



Qualité de soins : la question du sujet âgé

Dr Isabelle RAVAUX

Dr albert DARQUE

Symposium Gilead Sciences

SFLS 2009

Qualité de soins : la question du sujet âgé VIH

Pourquoi?

- Population grandissante
- Fragilité
- Vieillesse accélérée liée au VIH
- Troubles cognitifs
- Pathologies cardiovasculaires
- Poly médicamenteux
- Poly médicalisé (les gériatres peu informés du VIH et de sa prise en charge)
- Peu de prise en charge pluridisciplinaire



Groupe de travail Vih Sujet Agé Groupe d'Etude - VISAGE
Etude épidémiologique exploratoire
sur les prescriptions médicamenteuses chez les patients de plus de 60 ans
pris en charge pour une infection par le VIH
et leurs interactions potentielles avec les antirétroviraux
VISAGE 1

Population patients VIH en Région PACA

- Le sujet âgé VIH+ présente des particularités à la fois dans l'évolution de la pathologie, sa morbidité et dans ses habitudes quotidiennes par rapport à la population classique.
- Le groupe de travail multidisciplinaire VISAGE fait porter ses travaux sur les sujets âgés VIH+ de plus de 50 ans afin d'optimiser leur prise en charge thérapeutique.



Les facteurs de risque d'effets indésirables médicamenteux dans la population générale sont :

- âge > 70 ans ;
- ≥ 5 médicaments /j ;
- poly pathologie ;
- prescripteurs multiples ;
- superposition de traitements symptomatiques ;
- demandes insistantes de médications +++ ;
- priorités thérapeutiques différentes entre médecin et malades (le malade préfère le laxatif au tonocardiaque).

La HAS et le Collège professionnel des gériatres s'associent pour améliorer la prescription médicamenteuse chez les personnes âgées



Les facteurs de risque d'effets indésirables médicamenteux chez les PA sont



- Une mauvaise observance qui touche 40 à 60% des patients en raison de :
 - Ordonnances longues, illisibles
 - Ordonnances multiples
 - Médicaments génériques
 - Traitement mal compris
 - Formes galéniques inadéquates
- Troubles des fonctions cognitives, troubles du comportement ; pathologie aiguë ; médecin remplaçant ; interruption du traitement, tolérance à long terme des médicaments renouvelés ; isolement social +++.
- Une présentation atypique des effets indésirables médicamenteux chez les personnes âgées : à type de malaises, chutes, confusion mentale et troubles digestifs.

Etude de population : 20% de plus de 50 ans

Les patients VIH+ de plus de 50 ans

- Part des ≥ 50 ans (PA) dans la population prise en charge via DMI2 PACA OUEST
 - File Active totale : 4 534 patients
 - File active PA : 912
 - Part des PA dans la file active : 20,11%



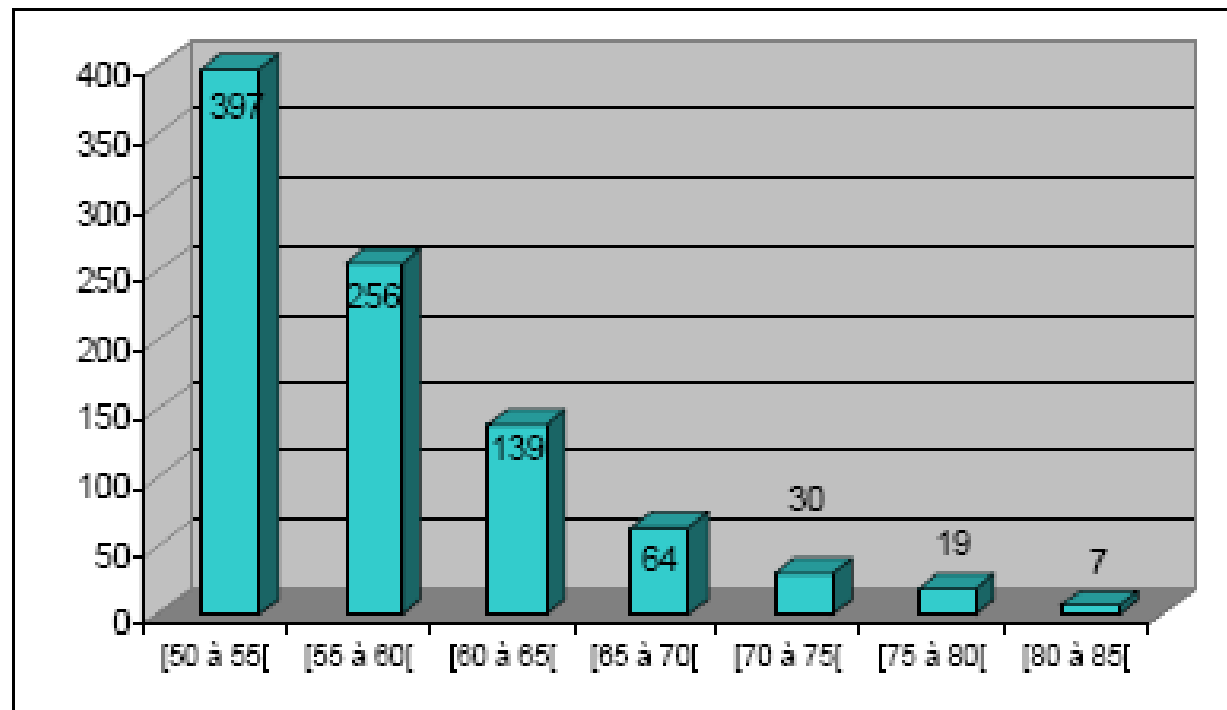
Sur les données nationales (InVS et FHDH) :

