

Quelle utilisation du midazolam ? L'exemple des Hôpitaux Civils de Colmar

Dr Demeuse, Hôpitaux Civils de Colmar

Introduction : Le midazolam est une benzodiazépine utilisée à but sédatif et anxiolytique chez des patients en situation palliative avancée et/ou terminale.

Quelles sont ses modalités d'utilisation au sein des Hôpitaux Civils de Colmar (HCC) dans le contexte de la maladie chronique, évolutive, incurable ?

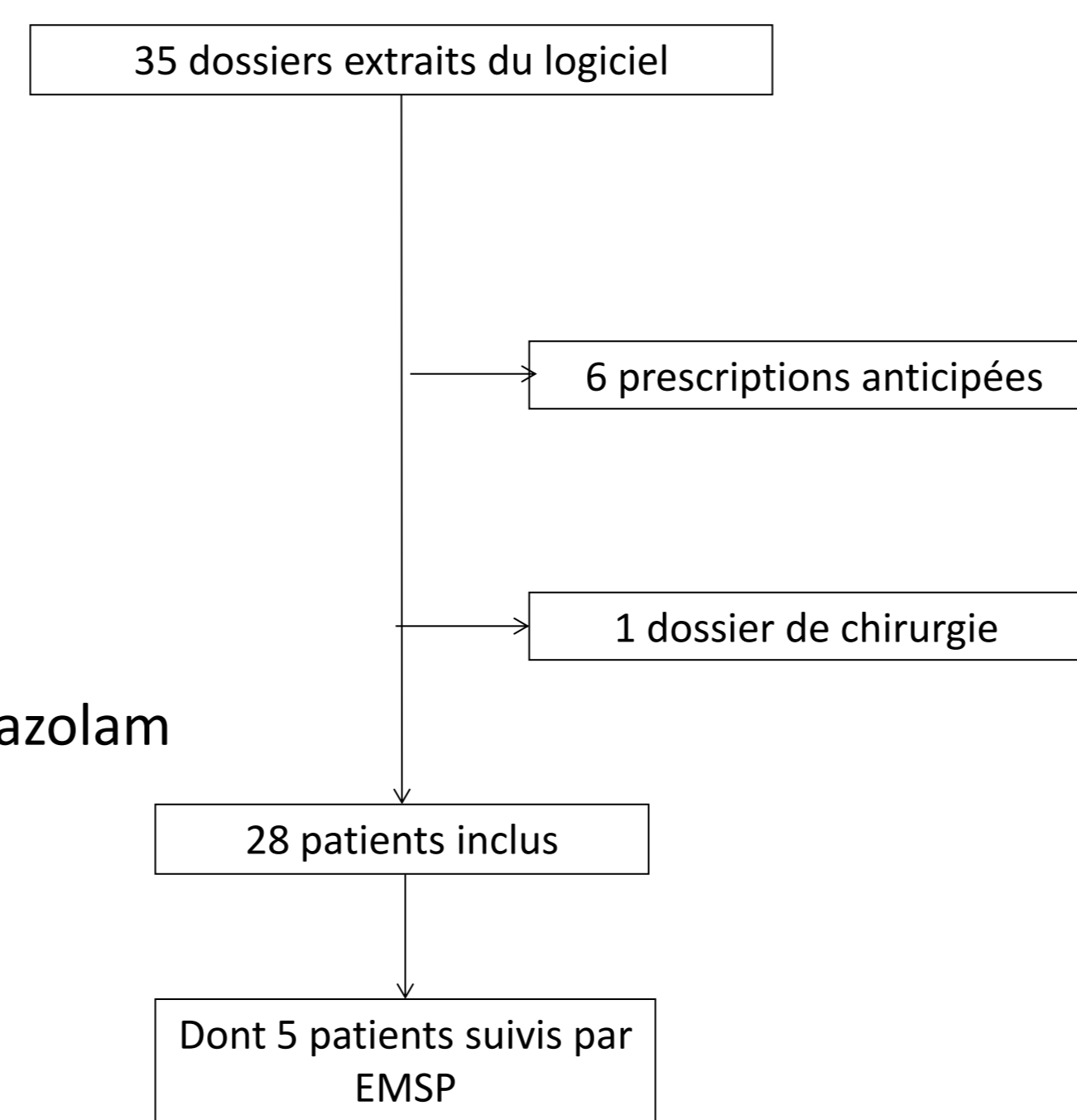
Matériel et méthode : Population : patients hospitalisés aux HCC hors réanimation et bloc et prescriptions conditionnelles non réalisées

Objectif : état des lieux dans une perspective d'amélioration des pratiques

Déroulement de l'étude : Inclusion des patients sur 2 périodes de 7 jours en juin et juillet 2019. Suivi sur 10 jours. Recueil de données sur dossiers médicaux uniquement.

