



## Adaptation des formes galéniques et des modalités d'administration chez les personnes âgées

Guillaume Saint Lorant, PharmD, PhD

MC-PH

# La consommation médicamenteuse chez la personne âgée

## Quelques chiffres



Institut français des seniors, 2015 (n=3173)

PA de + de 50 ans consommant quotidiennement plusieurs médicaments:

- 71 % des + de 50 ans
- 86 % des + de 75 ans

En moyenne:

- 3,2 méd./j après 50 ans,
- 4 méd./j après 75 ans

En 2015, 14 à 49 % des plus de 75 ans consomment au moins 5 médicaments/jour



Classes thérapeutiques majoritaires:

- médicaments du système cardiovasculaire
- antidiabétiques
- psychotropes

# La consommation médicamenteuse chez la personne âgée



## Erreurs médicamenteuses

---

**Enquête ENEIS 2009** : Incidence des événements indésirables graves (EIG) associés aux soins observés **en milieu hospitalier**: **Plus d'un tiers des EIG sont dus à un médicament**

❖ 51,2% sont **évitables**

les erreurs médicamenteuses seraient responsables de + de 50% des EIGM

❖ 16% sont observés dans des **services de gériatrie, gérontologie**

❖ 71% chez des patients de **65 ans et plus**

**Bilan humain: 50 000 voire 80 000 EIG liés au médicament/ an pendant l'hospitalisation.**

### **Erreurs liées à la forme galénique:**

- guichet des erreurs médicamenteuses de l'ANSM, 2010: **1,9 %**
- MEAH, 2008: **11 %**

### **Erreurs liées à la voie d'administration:**

- guichet des erreurs médicamenteuses de l'ANSM, 2010: **5,5 %**

# Quiz

Ecrasement possible ou impossible ?



- ▶ Tramadol LP 150 mg Cp?
- ▶ Sulfate de morphine LP 10 mg Cp ?
- ▶ Esoméprazole 20 mg Cp ?
- ▶ Zolpidem 10 mg Cp?



# Modalités d'administration

## Voie orale

### Comprimés

- ✓ Préparations solides contenant une unité de prise
- ✓ 8 catégories de comprimés



Adaptation de la catégorie du comprimé à la personne âgée:

- Forme soluble
- Forme à libération prolongée

⇒ Penser au recours à des comprimés adaptés à la prise en charge

# Modalités d'administration

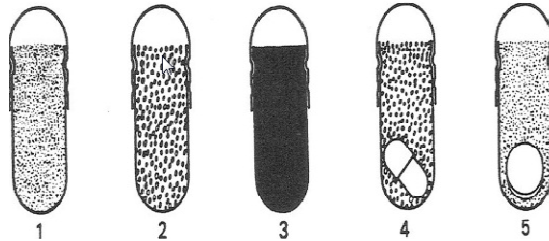
## Voie orale

### Gélules

Gélule = « capsules-boîtes »

Différents contenus:

1. **Poudre ou granules**
2. **Mélange de pellets**
3. Pâte
4. Gélule
5. Comprimé



Bénéfice: répartition unitaire de la dose

Risque: utilisation en mélange du contenu avec un **véhicule**

Véhicule: nature? innocuité? quantité?



# Modalités d'administration

## Voie orale

### Ecrasement comprimés/ ouverture gélules

Conformité de l'écrasement?

Broyeur: propreté, hygiène, réutilisation



Mélange avec un véhicule: oui/ non, lequel, quand???

Risque d'interaction médicament(s)-véhicule, médicament(s)-médicament(s)

# Modalités d'administration

## Voie orale

### Ecrasement comprimés

#### Recommandations proposées

- ☒ Toujours identifier le motif d'écrasement
- ☒ Toujours vérifier que le médicament est écrasable
- ☒ Chercher des alternatives galéniques, thérapeutiques ou non médicamenteuses à l'écrasement du médicament
- ☒ Respecter les précautions particulières de manipulation de certains médicaments
- ☒ Ecraser et administrer les médicaments un à un
- ☒ Ecraser le médicament immédiatement avant de l'administrer
- ☒ Nettoyer le matériel après chaque utilisation
- ☒ Respecter les horaires d'administration par rapport aux repas



Qualité  
de la prise en charge  
médicamenteuse  
en EHPAD



# Modalités d'administration

## Voie orale

---

### Ecrasement comprimés/ ouverture gélules

#### Risques soignés

- ✓ Perte d'effet/ Augmentation du risque
- ✓ Instabilité du PA, interactions médicamenteuses, erreur administration patient