- sujets VIH > 50 ans = 16%
- sujets VIH 50<>59 ans = 11 %

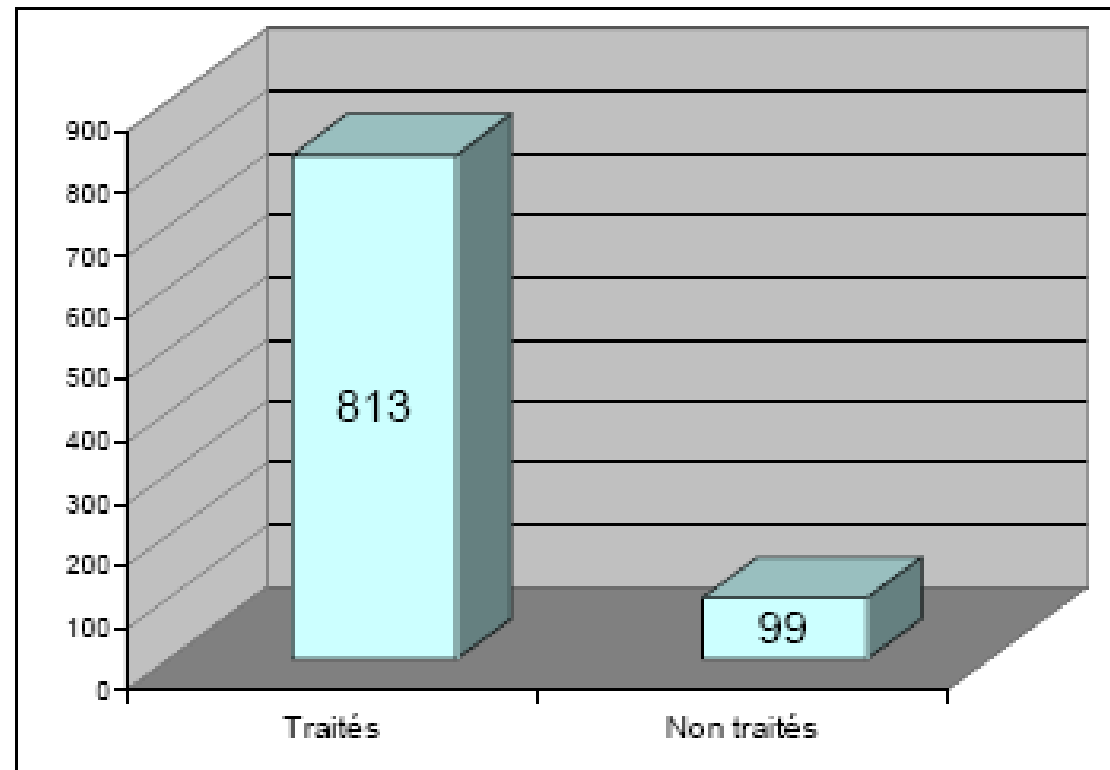


Répartition par classe d'âge des patients VIH+ ≥ 50 ans

$n = 912$



Traitement antirétroviral (ARV) en cours chez les patients VIH+ \geq 50 ans



Objectif : VISAGE 1

enquête descriptive transversale sur un échantillon



- décrire les interactions médicamenteuses (IAM) potentielles chez les patients VIH+ de **plus de 60 ans**, traités pour l'infection à VIH, et traités pour d'autres pathologies chroniques, ou prenant divers produits interagissant avec les antirétroviraux (ARV).

VIH Sujet Âgé Groupe d'Études


Méthode



- Prospective janvier à avril 2009, en région PACA-Ouest Corse, sur des établissements de santé, des réseaux ville-hôpital spécifiques, ou en cabinet de ville.
- Un auto-questionnaire anonyme patient au cours d'une consultation médicale VIH
 - la nature du traitement ARV en cours,
 - les pathologies autres que l'infection à VIH,
 - les autres médicaments et/ou produits pris régulièrement,
 - et une évaluation de l'observance sur une EVA cotée sur 10.

Répartition des questionnaires

- 225 questionnaires-patients reçus.
- 31 médecins répartis
 - en cabinet de ville (11%)
 - 8 établissements (89%)



Drs ALLEGRE, ALLEMAND,
BACCONNIER, BREGIGEON,
CHADAPAUD, COMPAGNON,
DHIVER, DROGOUL, FAUCHER,
GAMBY, GRANET, HITTINGER,
HUSSON, KRAEMER, LAFEUILLADE,
MADRID, MATTEI, MENARD,
MOKHTARI, MOREAU, ORTICONI,
PETIT, PHILIBERT, RAVAUX, RIEU,
SIMON, SOAVI, THIERRY, TISSOT,
TOLLINCHI, TOMEI

Aix CHG
Digne CH
Hyères CH
MRS APHM-Conception
MRS APHM-Nord
MRS APHM-Sud
MRS cabinet
MRS Laveran
Toulon Font pré

ANALYSE



- Les IAM sur l'ensemble des produits déclarés en utilisant le module « Analyse d'ordonnance » du site internet www.theriaque.org basé sur le thésaurus de l'AFSSAPS.
- Seules ont été retenues les IAM avec retentissement clinique, ainsi que leur niveau de gravité.