Résultats Généraux

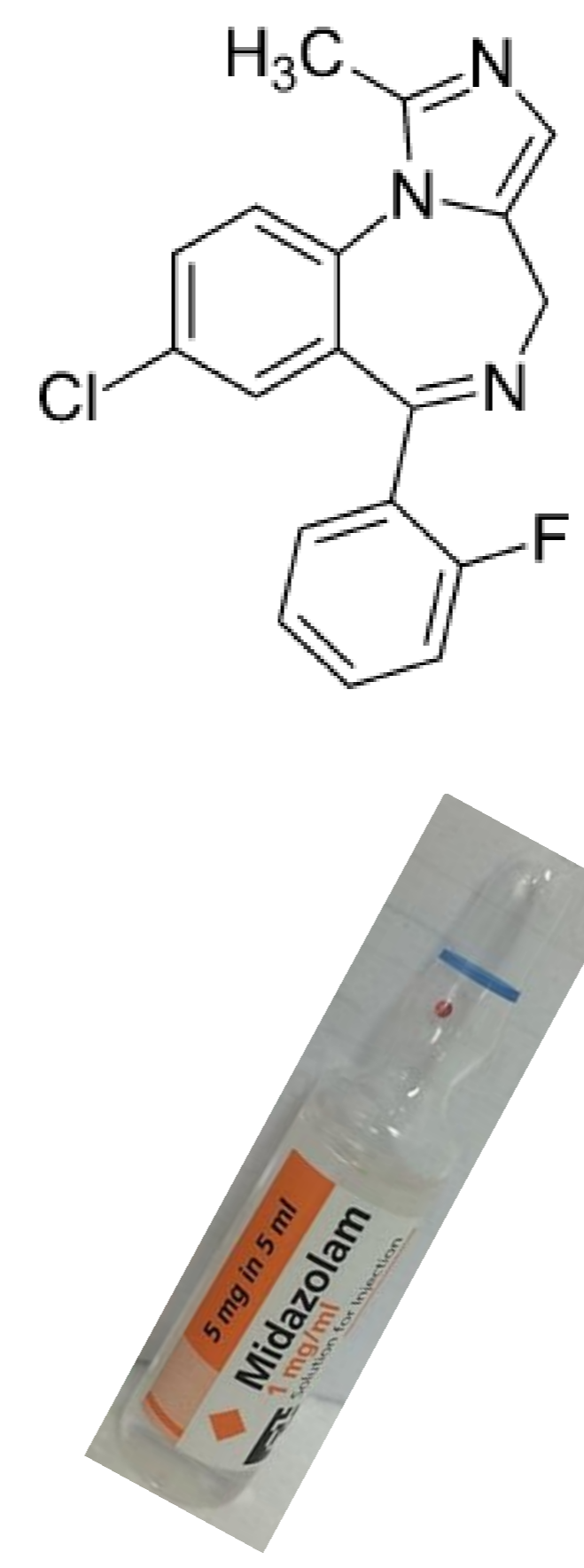
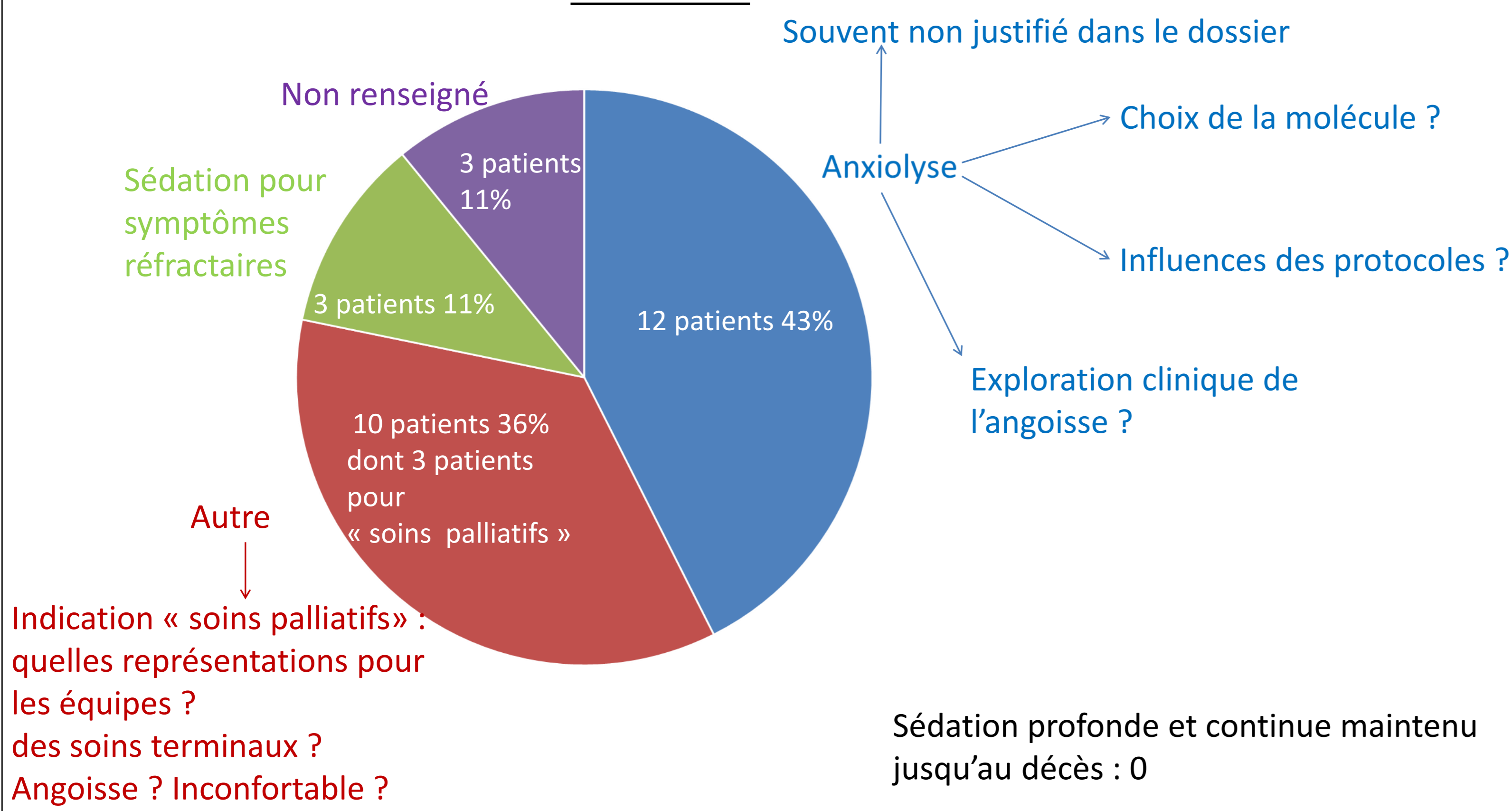
- Age moyen 72 ans.
- 75 % âgés de 61 à 90 ans
- 54 % des patients ont une pathologie cancéreuse, 18 % une insuffisance d'organe
- **47 %** des patients sont décédés **avant J2**, > 2/3 avant J10
- **25 %** des patients décédés aux HCC pendant notre période d'étude bénéficiaient de midazolam



