

# Polyprescription, psychotropes et personnes âgées en médecine générale

**Conflits d'intérêt : Aucun**

**<https://www.transparence.sante.gouv.fr/>**

Alain Mercier, Généraliste  
MD, PhD

**5° Colloque de Bobigny : « Sur- et sous-médicalisation, surdiagnostics et surtraitements » 27 et 28 mai 2016**

L'Université Paris 13 est  
membre fondateur de :



CAMPUS  
CONDORCET  
Paris-Aubervilliers

# Une histoire simple

- ✓ Mme P, Thérèse, 77 ans
- ✓ Motifs de consultation : **Acouphènes spontanés**, d'apparition brutale, depuis 24h , progressifs sans céphalée, sans fièvre, sensation transitoire de vertige sans facteur déclenchant, pas de traumatisme récent. TA= 133/83 Ex Neuro, ORL, cardiovasculaire, pulmonaire, RAS
- ✓ **Douleur du mollet gauche** discontinue d'horaire non mécanique. pouls tous perçus, pas de douleur mollets, pas de signe inflammatoire, Homans négatif.
- ✓ **Douleurs articulaires**: Récurrentes avec discours revendicatif, « traumatisée » depuis un choc en voiture sur un parking qui semble t'il aurait majorée ses douleurs au niveau du rachis. Ex. légère sensibilité à la palpation articulaire lombaire droite, sans irradiation.

## Contexte « bio psycho social »

- ✓ **Contexte**: Reproche à son mari sa conduite en voiture depuis cet épisode qui date de 5 ans. Conflit conjugal. Discours revendicatif, centré sur son « traumatisme » Troubles du comportement. Epuisement de l'aidant.
- ✓ **Entourage et transmission par IDE**: autogestion hasardeuse de son traitement, en particulier somnifère
- ✓ **Pathologies en cours**: Sd « anxio-dépressif » traité pendant des années, arrêt depuis 6 mois, dégradation depuis. Cardiopathie ischémique, AVC / AIT; sclérodermie, syndrome de Raynaud, Syndrome de Gougerot-Sjögren. Tremblement postural, tassements ostéoporotiques

# Traitement en cours

1. **Losartan** 100 mg 1 cp par jour
2. **Alginate** de sodium + bicarbonate de sodium sachet (GAVISCON) 1 sachet le soir
3. **Bisoprolol** fumarate 5 mg HTA comprimé 1 comprimé le matin
4. **Clopidogrel** 75 mg comprimé (PLAVIX 75MG CPR 30) 1 comprimés / jour
5. **Esoméprazole** 20 mg comprimé (INEXIUM 20MG CPR 14) 1 comprimé matin et soir 1 fois par pendant 90 jours.
6. **Simvastatine** 10 mg comprimé 1 comprimé le soir
7. **Lercanidipine** 10 mg comprimé 1 / jour 90 jours
8. **Zopiclone** 7,5 mg comprimé 1/2 ou 1 cp le soir
9. **Macrogol** 4000 10 g sachet 2/ jour
10. **Paracétamol** 1 000 mg gélule 3/ jour 90 jours
11. **acide Zolédronique** (Perfusion d'Aclasta)

**A ce stade..**

**Quelle est votre impression ?  
Comment analyser la situation ?  
Quelles actions proposer ?**

# Utilisation du « MAI\* »

- ✓ Indication
- ✓ Dosage
- ✓ Durée de prescription
- ✓ Utilisation pratique
- ✓ Interactions médicamenteuses
- ✓ Efficacité (Service médical rendu)
- ✓ Répartition sur 24 heures
- ✓ Contre-indications
- ✓ Doublon
- Médicament utilisé pour effet adverse

\*Fitzgerald LS, Hanlon JT, Shelton PS, Landsman PB, Schmader KE, Pulliam CC, et al. Reliability of a modified medication appropriateness index in ambulatory older persons. *Ann Pharmacother.* 1997 May;31(5):543–8.

## Que faire ? ..Le somnifère ..

- ✓ Accidentologie, chutes,
- ✓ Toxicomanie, usage détourné, risque de soumission chimique
- ✓ Troubles mémoire,
- ✓ Troubles du comportement, sevrage

## Plus facile à dire qu'à faire ..

- ✓ Epuisement du conjoint
- ✓ Demande de la patiente
- ✓ Ancienneté de la prescription
- ✓ Demandes « compétitives »

# Quelques chiffres

- › Prévalence d'utilisation des BZD\* : 14 - 16 %
- › Antidépresseurs\*\* : 16%
- › Psychotropes Utilisation inappropriée potentielle\*\*\* : 27 % de toutes les prescriptions

\*État des lieux 2013 de la consommation des benzodiazepines en France – ANSM, Paris, Décembre 2013

\*\* Hansen DG, Søndergaard J, Vach W, Gram LF, Rosholm J-U, Kragstrup J. Antidepressant drug use in general practice: inter-practice variation and association with practice characteristics. *Eur J Clin Pharmacol.* 2003 Jun;59(2):143–9.