VIH Sujet Âgé Groupe d'Etudes

Analyse des Interactions Médicamenteuses (IAM)

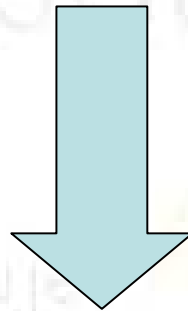
Choix du référentiel

HIVinSite (US)

Toronto General Hospital (Canada),

University of Liverpool (GB)

} Pas de vraie analyse d'ordonnance
Toutes interactions



AFSSAPS, GTIAM (Theriaque) : interactions cliniquement significatives

Profil patient

Définissez le profil du patient en utilisant les menus déroulants

Tranche d'âge*

ADULTE
ENFANT
NOURRISSON
NOUVEAU-NE
SUJET AGE

Personnalisation du profil patient

Pathologie(s)

Cliquez sur la flèche pour confirmer vos sélections.

Alimentation

Cliquez sur la flèche pour confirmer vos sélections.

* Saisie Obligatoire

▶ VALIDER

✕ Tout effacer

Profil Patient - Mozilla Firefox

Fichier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils ?

http://www.theriaque.org/AnalyseOrdonnances/Analyse/p_profilPatient.cfm

Profil patient

Définissez le profil du patient en utilisant les menus déroulants

Tranche d'âge*

SUJET AGE

SUJET AGE

Sexe*

SEXE FEMININ

SEXE MASCULIN

ement

Personnalisation du profil patient

Pathologie(s)

Cliquez sur la flèche pour confirmer vos sélections.

Alimentation

Cliquez sur la flèche pour confirmer vos sélections.

* Saisie Obligatoire

▶ VALIDER

✕ Tout effacer

Terminé

Démarrer Squirrel... D:\AP... Micros... Théria... vihsag... F_q-pt IAMvis... Profil... Micros...

14:52



- ANALYSE D'ORDONNANCE
- INTERACTIONS

Effectuez vos recherches :
 sans les spécialités supprimées (NSFP)
 avec les spécialités supprimées (NSFP)

ANALYSE D'ORDONNANCE

Sélection des spécialités

quement significatives
grossesse, allaitement
r la rubrique astuces.

(facultatif)

PROFIL PATIENT

Rédigez votre ordonnance en sélectionnant une ou plusieurs spécialités dans la liste de droite

Ordonnance

Profil Patient :
SUJET AGE
SEXE MASCULIN

Spécialités prescrites :
Non renseigné

Tout effacer ✕

SPÉCIALITÉ(S)

- 3,4 DIAMINOPYRIDINE 10MG CPI
A 313 50000UI CAPSULE
A 313 POMMADE TB 50G
ABBOTICINE 200MG/5ML GRANUL
ABELCET 5MG/ML SUSP INJ FL 10
ABELCET 5MG/ML SUSP INJ FL 20
ABILIFY 10MG CPR
ABILIFY 10MG CPR ORODISP
ABILIFY 15MG CPR
ABILIFY 15MG CPR ORODISP
ABILIFY 5MG CPR
ABILIFY 7,5MG/ML SOL INJ FL 1;
ABUFENE 400MG CPR
AC LACTIQUE PH4,5 BBM SOL 1L
AC LACTIQUE PH4,5 BBM SOL 50
ACADIONE 250MG CPR
ACCUSOL 35 POC CFX 5L
ACCUSOL 35 POTAS 2MMOL POC



Thériaque Interactions - Analyse d'ordonnance - Mozilla Firefox

http://www.theriaque.org/AnalyseOrdonnances/home.cfm?menu_interaction_analyse=analyse

BANQUE DE DONNÉES SUR LE MÉDICAMENT

INFOS MÉDICAMENTS | INTERACTIONS-ANALYSE D'ORDONNANCE | (IN)COMPATIBILITÉS PHYSICOCHIMIQUES | JOURNAL | ASTUCES

Mise à jour de la base 02/04/2009

Nous adhérons aux principes de la charte HONcode. Vérifiez ici.

PLAN DU SITE | BOÎTE AUX LETTRES

- Détecte les interactions médicamenteuses cliniquement significatives
 - Analyse l'ordonnance par rapport au sexe, âge, grossesse, allaitement et pathologie(s) du patient. Plus d'info consulter la rubrique [astuces](#).

1 Cliquez sur 'profil patient' pour le définir (facultatif)

PROFIL PATIENT

2 Rédigez votre ordonnance en sélectionnant une ou plusieurs spécialités dans la liste de droite

Ordonnance

Profil Patient :
 SUJET AGE
 SEXE MASCULIN

Spécialités prescrites :

APTIVUS 250MG CAPSULE	Indications	Posologie	X
ISENTRESS 400MG CPR	Indications	Posologie	X
KIVEXA 600MG/300MG CPR	Indications	Posologie	X
NORVIR 100MG CAPSULE	Indications	Posologie	X
ALTIM 3,75MG/1,5ML SUSP INJ SER	Indications	Posologie	X
IMODIUM 2MG GELULE	Indications	Posologie	X
SURGAM 200MG CPR	Indications	Posologie	X

Tout effacer X

3 Cliquez sur 'analyser' pour analyser l'ordonnance

ANALYSER

SPECIALITÉ(S)