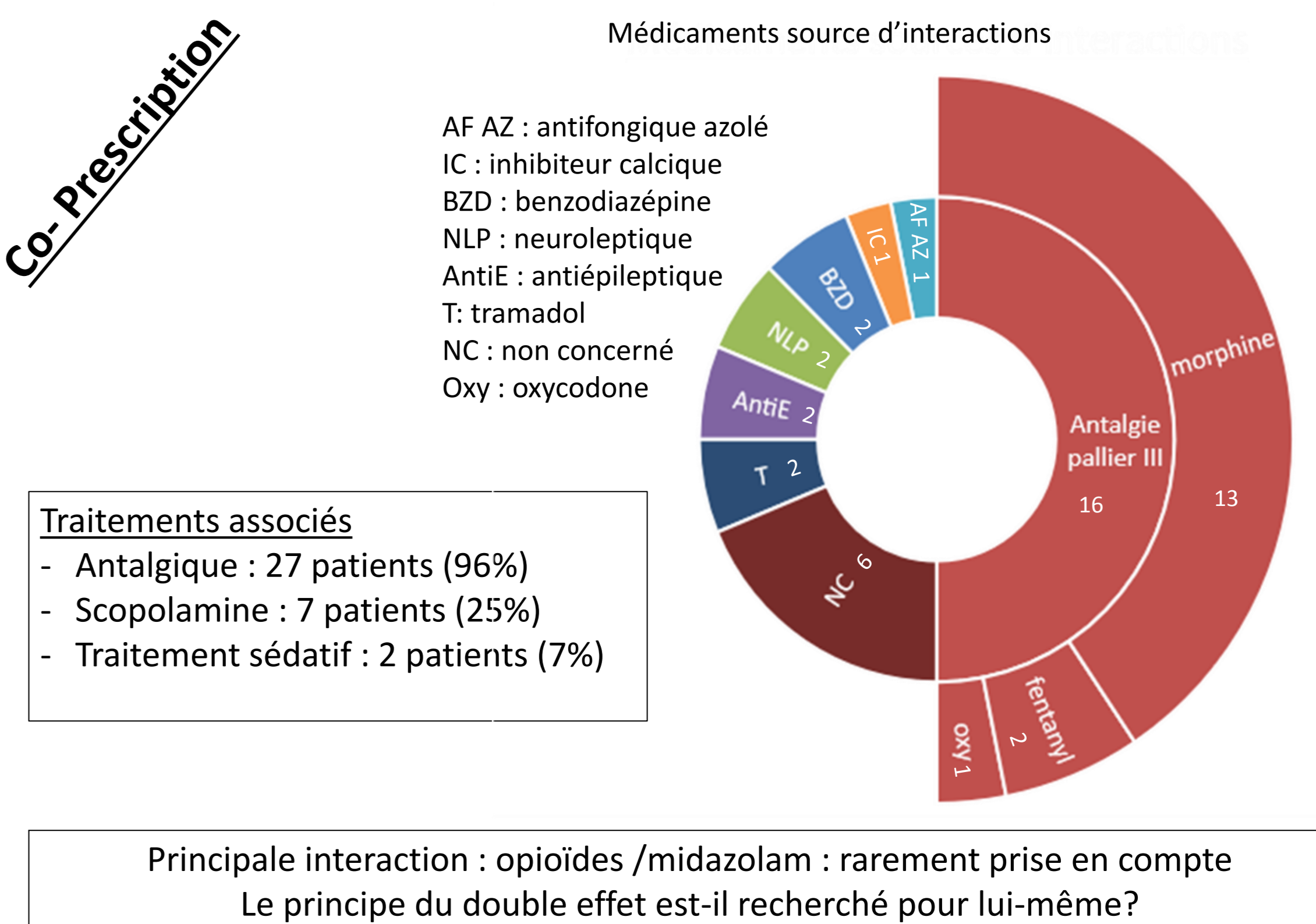
Facteurs de confusion sédation/ anxiolyse retrouvés à la lecture des dossiers

