

## Au-delà des outils d'évaluation de la prescription en gériatrie

Louise Mallet<sup>1-3</sup>, B.Sc.Pharm., Pharm.D., CGP, FESCP

<sup>1</sup>Professeure titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada;

<sup>2</sup>Pharmacienne, Centre universitaire de santé McGill, Montréal (Québec) Canada;

<sup>3</sup>Rédactrice adjointe, *Pharmactuel*, Montréal (Québec) Canada

Reçu le 7 février 2016; Accepté après révision le 8 février 2016

Différents outils pour l'évaluation de la prescription inappropriée en gériatrie ont été développés et validés<sup>1-4</sup>. Les plus connus sont les critères de Beers, le *Medication Appropriate Index* (MAI), l'*Inappropriate Prescribing in the Elderly* (IPET) et les critères *Screening Tool of Older Person's Prescriptions* (STOPP) et *Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment* (START)<sup>1-4</sup>. La nouvelle version des critères STOPP/START date de 2015; elle a été validée par un panel d'experts en pharmacie, en pharmacothérapie, en médecine interne et en gériatrie<sup>5</sup>. Un groupe d'experts français, belges, suisses et canadiens en ont effectué l'adaptation française<sup>6</sup>.

Dans ce numéro de *Pharmactuel*, Dalleur et Boland nous présentent la nouvelle version des critères STOPP/START adaptée et validée en français<sup>7</sup>. Cette version comporte plusieurs sections : indication de prescription, systèmes physiologiques, syndrome gériatrique (chutes), fonction rénale et prescriptions, charge anticholinergique, antalgiques et vaccination. Cette nouvelle version présente un total de 115 critères, dont 43 nouveaux critères par rapport à la première version<sup>7</sup>.

### Comment utiliser ces outils en pratique clinique?

La prévalence d'une prescription inappropriée varie de 12 à 80 % selon les critères utilisés pour la définir ainsi que les différentes populations étudiées<sup>8,9</sup>. Une telle prévalence est d'autant plus élevée que le nombre de médicaments pris par les patients augmente. La prévalence d'une prescription médicamenteuse inappropriée augmente également le risque d'effets néfastes chez les patients<sup>10</sup>. Quels outils doit-on utiliser en pratique clinique pour optimiser les prescriptions des personnes âgées et éviter les syndromes gériatriques, les effets indésirables et les hospitalisations?

Au Québec, l'entrée en vigueur de la *Loi 41* permet aux pharmaciens d'effectuer les tâches suivantes<sup>11</sup> :

- Administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire, ou par inhalation, afin d'en démontrer l'usage approprié.
- Pour un pharmacien exerçant dans un établissement de santé, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse.
- Prescrire certaines analyses de laboratoire en pharmacie communautaire pour des fins de surveillance.
- Prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis, notamment à des fins préventives.
- Prescrire des médicaments pour certaines conditions mineures dont le diagnostic et le traitement sont déjà connus.

Selon le Gouvernement du Québec, l'accès au Dossier Santé Québec (DSQ) « permet aux [...] professionnels de la santé d'avoir accès à des renseignements jugés essentiels pour intervenir rapidement et assurer un suivi de qualité auprès de leurs patients »<sup>12</sup>. Les nouveaux actes de la *Loi 41* et l'accès au DSQ facilitent le travail du pharmacien, particulièrement en ce qui concerne la surveillance de la thérapie ou l'optimisation du traitement pharmaceutique aussi bien pour les personnes âgées que pour l'ensemble de la population. Les pharmaciens n'ont plus d'excuses pour ne pas intervenir auprès des personnes âgées.