- SURGAM 100MG CPR
- SURGAM 200MG CPR
- SURGESTONE 0,125MG CPR
- SURGESTONE 0,25MG CPR
- SURGESTONE 0,5MG CPR
- SURMONTIL 100MG CPR
- SURMONTIL 25MG CPR
- SURMONTIL 4% SOL BUV FL 30M
- SURQUINA 245MG/ML SOL INJ N
- SURQUINA 250MG CPR NC
- SURVANTA 100MG/4ML SUSP
- SURVANTA 200MG/8ML SUSP
- SURVITINE CAPSULE
- SUSTIVA 200MG GELULE
- SUSTIVA 30MG/ML SOL BUV FL 1
- SUSTIVA 50MG GELULE
- SUSTIVA 600MG CPR
- SUTENT 12,5MG GELULE

javascript:analyser();

Démarrer | Squirr... | D:\AP... | Micros... | Théri... | vihsag... | F_q-pt | IAMvis... | Micros... | 14:56

Analyse de l'ordonnance



- ANALYSE D'ORDONNANCE
- INTERACTIONS

Effectuez vos recherches :
 sans les spécialités supprimées (NSFP)
 avec les spécialités supprimées (NSFP)

ANALYSE D'ORDONNANCE

- Détecte les interactions médicamenteuses cliniquement significatives
- Analyse l'ordonnance par rapport au sexe, âge, grossesse, allaitement et pathologie(s) du patient. Plus d'info consulter la rubrique [astuces](#).

Ordonnance

Profil Patient :
SUJET AGE
SEXE MASCULIN

Spécialités prescrites :

- [APTIVUS 250MG CAPSULE](#)
- [ISENTRESS 400MG CPR](#)
- [KIVEXA 600MG/300MG CPR](#)
- [NORVIR 100MG CAPSULE](#)
- [ALTIM 3,75MG/1,5ML SUSP INJ SER](#)
- [IMODIUM 2MG GELULE](#)
- [SURGAM 200MG CPR](#)

Annonce de la page <http://www.theriaque.org> :

Pas d'interaction cliniquement significative

OK

Pour modifier l'ordonnance cliquez sur 'ordonnance'

▶ ORDONNANCE

RÉSULTAT

Alerte(s) patient(s)

- 0 HYPERSENSIBILITE
- 1 CONTRE-INDICATION
- 4 MISES EN GARDE, PRECAUTIONS D'EMPLOI

Interaction(s) médicamenteuse(s) cliniquement significative(s)

Pas d'interaction cliniquement significative décrite ou en cours d'élaboration par le GTIAM. Se reporter aux interactions RCP.

Interaction(s) alimentaire(s)

- 0 CONTRE-INDICATION
- 0 MISES EN GARDE, PRECAUTION D'EMPLOI

Redondance(s)


