



Pertinence des prescriptions en EHPAD : développement d'un outil et retour d'expérience

Anne-Cécile Gilquin, Coordination Filière Gériatrique Somme Centre

Julien Petit, Pharmacien, OMEDIT

Romy Van Lancker, Neuropsychologue, CSCP

Journée Régionale de L'OMEDIT HAUTS-DE-FRANCE - 11 décembre 2025 - Lille

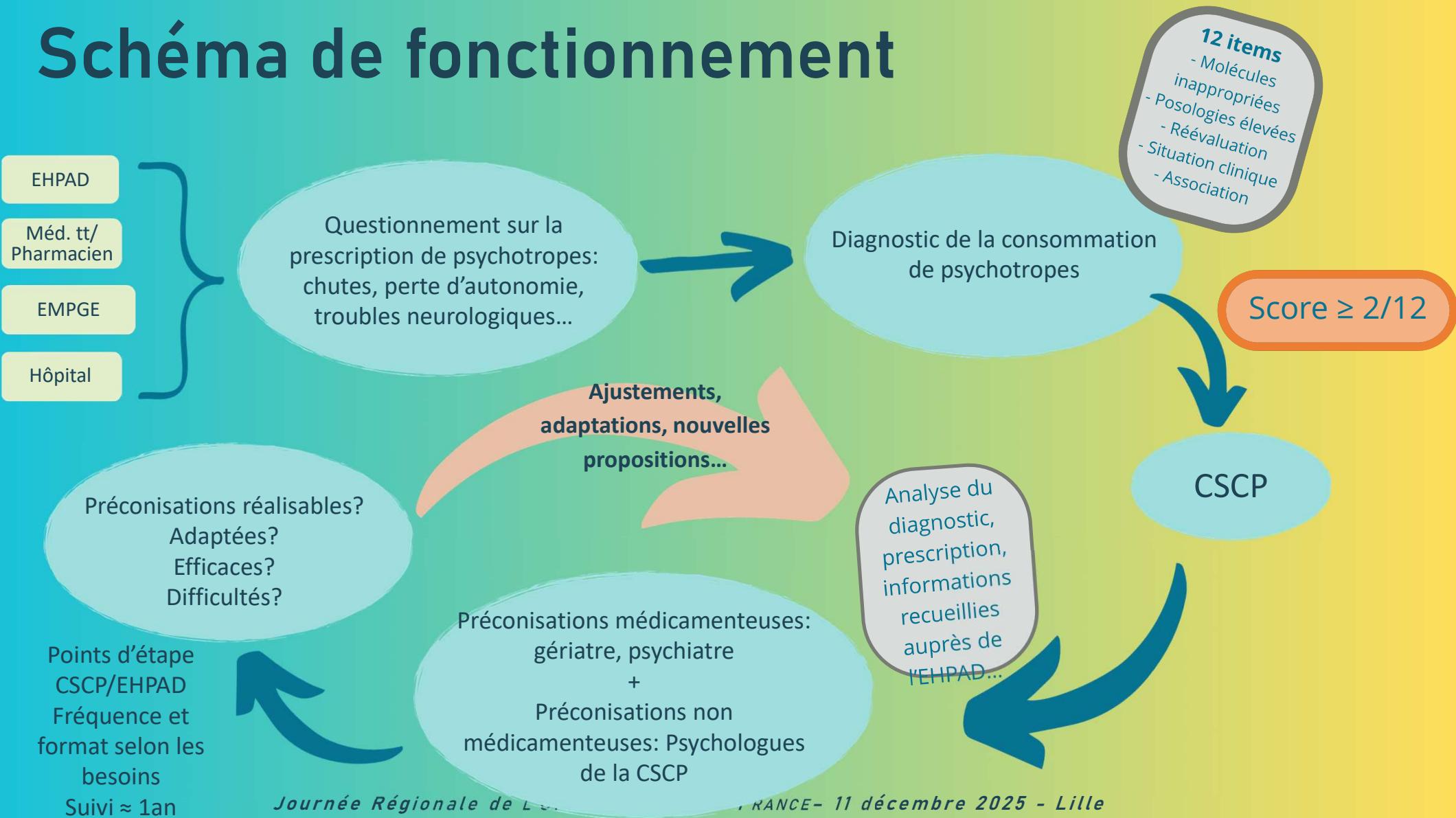
Contexte

- ⇒ Persistance des prescriptions potentiellement inappropriées de psychotropes chez les personnes âgées
- ⇒ Prévalence plus élevée chez les sujets âgés résidant en EHPAD
- ⇒ Création de la Cellule de Suivi de la Consommation des Psychotropes (CSCP) en EHPAD en 2023
- ⇒ Expérimentation sur 3 ans financée par l'ARS, sur le territoire de la Filière Gériatrique Somme Centre
- ⇒ Expérimentation reconduite sur 3 ans et étendue au Territoire Somme Ouest (2026-2028)

Objectifs de la CSCP

- ⇒ Réduire l'exposition des résidents d'EHPAD aux psychotropes,
- ⇒ Limiter les conséquences néfastes liées à ces médicaments,
- ⇒ Diminuer les hospitalisations évitables,
- ⇒ Améliorer la qualité de vie des résidents.