\*\*\* Mort JR, Aparasu RR. Prescribing potentially inappropriate psychotropic medications to the ambulatory elderly. *Arch Intern Med.* 2000 Oct 9;160(18):2825–31.

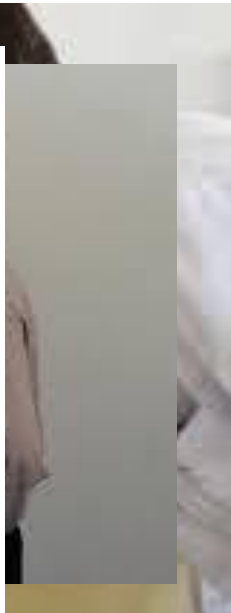


## Comment faire ?

- › Traitements alternatifs
- › Isolément, Phytothérapie, psychothérapies inefficaces
- › Actions multiples coordonnées : effet modeste \*
- › MG: Un conseil standardisé, dans le cadre d'un agenda d'arrêt, est efficace et faisable pour suspendre ou diminuer l'utilisation des BZD en SP\*\*

\* Rebecca L et al. Interventions for reducing benzodiazepine use in older people: meta-analysis of randomised controlled trials. Br J Psychiatry 2014, 204 (2) 98-107

\*\* Lader M; et al. Withdrawing benzodiazepines in primary care CNS Drugs. 2009;23(1):19-34..



IS

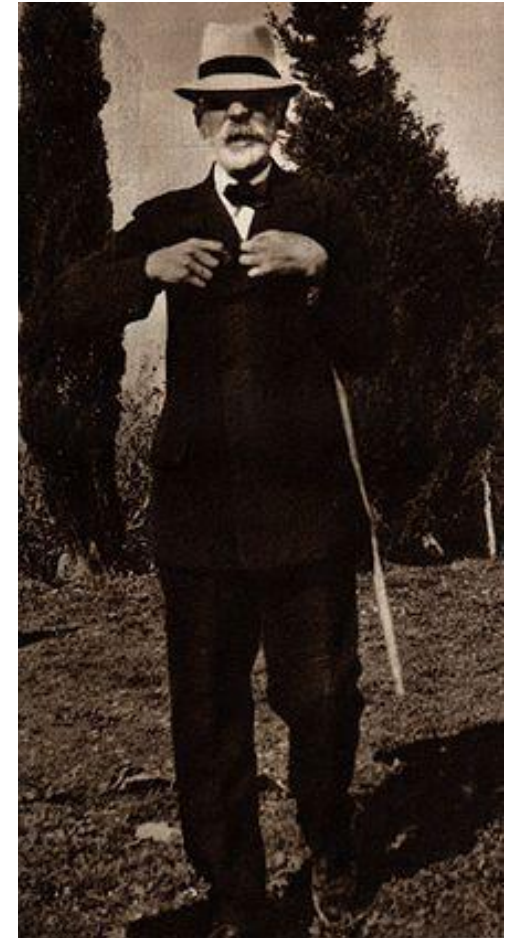
es et

# Les soins alternatifs non médicamenteux

*La nécessité d'une adaptation des conditions d'exercice des soignants de première ligne, dans le but de développer des alternatives aux traitements pharmacologiques, serait à signaler aux instances décisionnelles de l'assurance maladie et des professions concernées.*

Arnedt et al Randomized controlled trial of telephone-delivered cognitive behavioral therapy for chronic insomnia. Sleep 2013 Mar 1;36(3):353-62

Espie CA, et al . A randomized, placebo-controlled trial of online cognitive behavioral therapy for chronic insomnia disorder delivered via an automated media-rich web application. Sleep. 2012 Jun;35(6):769-81.



## Les responsables ?

- ✓ Industrie
- ✓ Système de solidarité
- ✓ Population générales et médias
- ✓ Nous-mêmes \*

\* Carter SM, Rogers W, Heath I, Degeling C, Doust J, Barratt A. The challenge of overdiagnosis begins with its definition. *BMJ*. 2015 Mar 4;350:h869.

**Merci de votre attention**