- 0 REDONDANCE



Résultats

VIH Sujet Agé Groupe d'Études

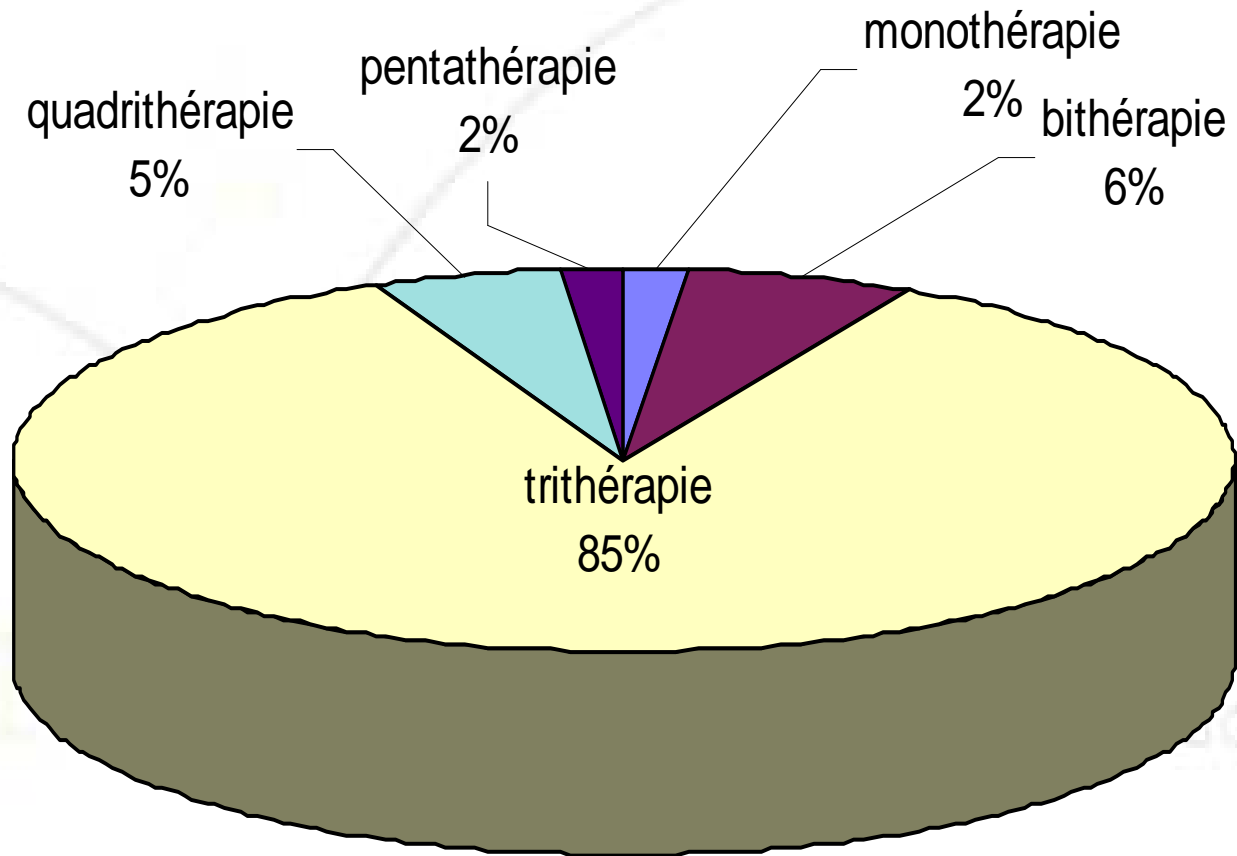
Population de PA vih de plus de 60 ans



	F	M
	24%	76%
Poids		
Moy_poids	59,4 +/- 11	73,3 +/- 11
Min_poids	40	50
Max_poids	82	98
Taille		
Moy_taille	159,8 +/- 6,5	172,6 +/- 6,4
âge		
inf 65ans	49%	62%
Sup 65ans	51%	38%
Age moyen en 2009	66,35	66

