

Une étude menée par R. MASSOT¹, B. LAPIERRE², A. MELARD³, E. BOVIER⁴

¹ Interne en médecine générale - ² DIM - ³ Pharmacien gérant - ⁴ Directeur médical, Médecin praticien en HAD Soins et Santé Hospitalisation à domicile, Rillieux la Pape (69)

Introduction

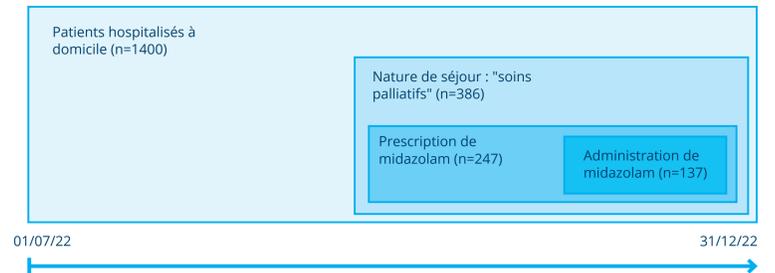
Récemment autorisé en ville, le midazolam est connu pour les sédations profondes et continues maintenues jusqu'au décès (SPCMD) avec des recommandations HAS nettement établies. Il reste cependant parfois plus difficilement maîtrisé à domicile par manque de pratique, de formation, ou de recommandations en dehors de la SPCMD pour le médecin généraliste.

L'objectif de cette étude est de réaliser une analyse de pratique concernant l'utilisation du midazolam à domicile dans le cadre d'une HAD.

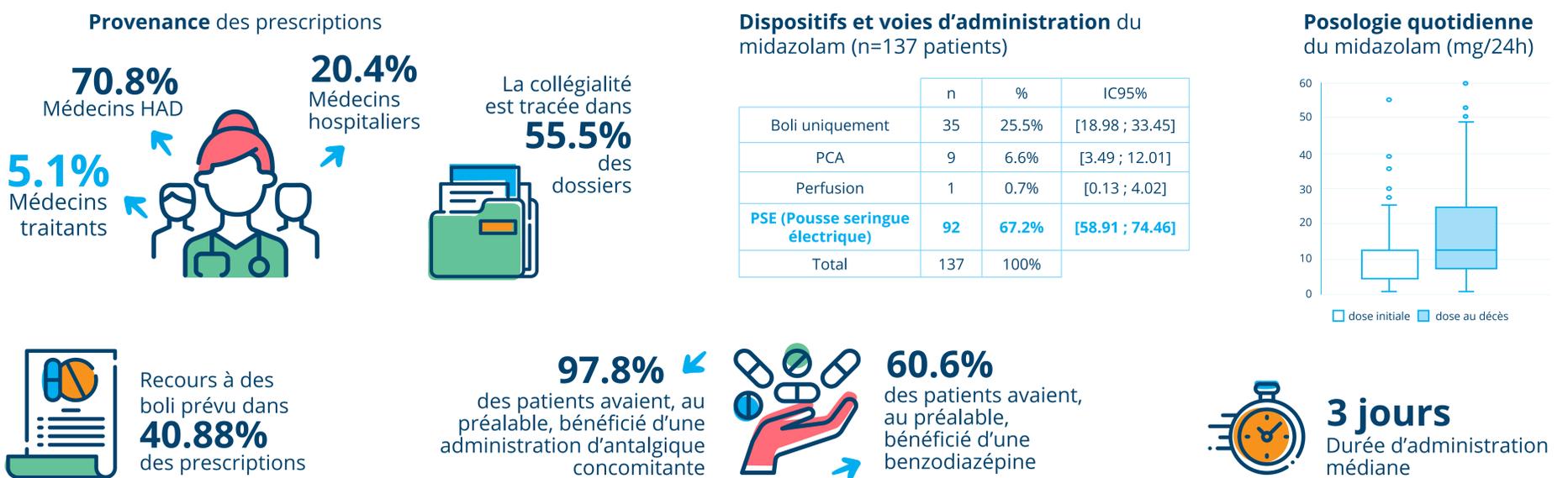
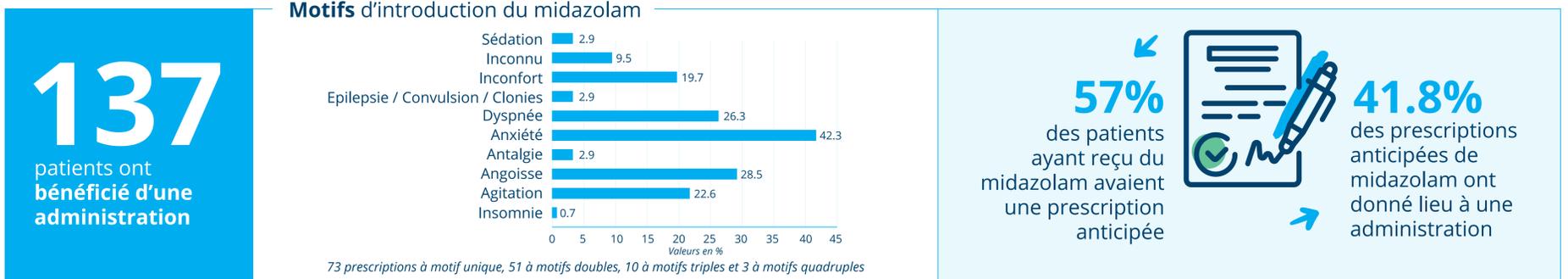
Matériel et méthode

Une étude observationnelle descriptive rétrospective monocentrique a été menée à partir de dossiers médicaux de patients hospitalisés à domicile dans la région lyonnaise. Tout patient ayant bénéficié d'une prescription médicale de midazolam au cours d'un séjour ayant débuté à partir du 01/07/2022 et terminé avant le 31/12/2022 lors d'une hospitalisation à domicile au sein de Soins et Santé, a été inclus à l'étude. Une population de 247 patients a été étudiée.

Diagramme de flux de la population étudiée



Résultats



Discussion

<h3>Résultats principaux</h3> <ul style="list-style-type: none"> Anxiolyse majoritaire par rapport à la sédation, Faibles posologies du midazolam, Faible prescription du midazolam par les médecins généralistes. 	<h3>Forces de l'étude</h3> <ul style="list-style-type: none"> + Taille de la population spécifique, + Validité externe.
<h3>Intérêts de l'étude</h3> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Amélioration des prescriptions, ✓ Amélioration de la traçabilité, ✓ Amélioration de la surveillance médicale, ✓ Réévaluation des prescriptions anticipées. 	<h3>Limites de l'étude</h3> <ul style="list-style-type: none"> - Biais d'information.

Conclusion

Les résultats majeurs de notre étude sont le faible pourcentage de pratiques sédatives réalisées par rapport à l'anxiolyse et une minorité de prescriptions de midazolam réalisées par les médecins généralistes. Cette enquête de pratique descriptive donne lieu à une évaluation transparente d'utilisation du midazolam à domicile ayant permis à l'HAD Soins et Santé d'améliorer la formation des professionnels, le suivi médical et la traçabilité des soins tout en formulant des perspectives de réalisations de travaux futurs.