
PROCOLE :

ETAT DES LIEUX REGIONAL DE L'EVALUATION DE LA CHARGE ANTICHOLINERGIQUE DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES DES PERSONNES AGEES HOSPITALISEES

-

ETUDE MULTICENTRIQUE OBSERVATIONNELLE RETROSPECTIVE

Rédaction : FAVREAU Coline

Relecture : D'ACREMONT Fanny

SOMMAIRE

Sommaire	2
1. Contexte	3
2. Objectifs de l'étude	3
a) Objectif principal.....	3
b) Objectifs secondaires	3
3. Type d'étude	4
4. Champ d'application.....	4
5. Critères d'inclusion et d'exclusion.....	4
a) Critères d'inclusion.....	4
b) Critères d'exclusion	4
6. Echantillonnage	4
7. Recueil des données.....	5
a) Données recueillies	5
b) Unité d'analyse.....	5
c) Modalités de recueil des données	5
d) Détermination de la charge anticholinergique	6
8. Analyse.....	6
9. Calendrier de mise en œuvre.....	7
Bibliographie.....	8

1. Contexte

Les médicaments anticholinergiques peuvent être responsables de nombreux effets indésirables (confusion, constipation, rétention urinaire, sécheresse oculaire et/ou buccale...), notamment chez les personnes âgées, plus sensibles à leurs effets, et appartiennent ainsi aux médicaments potentiellement inappropriés chez la personne âgée.

En 2019, l'état des lieux régional sur l'utilisation des psychotropes potentiellement inappropriée chez les personnes âgées hospitalisées dans les services de psychiatrie avait montré que 26% (17/65) des patients diagnostiqués déments et/ou présentant un syndrome confusionnel recevaient au moins un médicament aux propriétés anticholinergiques. De plus, la notion de charge anticholinergique d'une prescription médicamenteuse, qui correspond au cumul des effets de plusieurs molécules ayant des effets anticholinergiques, n'est pas toujours connue des prescripteurs.

Suite à ce constat, le groupe de travail « Santé Mentale » de l'OMEDIT Pays de Loire a réalisé une fiche intitulée « Médicaments anticholinergiques chez le sujet âgé : Les bons réflexes de prescription » (OMEDIT Pays de la Loire, septembre 2021) afin de sensibiliser les prescripteurs au risque iatrogénique des médicaments anticholinergiques. Cette fiche rappelle la notion de charge anticholinergique d'une prescription, les principaux effets indésirables anticholinergique et les grands principes de prescription. Elle est complétée par un « Calculateur de charge anticholinergique » qui propose l'évaluation de la charge anticholinergique d'une prescription médicamenteuse selon deux échelles : l'échelle de Briet (échelle CIA) pour les effets indésirables périphériques et l'échelle de Boustani (échelle ACB) pour les effets centraux.

Dans la continuité de ce travail, l'OMEDIT Pays de la Loire, en lien avec le groupe de travail « Santé Mentale », propose une campagne régionale d'évaluation de la charge anticholinergique des prescriptions des sujets âgés hospitalisés.

2. Objectifs de l'étude

a) Objectif principal

L'objectif principal de l'étude est de réaliser un état des lieux de l'évaluation de la charge anticholinergique des prescriptions médicamenteuses des patients âgés hospitalisés dans un établissement de santé de la région Pays de la Loire.

b) Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires sont les suivants :

- Sensibiliser les prescripteurs au risque d'iatrogénie médicamenteuse liée à la charge anticholinergique d'une prescription ;
- Analyser les classes médicamenteuses ayant une activité anticholinergiques les plus prescrites chez le sujet âgé ;
- Evaluer les effets indésirables anticholinergiques observés au regard de la charge anticholinergique de la prescription.

3. Type d'étude

Cette étude est rétrospective, non interventionnelle et multicentrique. Elle porte sur l'évaluation de la charge anticholinergique des prescriptions médicamenteuses des patients âgés hospitalisés.

4. Champ d'application

Les patients concernés par l'étude sont les patients de 65 ans ou plus hospitalisés dans un établissement de santé de la région Pays de la Loire (hospitalisation complète) entre le 1er janvier et le 30 juin 2022.

Tous les établissements de santé de la région Pays de la Loire accueillant des patients de 65 ans ou plus peuvent participer à l'étude.

5. Critères d'inclusion et d'exclusion

a) Critères d'inclusion

Pour être inclus dans l'étude, le patient doit valider les critères suivants :

- Être âgé de 65 ans ou plus à la date de l'hospitalisation ;
- Avoir été hospitalisé entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2022 inclus (date de début et/ou de fin de séjour dans cet intervalle) dans un établissement de santé des Pays de la Loire ;
- Avoir été hospitalisé pour une durée minimale de 48 heures ;
- Avoir eu une prescription médicamenteuse réalisée par un médecin de l'établissement de santé.

b) Critères d'exclusion

Le patient ne pourra pas être inclus dans l'étude dans les cas suivants :

- Patient âgé de moins de 65 ans ;
- Hospitalisation en hôpital de jour.

6. Echantillonnage

Un nombre de 30 dossiers patients dans chaque établissement participant a été choisi pour des raisons de validité des résultats. Les dossiers seront tirés au sort parmi les dossiers éligibles (outil informatique fourni).

Les dossiers sélectionnés seront anonymisés avec un numéro : « patient n°XX » avec XX allant de 01 à 30.

Dans le cas des établissements pour lesquels le nombre de dossiers éligibles est inférieur à 30, l'exhaustivité des dossiers éligibles sera alors demandée.