Traitement ARV déclaratif

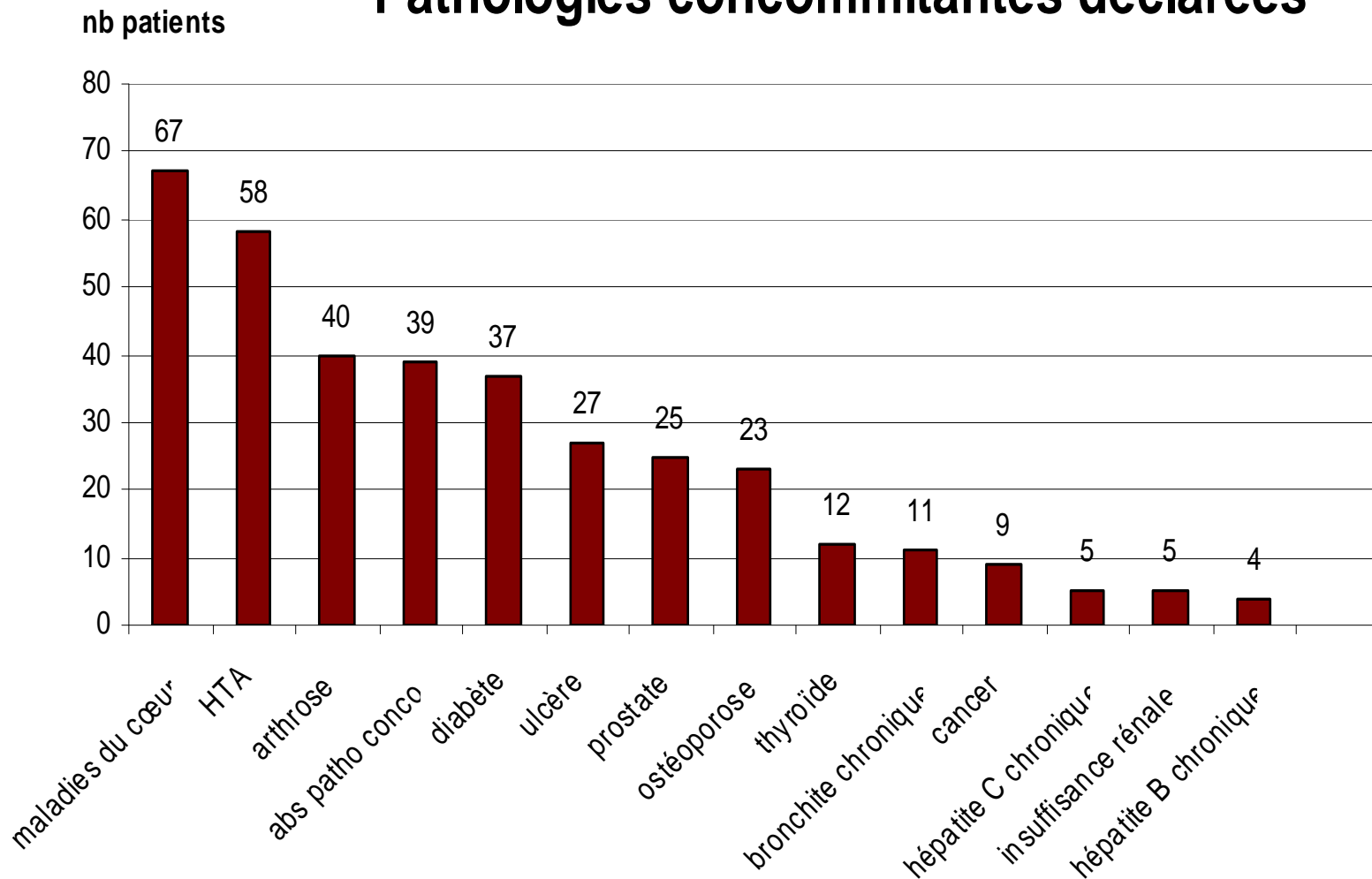
Type de thérapie ARV



Pathologies concomitantes

Résultats
sept 2009

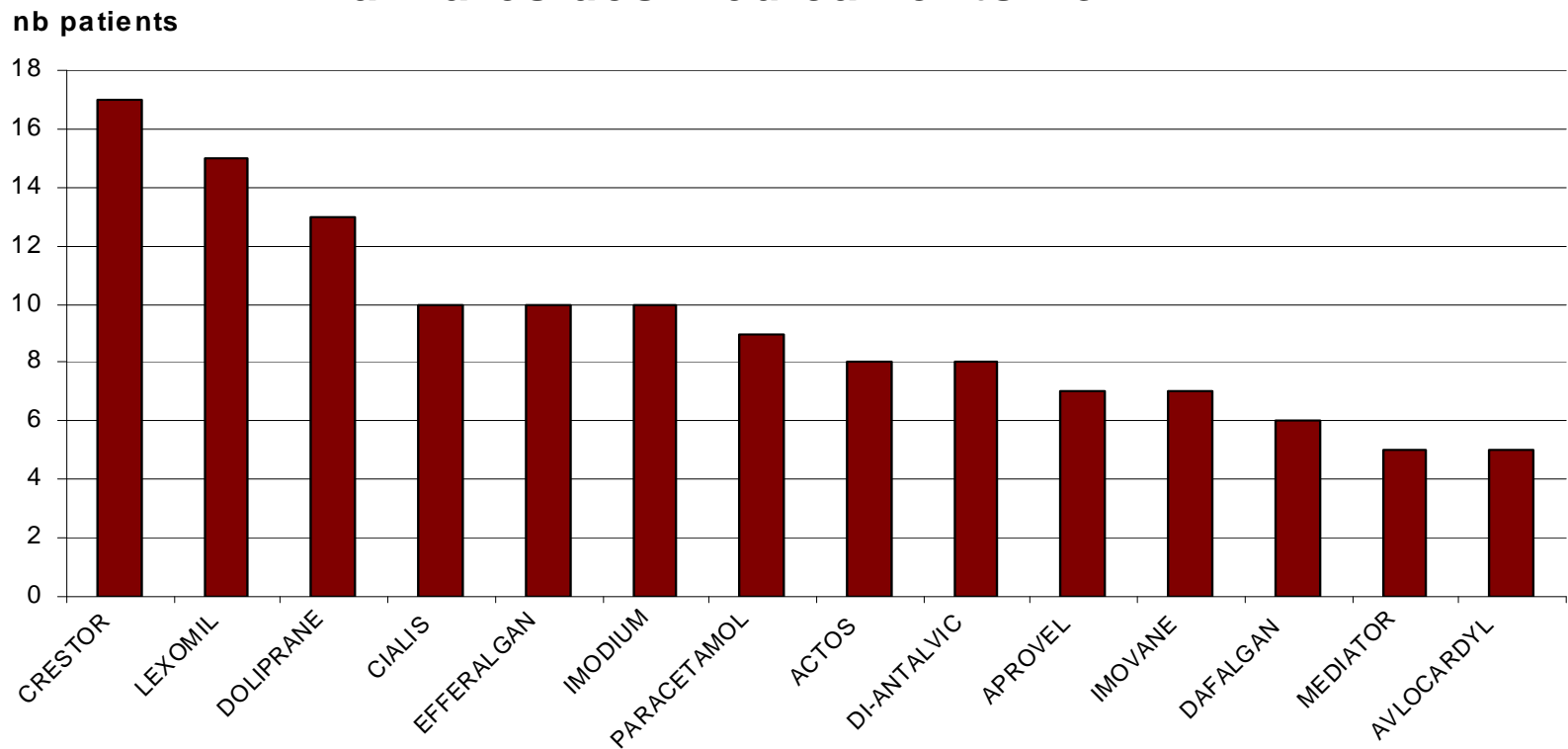
Pathologies concomitantes déclarées



Traitement concomitant

- Sans TRT concomitant : 8%
- Avec TRT concomitant : 92%
- Moyenne : 5,4 +/- 3,2 autres médicaments