Schéma de fonctionnement



Outil d'autodiagnostic de la CSCP

- Outil automatisé
- Fichier Excel qui permet de renseigner les psychotropes prescrits et consommés par les résidents (menus déroulants)
- Pour chaque molécule saisie, des points de vigilance permettent d'informer les évaluateurs sur le caractère approprié ou non du psychotrope.

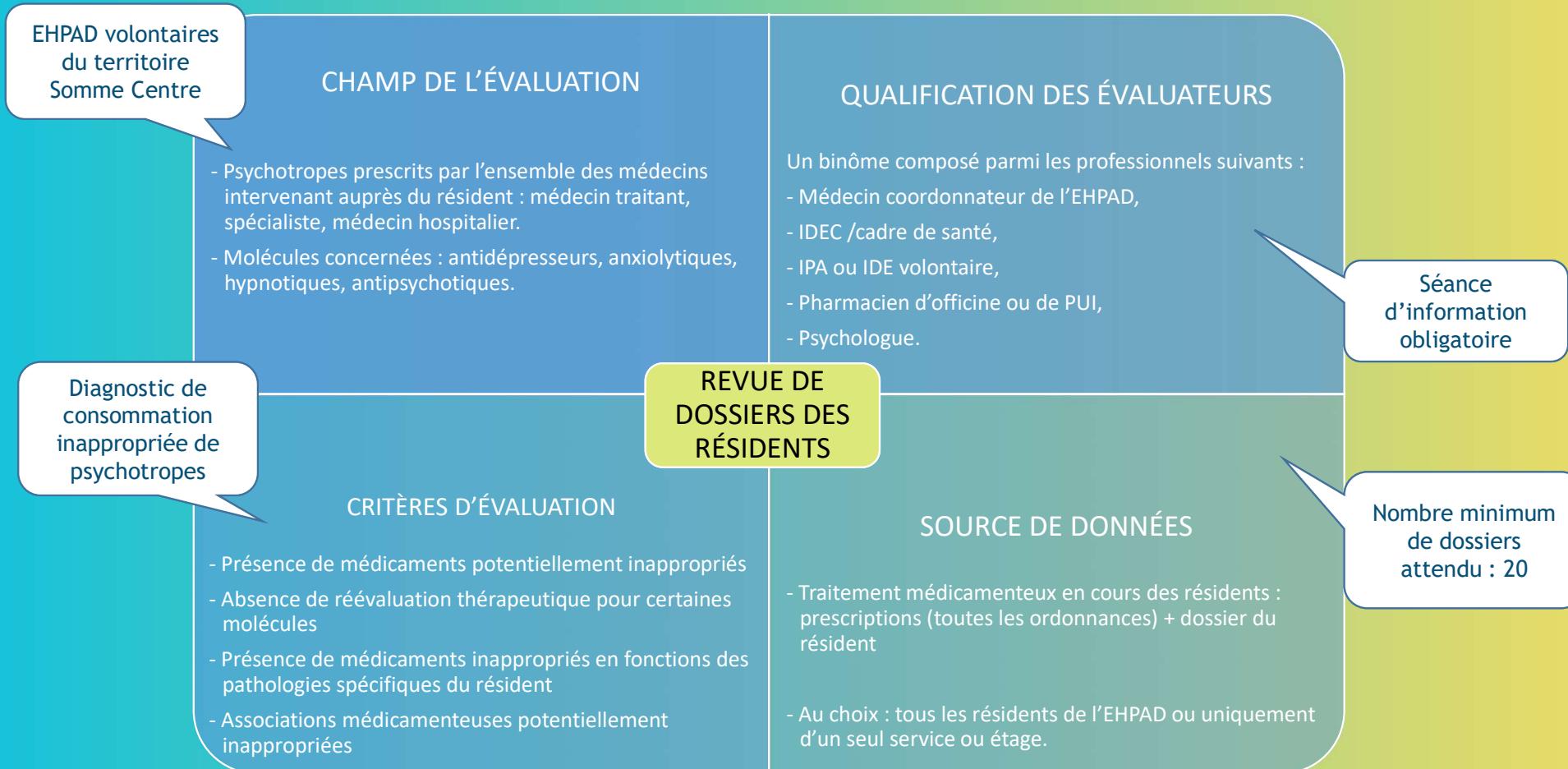
GRILLE D'AUTODIAGNOSTIC DE CONSOMMATION INAPPROPRIÉE DE PSYCHOTROPES EN EHPAD											
CHU AMIENS PICARDIE		OMéDTI Hauts-de-France		Coordination filière gériatrique ARS Amiens Somme Centre							
Nom de l'EHPAD											
N° identification du résident											
Date de réalisation du diagnostic											
Référent à contacter											
Informations cliniques											
Troubles de la déglutition	NON	utiliser la liste déroulante									
Insuffisance respiratoire	OUI	utiliser la liste déroulante									
Syndrome parkinsonien iatrogène	OUI	utiliser la liste déroulante									
POINTS DE VIGILANCE											
Nom de la molécule	Principe	catégorie	Classe	Dose journalière (en mg)	Date d'instauration JJ/MM/AA	Date de dernière réévaluation JJ/MM/AA	Motif d'instauration	Médicaments potentiellement inappropriés pour les personnes âgées	Délai de réévaluation thérapeutique dépassé	Médicaments inappropriés à la situation clinique	Charge anticholinergique
Alimémazine	THERALENE®	antihistaminique	hypnotique	20	10/08/2023	10/08/2023	Difficultés endormissement	OUI	NON	NON	1
Bromazépam	LEXOMIL®	benzodiazépine	anxiolytique	6	10/08/2023	10/08/2023	Anxiété	OUI	NON	OUI	1
Fluoxétine	PROZAC®	antidépresseurs	ISRS	20	10/08/2023	10/08/2023	Dépression	OUI	NON	NON	1
Lormétabzépam	NOCTAMIDE®	benzodiazépine	hypnotique	2	10/08/2023	10/08/2023	Réveils nocturnes	NON	NON	OUI	non retrouvé dans l'échelle
Charge anticholinergique								1			
Association inappropriée d'au moins deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique		Association concomitante d'au moins deux benzodiazépines						1			
SCORE 10											