#### Risques soignants

- ✓ Toxicité

Recommandations: Port d'un masque, de gants

# Modalités d'administration

## Voie orale

---

### Solutions buvables

- ▶ Préparation extemporanée

Un délai moyen de 8h (1) entre la préparation des gouttes ou solutions buvables et l'administration au résident n'est pas acceptable

- ▶ Proscrire le mélange de différents principes actifs dans le même diluant sinon vérifier absence d'interactions

*1: résultats de l'enquête régionale OMéDIT auprès de 66 EHPAD en 2012*

# Modalités d'administration

## Voie sous cutanée



Voie de recours à la voie orale

Prises en charge concernées:

- soins palliatifs (Béziaud et al., 2009)
- hydratation
- antibiothérapie

Evaluation de l'autorisation ou du niveau de preuve pour l'administration par voie SC?

- Sur 34 médicaments utilisés par voie SC, 13 ayant fait l'objet d'une autorisation d'utilisation par voie SC (Fonzo-Christe et al., 2005)
- Faible niveau de preuve pour 10 antibiotiques (Robelet et al., 2009)

# Modalités d'administration

## Voie transdermique



Recours au patch chez la PA

Alternative galénique pour l'administration de principes actifs (exemple antalgiques palier 3)

Risque de mauvais usage: respect des règles de bonne usage

# Modalités d'administration

## Voie oculaire

### Collyres



= Médicament stérile

- ✓ Attention aux patients/aidants malhabiles ou malvoyants
- ✓ Un même principe actif avec deux voies d'administration
- ✓ Risque d'interactions médicamenteuses avec des médicaments administrés par d'autres voies
- ✓ Forme adaptée?

# Adaptation de la galénique Au patient



Vigilance de l'apparition de:

- troubles mnésiques,
- maladies neurodégénératives non diagnostiquées,
- baisse acuité visuelle,
- maladie ou altération de la sphère buccale,
- rhumatismes,
- tremblements,
- troubles de la déglutition et difficultés d'alimentation
- évènements intercurrents

# Adaptation de la galénique



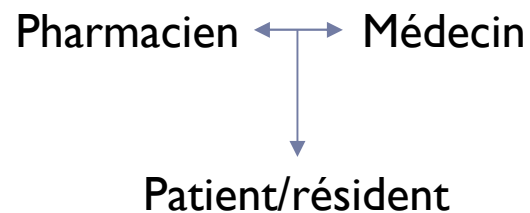
Prévoir pour la prise en charge médicamenteuse de la Personne Agée:

- Un schéma thérapeutique clair et simplifié
- Une réduction du nombre de prises médicamenteuses journalières
- Une voie d'administration et une forme galénique adaptées
- Un conditionnement adapté
- Un approvisionnement adapté
- Une modalité de préparation adaptée (semainier...)
- Une administration par un tiers fiable

# Adaptation de la galénique



- ✓ Rôle pivot médecin de famille:
  - Ré évaluation
  - Coordination
  
- ✓ Rôle du pharmacien de ville





# Adaptation de la galénique



✓ Au patient:

- évaluation et ré évaluation annuelle globale médico-psycho-sociale
- éducation du patient: connaître les médicaments, pourquoi et comment on les prend

✓ A l'aidant, conjoint(e) ou voisin:

- évaluation et ré évaluation annuelle globale médico-psycho-sociale
- éducation de la tierce personne

✓ A l'aidant, IDE ou auxiliaire de vie: récupération des informations liées aux ttt

insertion dans la démarche de conciliation médicamenteuse

# Adaptation de la galénique



S'assurer:


- de l'automédication
- de la lisibilité de l'ordonnance,
- de la compréhension de l'ordonnance,
- de la compréhension des modalités de prise (ex: nébuliseur),
- de la compréhension des consignes de surveillance (ex: antibiothérapie),
- de la compréhension du suivi biologique éventuel (ex: INR).
- de la connaissance de la conduite à tenir en cas d'oubli ou de non prise

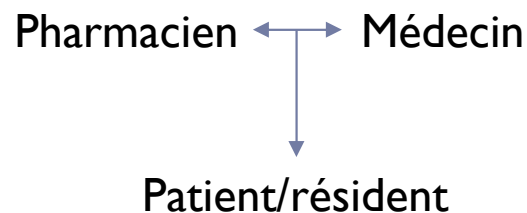
(Ferchichi et al., 2004)

→ Coordination médecin-pharmacien-IDE- patient et/ ou aidant

# Conclusion

---

- ✓ Limiter le nombre de médicaments
- ✓ Prudence avec les formes orales solides et leur usage 
- ✓ Recours aux voies d'administration alternatives à la voie orale étudiées



<http://medehpad.free.fr/>