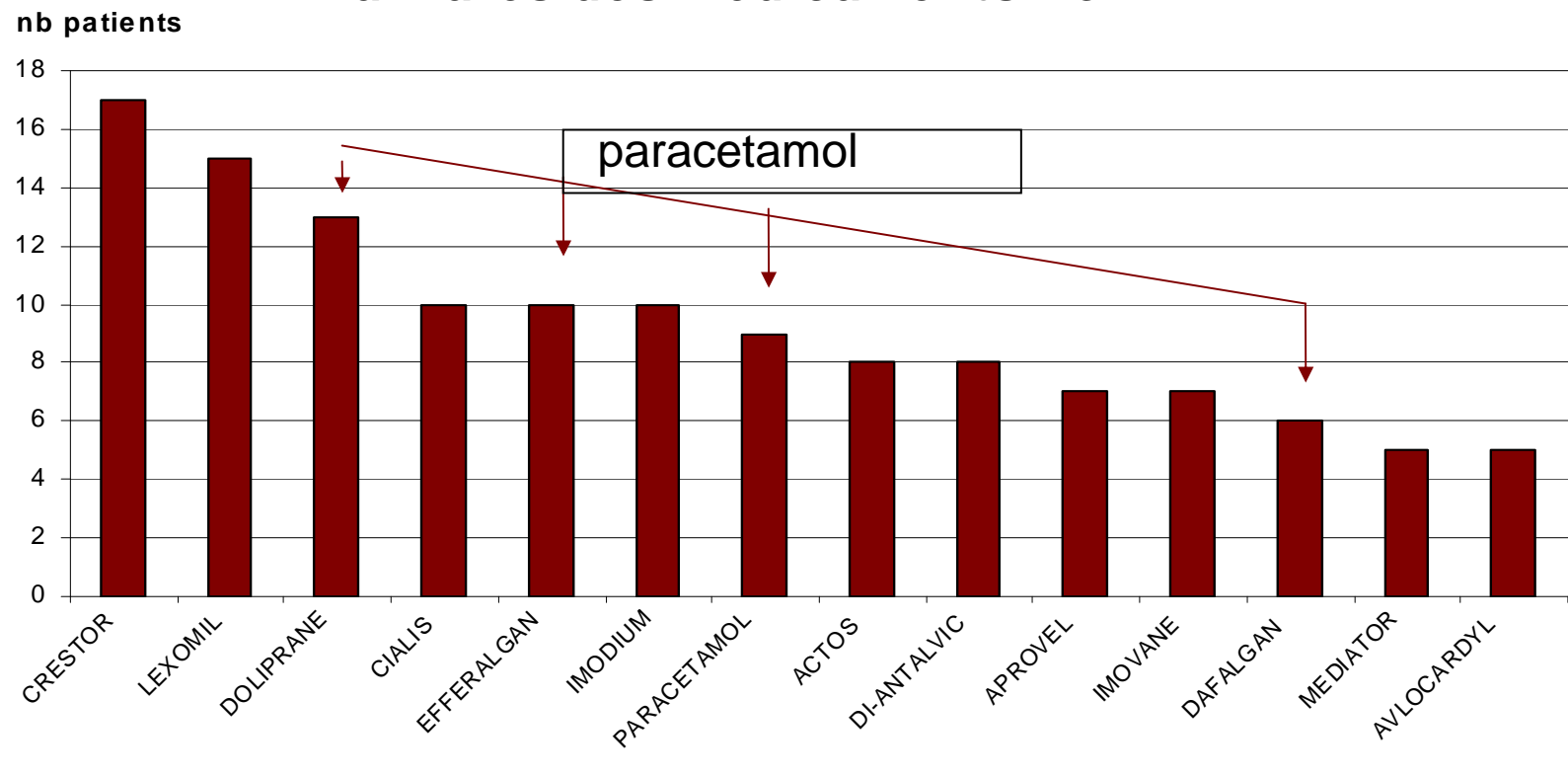
Palmarès des médicaments non ARV



Traitement concomitant

- Sans TRT concomitant : 8%
- Avec TRT concomitant : 92%
- Moyenne : 5,4 +/- 3,2 autres médicaments

Palmarès des médicaments non ARV

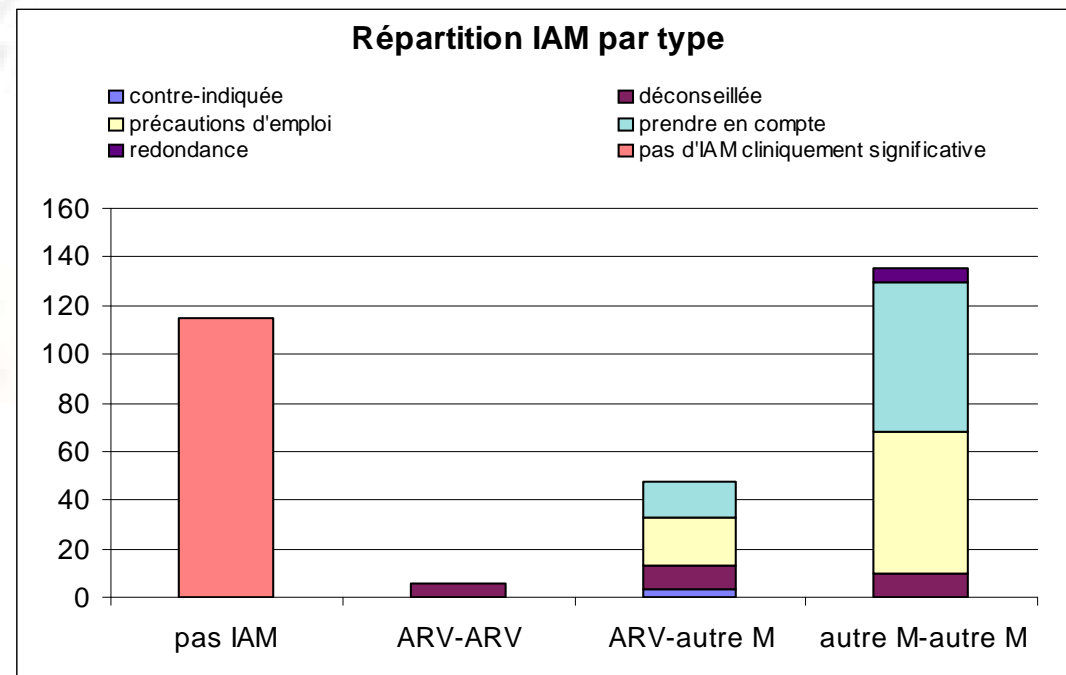
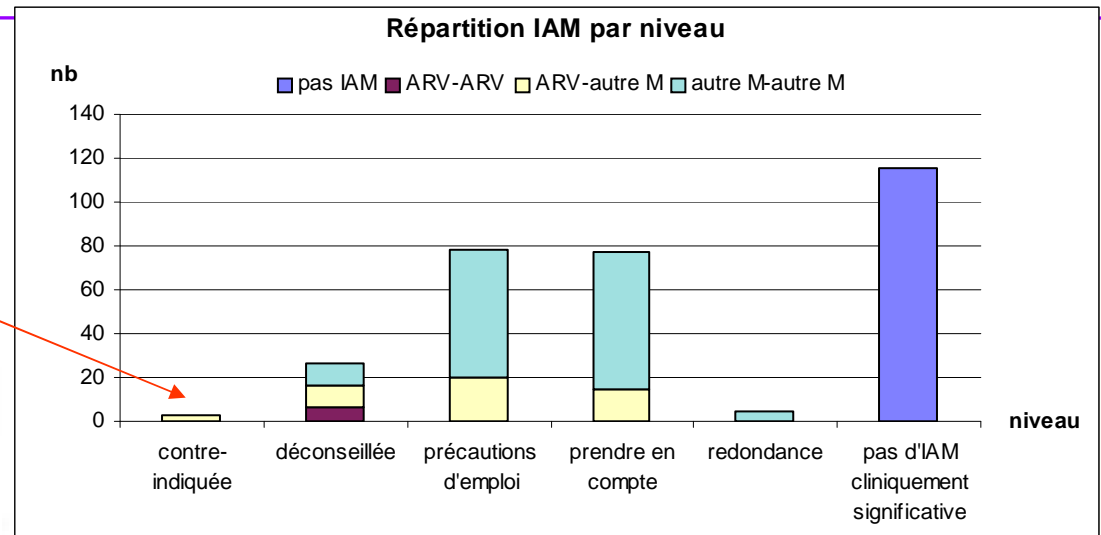