Campagne territoriale d'évaluation institutionnelle de la consommation inappropriée de psychotropes

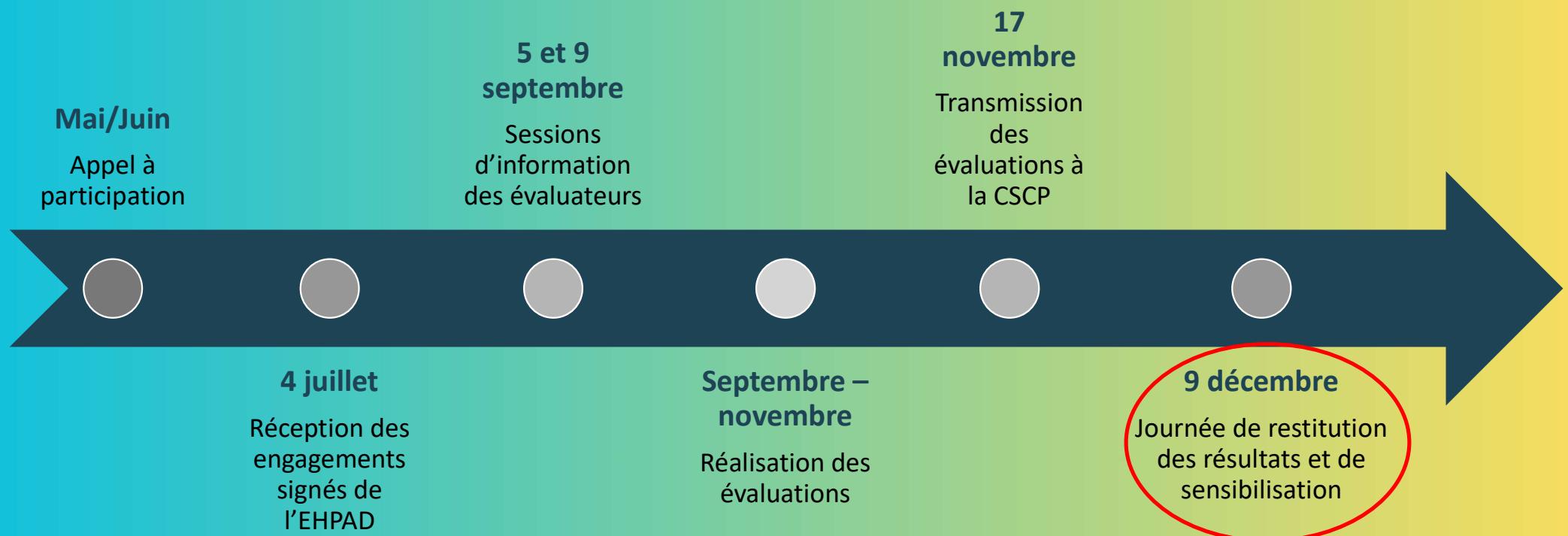
Objectifs :