L'évaluation de la médication d'une personne âgée est complexe. Y aurait-il moins de conséquences néfastes pour la personne âgée si cette évaluation était réalisée de façon proactive? J'en suis convaincue. À quel moment faut-il faire cette évaluation? Au cours des rencontres avec le patient, c'est-à-dire à l'occasion de la réception d'une nouvelle prescription, de la validation des « piluliers », d'un renouvellement de prescription. Est-ce que vous vous enquérez du poids de vos patients et estimez la clairance de la créatinine pour évaluer la pertinence des posologies? Demandez-vous à vos patients âgés s'ils ont fait une chute dans les derniers mois<sup>13</sup>? Savez-vous quels médicaments sont inappropriés en gériatrie, connaissez-vous la charge anticholinergique<sup>14</sup>? Quels sont les objectifs d'un traitement pour la tension artérielle d'une patiente de 95 ans qui fait des chutes à répétition?

Quels outils utiliser? Tous les outils disponibles peuvent être utilisés. Il faut seulement savoir comment utiliser les informations recueillies et s'assurer d'intervenir auprès des différents intervenants pour éviter des catastrophes pour nos patients âgés.

Les pharmaciens qui prennent en charge un patient âgé doivent effectuer une évaluation globale du patient. L'évaluation de la prescription inappropriée en gériatrie est facilitée par l'utilisation des outils disponibles, notamment la nouvelle version des critères STOPP/START<sup>7</sup>.

## Financement

Aucun financement en relation avec le présent article n'a été déclaré par l'auteur.

## Conflits d'intérêts

L'auteur a rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflit d'intérêts potentiels. L'auteur n'a déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article.

---

## Références

1. American Geriatrics Society 2015 Beers criteria update expert panel. American Geriatrics Society 2015 updated Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc* 2015;63:2227-46.
2. Hanlon JT, Schmader KE, Samsa GP, Weinberger M, Uttech KM, Lewis IK et coll. A method for assessing drug therapy appropriateness. *J Clin Epidemiol* 1992;45:1045-51.
3. Naugler CT, Brymer C, Stolee P, Arcese ZA. Development and validation of an improving prescribing in the elderly tool. *Can J Clin Pharmacol* 2000;7:103-7.
4. Gallagher P, Ryan C, Byrne S, Kennedy J, O'Mahony D. STOPP (Screening Tool of Older Person's Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment). consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2008;46:72-83.
5. O'Mahony D, O'Sullivan D, Byrne S, O'Connor MN, Ryan C, Gallagher P. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. *Age Ageing* 2015;44:213-8.
6. Lang PO, Dramé M, Guignard B, Mahmoudi R, Payot I, Latour J et coll. Les critères STOPP/START.v2 : adaptation en langue française. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie* 2015; 15:323-6.
7. Dalleur O, Boland B. La nouvelle version des critères STOPP/START adaptée en français. *Pharmactuel* 2016;49:61-64.
8. Hill-Taylor B, Sketris I, Hayden J, Byrne S, O'Sullivan D, Christie R. Application of the STOPP/START criteria: a systematic review of the prevalence of potentially inappropriate prescribing in older adults, and evidence of clinical, humanistic and economic impact. *J Clin Pharm Ther* 2013;38:360-72.
9. Wallace J, Paauw DS. Appropriate prescribing and important drug interactions in older adults. *Med Clin North Am* 2015;99:295-310.
10. Walsh KA, O'Riordan D, Kearney PM, Timmons S, Byrne S. Improving the appropriateness of prescribing in older patients: a systematic review and meta-analysis of pharmacists' interventions in secondary care. *Age Ageing* 2016; [diffusion en ligne avant l'impression].
11. Ordre des pharmaciens du Québec. Application de la Loi 41. [en ligne] <http://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/application-de-la-loi-41/nouvelles-activites/> (site visité le 7 février 2016).
12. Gouvernement du Québec. Dossier santé Québec. [en ligne] <http://www.dossierdesante.gouv.qc.ca/> (site visité le 7 février 2016).
13. Bergeron J, Mallet L, Papillon-Ferland L. Principes d'évaluation de la pharmacothérapie en gériatrie : illustration à l'aide d'un cas de patient. *Pharmactuel* 2008;41(suppl.1):11-25.
14. Boly MJ, Mallet L. Comment évaluer la charge anticholinergique? *Pharmactuel* 2008;41(suppl.1): 32-6.