Analyse des Interactions Médicamenteuses (IAM)



RTV + XATRAL (alpha bloquant)

IP + ZOCOR (simvastatine)



Analyse des Interactions Médicamenteuses (IAM)



ARV-ARV	
déconseillée	ATAZANAVIR + EFAVIRENZ
déconseillée	DIDANOSINE + TENOFOVIR
ARV-autre M	
contre-indiquée	RITONAVIR + XATRAL
contre-indiquée	IP + SIMVASTATINE
déconseillée	RITONAVIR + CIALIS, VIAGRA
d'emploi	IP + CIALIS, VIAGRA
d'emploi	RITONAVIR + ANTICOAGULANTS ORAUX
prendre en compte	INNTI + ANTICOAGULANTS ORAUX
prendre en compte	ATAZANAVIR + RANITIDINE
prendre en compte	IP + TAXOTERE
prendre en compte	RITONAVIR + EFFEXOR
prendre en compte	RITONAVIR + IMOVANE
prendre en compte	RITONAVIR + ZOLPIDEM

Observance

Observance excellente....
spécificité du sujet âgé ?

	ARV	autres Médicaments
réponses	97%	87%
moyenne	9,84 +/- 0,8	9,60 +/- 0,7

Pas de différence selon l'âge

Pas de différence entre observance ARV et observance autres médicaments

2 patients : ARV = 10 et autres = 6

1 patient : ARV = 7 et autres = 10



Résultats



- Une majorité d'hommes, pour un âge moyen de 66,3+/-5,2 ans.
- Les autres produits étaient des tisanes, des jus de fruits, et des compléments vitaminiques.
- 55% des ordonnances ne présentaient pas d'IAM cliniquement significative.
- Pour les autres, la majorité des IAM concernait les traitements non ARV entre eux.
- Le niveau de gravité portait majoritairement sur des « précautions d'emploi » ou des « prises en compte »
- mais les 2 seules associations contre-indiquées concernaient un ARV associé à un autre médicament : ritonavir + l'alfuzosine (XATRAL) et inhibiteur de protéase + simvastatine.

Conclusions de l'étude



- Données nombreuses (225 questionnaires)
- 85% des traitements ARV sont des trithérapies
- Sujets avec traitements concomitants : **94% des patients avaient un traitement concomitant (4,6 +/- 3,3 autres médicaments) essentiellement à visée cardiovasculaire.**
- Pathologies concomitantes classiques du sujet âgé :
 - pathologies cardiovasculaires (HTA, etc.), arthroses, DNID, ostéoporose
 - traitement : paracétamol, CRESTOR, BZD, et à visée cardiovasculaire
- Peu de substances "autres" ou avec peu d'IAM
- Interactions médicamenteuses
 - Peu d'IAM ou à faible gravité selon le référentiel de l'Afssaps
 - La plupart sur les médicaments non ARV (cardiologie)

Conclusions



- **Les IAM étaient moins nombreuses et moins graves qu'attendues, et nos résultats soulignent l'importance de la connaissance des traitements concomitants non ARV pris par le patient.**
- **Le choix d'un bon référentiel est crucial pour l'analyse des IAM. Celui de l'AFSSAPS a été préféré car il permet à la fois une analyse d'ordonnance prenant en compte tous les différents produits commercialisés en France, et une sélection sur les seules IAM cliniquement significatives.**
- **L'observance était excellente par rapport à celle habituellement rencontrée dans cette pathologie et les conditions de son obtention devront être explorées plus en détail.**



Étude en cours chez les patients de plus de 60 ans non VIH