- Permettre aux EHPAD participants de faire un état des lieux de leurs pratiques, de dégager leurs points forts et axes d'amélioration et de faire du lien avec leur démarche qualité d'établissement,
- Favoriser les échanges d'expérience entre les professionnels et créer une dynamique de liens inter établissements,
- Dégager des axes d'amélioration prioritaires qui pourraient faire l'objet de travaux sur le territoire de filière gériatrique Amiens Somme Centre,
- Se questionner sur les pratiques médicamenteuses et non médicamenteuses à développer pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées en EHPAD,
- Pouvoir bénéficier d'un accompagnement personnalisé de la CSCP au regard des résultats obtenus.

Méthodologie



Déroulement de la campagne d'évaluation



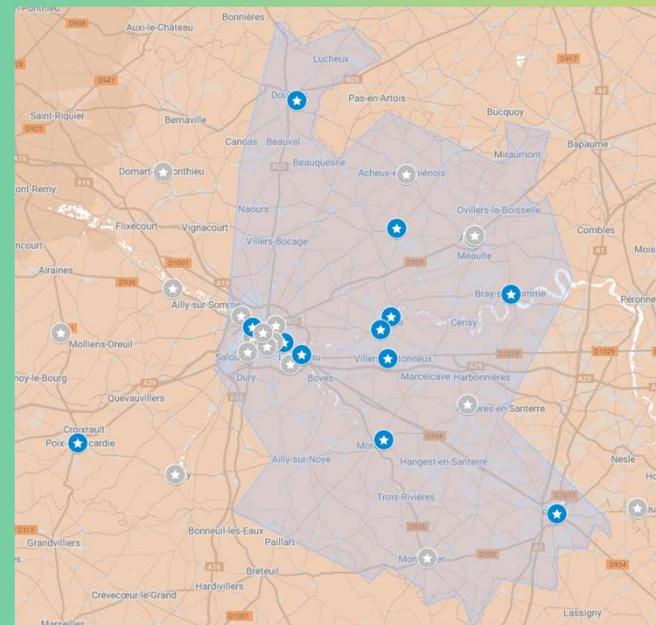
Les participants à la campagne 2025

- 14 EHPAD volontaires / 30 services

Public rattaché à un CH	4
Privé associatif	2
Public autonome	8

- 36 évaluateurs impliqués

Médecin coordonnateur	7
Psychologue	4
IDEC	1
IPA	2
Cadre de santé	9
IDE	8

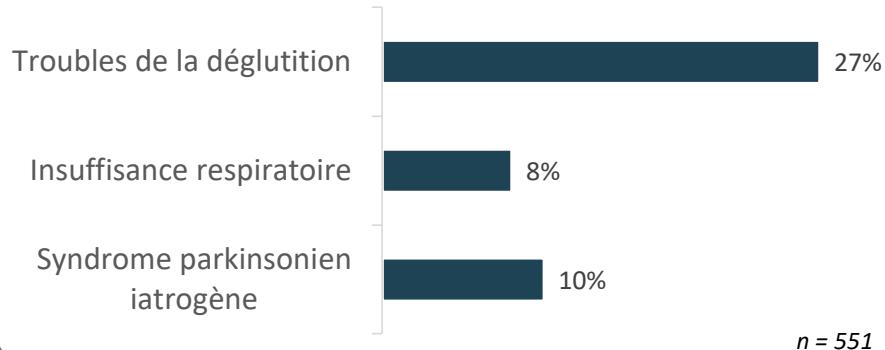


Les Jardins d'Authie(CH Doullens),
Saint Nicolas (CH Doullens - Domart),
EHPAD Avre et Santerre (CHIMR -
Roye), Marie-Marthe (Amiens),
EPISSOS - Les Eivoissons (Poix de
Picardie) - EPMSA - Léon Burckel
(Amiens), EHPAD CH Corbie, FASSIC -
La Neuville (Amiens), SENEOS -
Firmin Dieu (Villers-Bretonneux),
SENEOS - Odette Calfy (Longueau),
SENEOS - Louise Marais d'Arc (Bray
sur Somme), SENEOS - Hippolyte
Noiret (Fouilloy) , SENEOS -
Florentine Carnoy (Warloy Baillon) ,
SENEOS - La Clef des champs
(Moreuil)