- une méconnaissance des recommandations de bonne pratique
- une confusion des termes
- le « flou » parfois présent quant à l'indication
- la difficulté d'évaluer l'anxiété de manière objective
- la banalisation des troubles de la vigilance en fin de vie
- l'image de l'utilisation du midazolam rattachée à une mort sereine.
- la multiplicité des protocoles de prescription au sein des HCC

Indications



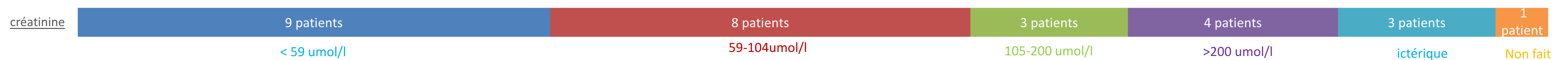
Co-Préscription



Adaptation poids /créatinine

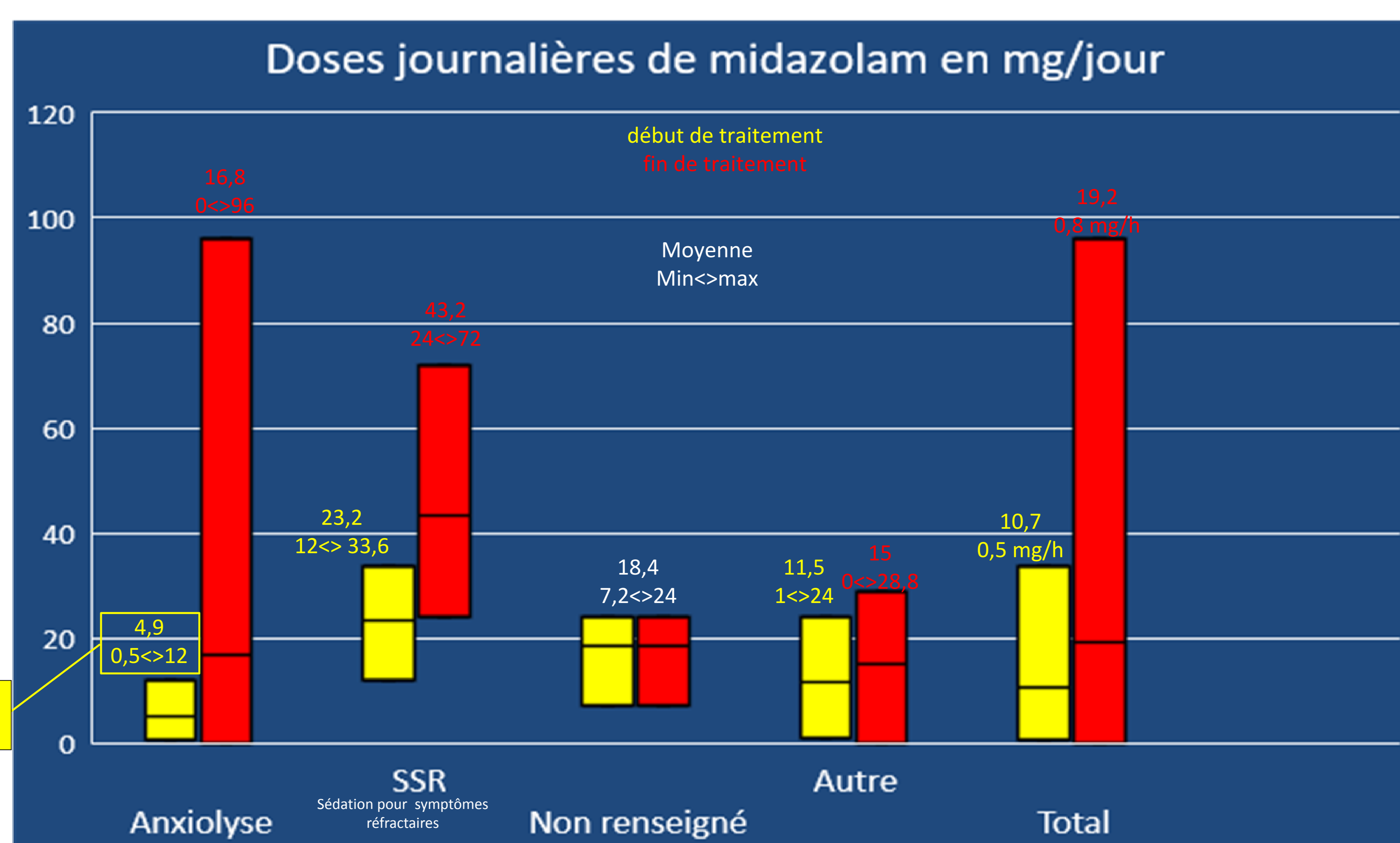
Midazolam : grande variabilité d'effets → Nécessité adaptation des dose administrées

Poids récent : > 60 % dossiers



Dose journalière et adaptations

L'étude de doses en fonction de la connaissance ou non d'un poids récent a montré que la connaissance du poids lors de la prescription n'a pas influencé de façon importante la dose de midazolam administrée.



50 % des patients bénéficiant d'une réévaluation clinique

Doses midazolam modifiées : (au cours de la durée du traitement)

- Anxiolyse : 7 patients sur 12
- SSR : 3 patients sur 3
- Autre : 5 patients sur 10
- Total : 50%

Conclusion : Aux Hôpitaux Civils de Colmar, le midazolam est essentiellement prescrit dans une intention d'anxiolyse de patients en fin de vie, avec une utilisation de doses conformes aux recommandations de bonnes pratiques dans cette indication. Malgré tout, il existe une confusion multifactorielle entre les intentions de traiter déclarées à visée anxiolytique et sédatif. La multiplicité des protocoles de prescription et leurs formulations au sein de notre établissement semblent entretenir cette confusion. Ce travail pourrait être complété par une étude des représentations de la démarche et des mécanismes en jeu lors de ces prescriptions, afin de pouvoir mener une réflexion institutionnelle autour de l'utilisation du midazolam.