

58 % du budget a été affecté à des médicaments à écarter destinés au traitement de la maladie d'Alzheimer

Gastro-entérologie

- Dompéridone

Conclusion

Le **budget annuel conséquent** dépensé pour les 91 spécialités «plus dangereuses qu'utiles» peut être un argument supplémentaire auprès des prescripteurs pour **écarter ces médicaments** du livret thérapeutique de l'établissement. Une **évaluation de la prescription chez le sujet âgé** menée en parallèle au CH de Corbie retrouve par ailleurs que certains de ces «médicaments à éviter» font encore régulièrement l'objet de prescriptions inappropriées dans cette population de patients selon Laroche et al.¹ et les critères Start and Stopp².

Ce travail est un **outil de sensibilisation** du corps médical aux médicaments ayant une **balance bénéfique/risque défavorable** et de promotion de soins de **qualité**. Il sera reconduit après une action de communication en COMEDIMS afin d'en évaluer l'impact.

¹ M.L. Laroche et al. « Médicaments potentiellement inappropriés aux personnes âgées: intérêt d'une liste adaptée à la pratique médicale française », Rev Med Interne, volume 30, n°7, Pages 592-601.

² P.O. Lang et al. Les critères STOPP/START.v2 : adaptation en langue française. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie, Volume 15, Issue 90, Pages 323-336