Population concernée

Nombre de résidents inclus dans l'évaluation: **553**

Données cliniques



Nombre moyen de psychotropes par résident : **2,1**

- Taux de résidents avec antidépresseurs: 59,7%
- Taux de résidents avec antipsychotiques: 32,4%
- Taux de résidents avec anxiolytiques : 74,7 %
- Taux de résidents avec hypnotiques : 30,6 %

Seuls les résidents avec une prescription de psychotropes ont été inclus dans l'analyse des résultats

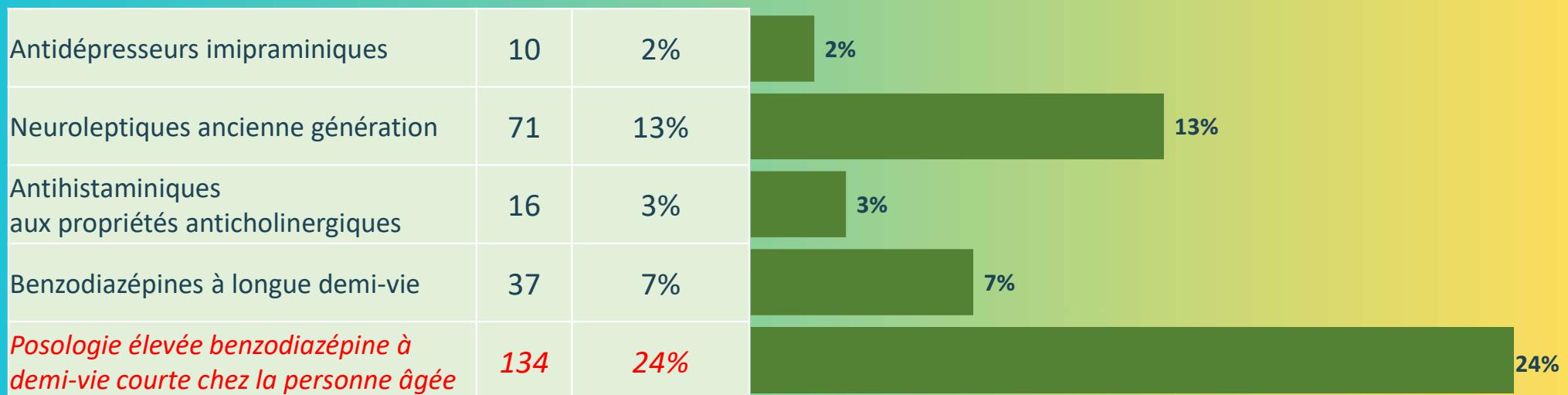
Résultats globaux

Résidents ayant des médicaments potentiellement inappropriés	23%
Résidents ayant des médicaments avec délai de réévaluation thérapeutique dépassé	45%
Résidents ayant des médicaments inappropriés à la situation clinique	10%
Résidents avec une association inappropriée d'au moins deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique	29%
Résidents avec une charge anticholinergique élevée *	6%

*Score anticholinergique calculé uniquement sur les médicaments du recueil

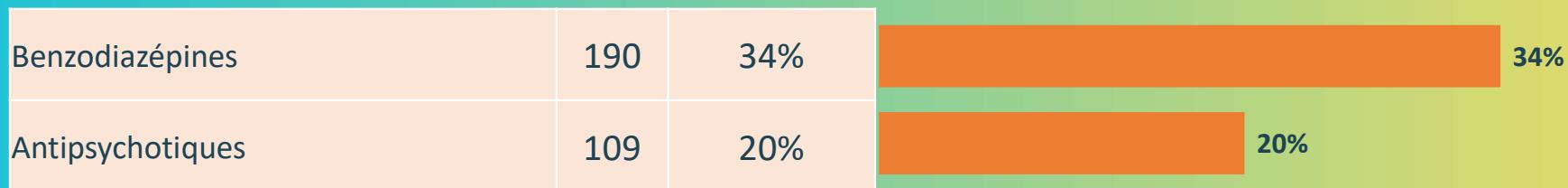
Médicaments potentiellement inappropriés

23% des résidents ont des médicaments potentiellement inappropriés



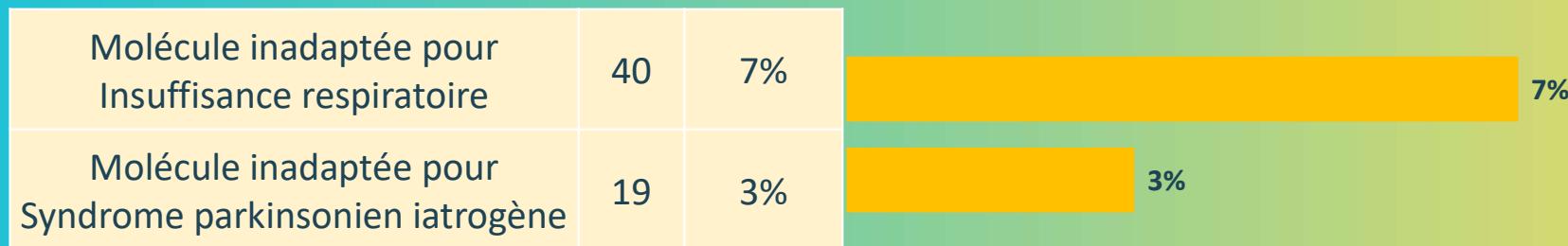
Délai de réévaluation thérapeutique dépassée