7. Recueil des données

a) Données recueillies

Le recueil de données comporte les données suivantes :

- Sexe et âge du patient ;
- Motif d'hospitalisation ;
- Troubles anticholinergiques centraux ressentis (agitation, confusion, désorientation spatio-temporelle, hallucinations, troubles mnésiques...);
- Troubles anticholinergiques périphériques ressentis (augmentation de la pression intraoculaire, constipation, déglutition, hypertension artérielle, hyperthermie, hyposudation, mydriase, phonation, rétention urinaire aiguë, sécheresse buccale, sécheresse oculaire, tachycardie, troubles de l'accommodation, troubles de la mastication...);
- Prescription d'un médicament correcteur des effets anticholinergiques ;
- Médicaments prescrits, à l'exception des prescriptions conditionnelles (« si besoin »).

Conformément à la méthodologie de référence MR0003 publiée par la CNIL, une note d'information devra être remise au patient concernant l'utilisation de ses données. Si le patient refuse l'utilisation de ses données, il devra alors compléter la notice d'information et la renvoyer sous 3 semaines à l'établissement. Celle-ci devra alors être conservée dans le dossier patient.

b) Unité d'analyse

L'unité d'analyse est l'ordonnance du patient :

- Pour les patients n'étant plus dans l'établissement le jour du recueil des données, il faut utiliser la dernière ordonnance réalisée au sein du service. Celle-ci doit dater d'au moins 48 heures après l'entrée du patient.
- Pour les patients étant encore hospitalisés le jour du recueil des données, il faut utiliser l'ordonnance du jour de l'évaluation (patient entré depuis plus de 48 heures).

c) Modalités de recueil des données

Le recueil de données est réalisé à partir d'une grille élaborée par l'OMEDIT Pays de la Loire, en collaboration avec le groupe de travail Santé Mentale.

Le recueil des données sera réalisé par un pharmacien (ou interne/externe) et/ou un médecin (ou interne/externe).

La procédure de recueil est la suivante :

1. Ouvrir le fichier Excel : « Calculateur échelles CIA-ACB » ;
2. Dans l'onglet « Données patient », renseigner les différents items pour chaque patient à partir de sa prescription médicamenteuse et du dossier patient :
 - Sélectionner, à l'aide des listes déroulantes, les données concernant le sexe, l'âge, les troubles anticholinergiques centraux et/ou périphériques ressentis, la présence (ou non) de médicaments correcteurs ;
 - Indiquer le motif d'hospitalisation du patient ;

- Renseigner dans la colonne correspondant aux « Molécules (DCI) prescrites » la dénomination commune internationale de chaque médicament de l'ordonnance (à l'exception des médicaments prescrits en « si besoin ») en veillant à respecter les règles ci-dessous.

Pour renseigner les molécules prescrites, il est nécessaire de respecter les règles suivantes pour le fonctionnement correct des formules de calcul :

- Renseigner la dénomination commune internationale de chaque molécule prescrite :
 - o Pour les spécialités avec plusieurs molécules, chaque molécule doit être écrite sur une ligne différente ;
 - o En cas de prescription de plusieurs dosages et/ou formes d'une même molécule, n'inscrire la molécule qu'une seule fois ;
- Ne pas mettre d'accents dans les noms des molécules ;
- Ne pas renseigner les médicaments prescrits en « si besoin » ;
- Faire attention à l'orthographe et aux erreurs de frappe ;
- Ne pas laisser d'espace devant ou derrière le nom de la dénomination commune internationale ;

d) Détermination de la charge anticholinergique

L'évaluation de la charge anticholinergique de la prescription est calculée automatiquement selon deux échelles :

- L'échelle CIA pour les effets anticholinergiques périphériques ;
- L'échelle ACB pour les effets anticholinergiques centraux.

Le détail des échelles (molécules impliquées et le score) se trouve dans les onglets « échelle CIA » et « échelle ACB ».

8. Analyse

Dans l'onglet « Résultats », les résultats suivants sont calculés automatiquement :

- Pourcentage de molécules prescrites avec une activité anticholinergique selon l'échelle CIA ;
- Pourcentage de molécules prescrites avec une activité anticholinergique selon l'échelle ACB ;
- Taux de patients avec un score CIA > 5 ;
- Taux de patients avec un score ACB \geq 4 ;
- Total des scores CIA et ACB par patient ;
- Nombre de médicaments anticholinergiques prescrits par patient et moyenne des 30 patients.

Après réception du tableau complété par les différents établissements participants, une analyse régionale des résultats sera réalisée par l'OMEDIT Pays de la Loire d'une part, et une synthèse par établissement d'autre part.

Les résultats seront par la suite utilisés pour une thèse d'exercice de pharmacie qui sera soutenue courant 2023.

9. Calendrier de mise en œuvre

L'étude se déroulera selon le calendrier suivant :

- **Appel à participation** : Juillet à septembre 2022 (date limite de participation : 30 septembre 2022) ;
- **Recueil des données** : Juillet à octobre 2022 (date limite pour le recueil des données : 15 octobre 2022) ;
- **Analyse statistiques régionale** : Octobre à décembre 2022 ;
- **Publication des résultats** : 1^{er} semestre 2023.

BIBLIOGRAPHIE

1. OMEDIT Pays de la Loire, QualiREL Santé. 2020. « État des lieux sur l'utilisation des psychotropes chez la personne âgée en santé mentale »
2. Briet J, Javelot H, Heitzmann E, Weiner L, Lameira C, D'Athis P, Corneloup M, Vaillau JL. The anticholinergic impregnation scale: Towards the elaboration of a scale adapted to prescriptions in French psychiatric settings. *Therapie* 2017 Sep;72(4):427-437.
3. Boustani MA, Campbell NL, Munger S, et al. Impact of anticholinergics on the aging brain: a review and practical application. *Aging Health* 2008;4:311—20.