45% des résidents ont des prescriptions de psychotropes non réévaluées dans les délais recommandés



Molécules inappropriées à la situation clinique

10% des résidents ont des molécules inappropriées à la situation clinique



Contre-indication: benzodiazépines en cas d'insuffisance respiratoire sévère

Antiparkinsoniens: Bipéridène, Trihexyphénidyle, Tropatépine

Effets anticholinergiques. Risque majoré de troubles de la marche et de chutes.

Association inappropriée

29% des résidents ont une association inappropriée d'au moins deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique

Au moins deux benzodiazépines	130	24%	 24%
Au moins deux antipsychotiques	24	4%	 4%
Au moins deux antidépresseurs	21	4%	 4%

TOP 10 des molécules prescrites

Molécules	Nb de lignes de prescription	% de lignes de prescription
Oxazepam	308	25,9%
Zopiclone	152	12,8%
Risperidone	92	7,7%
Mianserine	87	7,3%
Paroxetine	68	5,7%
Alprazolam	62	5,2%
Mirtazapine	49	4,1%
Cyamemazine	29	2,4%
Escitalopram	29	2,4%
Venlafaxine LP 37,5 mg; 75 mg et 150 mg	27	2,3%

Focus sur les antidépresseurs

Taux
d'antidépresseurs
inappropriés : **8,2%**

Catégorie/molécule	Princeps	Nb lignes de prescriptions	Commentaires
Autres antidépresseurs		136	
Mianserine	ATHYMIL ®	87	
Mirtazapine	NORSET	49	
Imipraminiques		10	
Amitriptyline	LAROXYL ®	8	Effets anticholinergiques et risque de cardiotoxicité en cas de surdosage
Clomipramine	ANAFRANIL ®	2	
IRSNA		44	
Duloxetine	CYMBALTA ®	14	
Milnacipran	IXEL ®	3	
Venlafaxine LP 37,5 mg; 75 mg et 150 mg	EFFEXOR LP®	27	
ISRS		163	
Citalopram	SEROGRAM ®	25	
Escitalopram	SEROPLEX ®	29	
Fluoxetine	PROZAC ®	17	Demi-vie longue (4 à 6 jours) nombreuses interactions médicamenteuses
Paroxetine	DEROXAT ®	68	
Sertraline	ZOLOFT ®	22	
Vortioxetine	BRINTELLIX	2	demi-vie longue 66 heures

Focus sur les antipsychotiques

Taux
d'antipsychotiques
inappropriés : **38,8%**

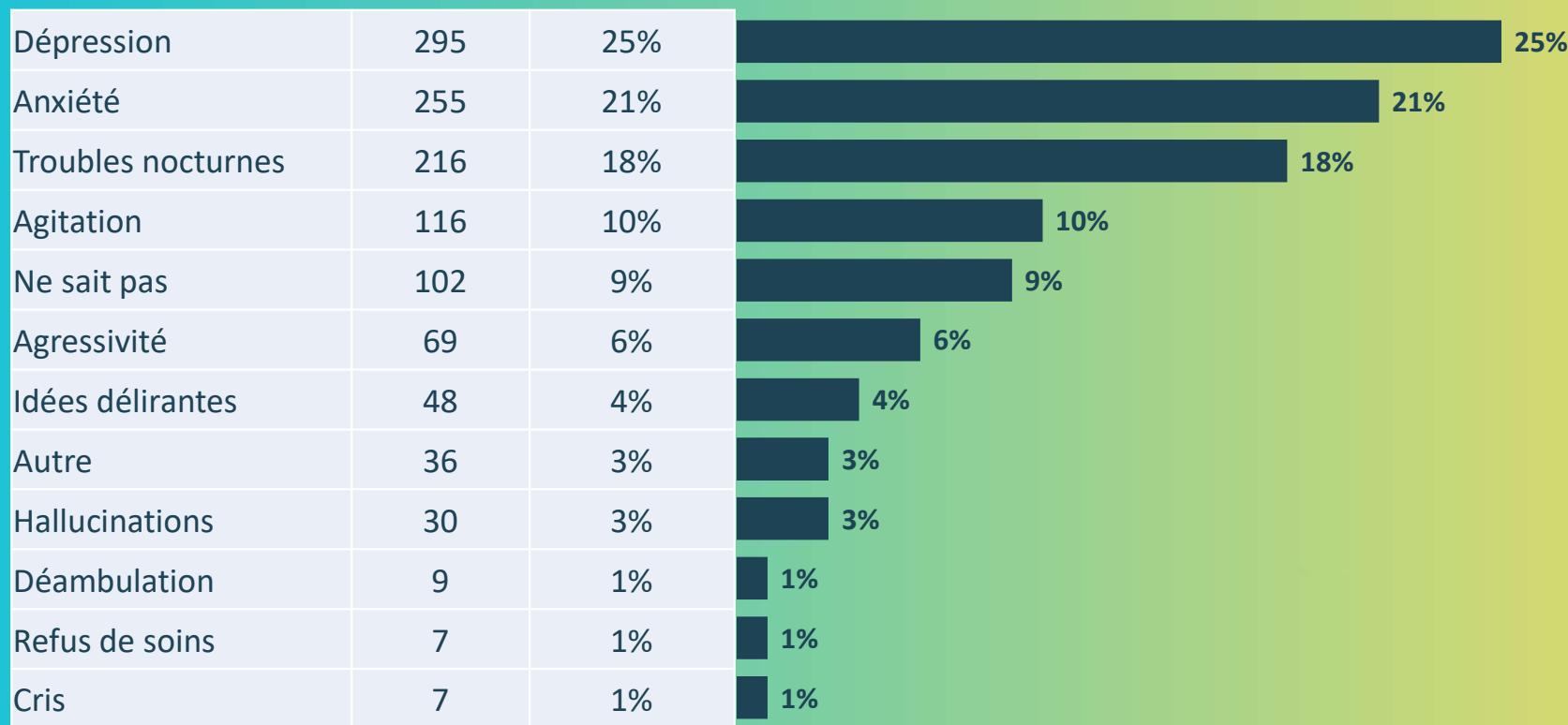
Catégorie/molécule	Principes	Nb lignes de prescriptions
BENZAMIDES		17
Amisulpride	SOLIAN®	1
Tiapride	TIAPRIDAL®	16
BENZISOXAZOLES		92
Risperidone	RISPERDAL®, RISPERDALCONSTA ®	92
BUTYROPHÉNONES		20
Haloperidol	HALDOL®, HALDOL DECANOAS®	19
Pipamperone	DIPIPERON ®	1
DÉRIVÉS DE LA QUINOLINONE		9
Aripiprazole	ABILIFY®	9
DÉRIVÉS PHÉNOTHIAZINE		37
Chlorpromazine	LARGACTIL®	2
Cyamemazine	TERCIAN ®	29
Levomepromazine	NOZINAN®	5
Propericiazine	NEULEPTIL ®	1
DIBENZODIAZÉPINES		8
Clozapine	LEPONEX®	8
DIBENZOXAZÉPINES		23
Loxapine	LOXAPAC®	9
Olanzapine	ZYPREXA®	9
Quetiapine	XEROQUEL®	5

Focus sur les anxiolytiques

Taux d'anxiolytiques inappropriés : 11,3%

Catégorie/molécule	Princeps	Nb lignes de prescriptions
Oxazepam	SERESTA®	308
Alprazolam	XANAX®	62
Diazepam	VALIUM®	17
Lorazepam	TEMESTA®	13
Bromazepam	LEXOMIL®	9
Clorazepate dipotassique	TRANXENE®	7
Hydroxyzine	ATARAX®	7
Etifoxine	STRESAM®	3
Prazepam	LYSANXIA®	3
Clobazam 10 mg ou 20 mg	URBANYL®	1
Clobazam 5 mg	URBANYL®	1
Clonazepam	RIVOTRIL®	1

Motifs d'instauration des psychotropes

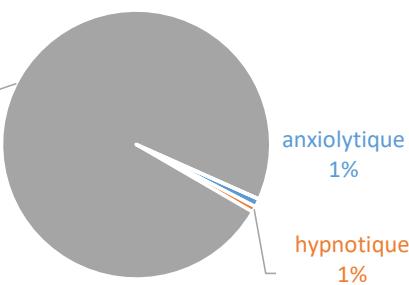


Molécules utilisées selon les motifs d'instauration

Dépression

antidépresseurs 98%

anxiolytique 1%
hypnotique 1%

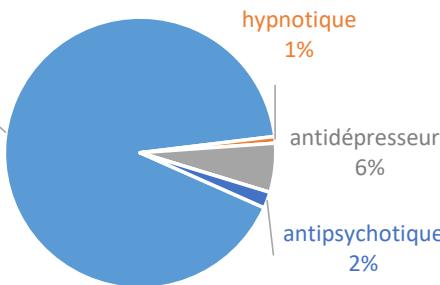


Anxiété

anxiolytique 91%

hypnotique 1%

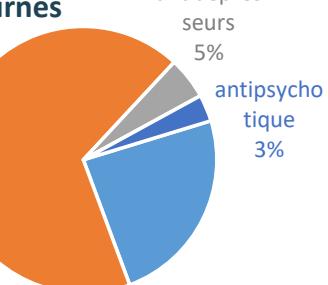
antidépresseurs 6%
antipsychotique 2%



Troubles nocturnes

antidépresseurs 5%
antipsychotique 3%

hypnotique 68%

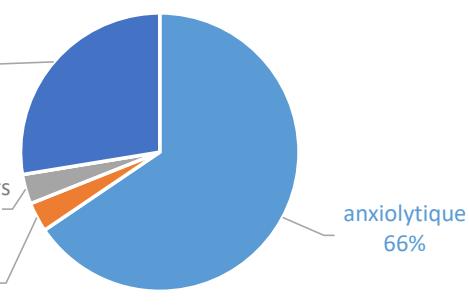


Agitation

antipsychotique 28%

antidépresseurs 3%
hypnotique 3%

anxiolytique 66%



Ne sait pas

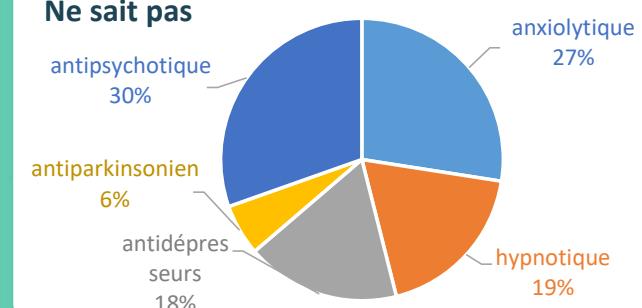
antipsychotique 30%

antiparkinsonien 6%

antidépresseurs 18%

anxiolytique 27%

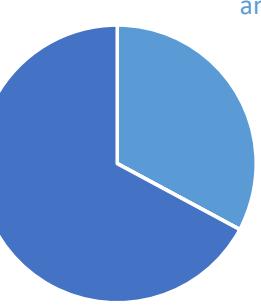
hypnotique 19%



Agressivité

antipsychotique 67%

anxiolytique 33%



Score

Les 14 EHPAD participants ont un score > 4

- Taux mini de résidents avec score > 2 : 14%
- Taux maxi de résidents avec score > 2 : 70%

Rappel

- Score institutionnel = nb de résidents pour lesquels le score individuel est > 2
- Si score institutionnel > 4
⇒ sollicitation de la CSCP

En synthèse

Nombre moyen de psychotropes par résident : **2,1**

- Taux de résidents avec **anxiolytiques** : **74,7 %**
- **45%** des résidents ont des **prescriptions de psychotropes non réévaluées** dans les délais recommandés
- **32% des troubles nocturnes** sont traités avec des molécules inappropriées
- **29%** des résidents ont une **association inappropriée** d'au moins deux psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique
- **23%** des résidents ont une **prescription de médicaments potentiellement inappropriés**
- **10%** des résidents ont des molécules inappropriées à la **situation clinique**
- Motifs d'instauration des traitements **inconnus dans 9%** des cas

Axes de travail identifiés avec les professionnels d'EHPAD

- Diffusion d'un outil de suivi des antipsychotiques et benzodiazépines en EHPAD (systématiser les réévaluations) – **89%**
- Boîte à outils sur le bon usage des psychotropes à destination des médecins traitants et des équipes d'EHPAD – **68%**
- Fiches « Quelles molécules pour quels troubles ? » - **56%**
- Jeu pédagogique pour réfléchir en équipe sur les motifs d'instauration des psychotropes – **38%**
- Sensibilisation par la CSCP à l'accompagnement soignant et soins relationnels - **38%**
- Organisation des soins : accompagnement de l'EHPAD par la CSCP dans sa réflexion sur une réorganisation des soins adaptés aux rythmes des résidents – **34%**
- Adaptation de l'environnement : proposition d'une check-list et/ou d'un guide « environnement serein » - **28%**
- Webinaires / séances de sensibilisation pour les professionnels médico-soignants – **24%**
- Fiches « réflexes » sur les différentes classes pharmacothérapeutiques – **21%**

Merci pour votre attention

Place aux échanges !



Journée Régionale de L'OMEDIT HAUTS-DE-FRANCE- 11 décembre 2025 - Lille