

5 à 10 % des hospitalisations et 60 à 80 % des réadmissions après un séjour à l'hôpital seraient provoquées par des effets indésirables liés à la prise de médicaments, selon des chiffres de la Haute autorité de santé (HAS).

Cette instance chargée d'édicter les bonnes pratiques médicales reconnaît que ces accidents seraient évitables en améliorant la prise en charge médicale. Et il y a urgence car chez les plus de 65 ans, en particulier, 7500 décès par an seraient liés à des accidents médicamenteux selon un rapport récent de l'assurance maladie.

### ÉVALUER LE TRAITEMENT RÉGULIÈREMENT

Avec 13 médicaments inscrits sur son ordonnance à prendre en continu, Simon, notre senior diabétique de près de 82 ans, se situe dans la moyenne de l'étude OpenHealth.

Lui juge qu'il n'y a pas de soucis du côté du suivi médical de ses traitements comme de son état de santé général, ceux-ci étant assurés par son médecin traitant, en coordination avec sa diabétologue. Il martèle que c'est essentiellement la pertinence et le nombre de ses traitements qui l'interrogent. Et l'octogénaire de citer sur son ordonnance les médicaments qui, à ses yeux, « ne servent à rien ». Pour Simon, comme pour tous les seniors qui consomment beaucoup de médicaments, le médecin traitant doit, à échéances régulières, réévaluer l'ensemble des traitements. Ce serait l'occasion de vérifier si certains médicaments ne sont plus indispensables ou carrément devenus inappropriés. Et surtout de rappeler au patient quels traitements sont incontournables pour sa santé. ||

VICTOIRE N'SONDÉ

## 3 QUESTIONS À...



Pr Claude Jeandel  
Président du Conseil national professionnel de gériatrie\*

### « LE SUJET MAJEUR, C'EST LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS »

#### Vous considérez que l'on focalise à tort sur la polymédication chez les seniors. Pourquoi ?

Pr Claude Jeandel : *À l'échelon d'une population, quand on fait des corrélations, on observe que le risque d'effets indésirables et le défaut d'observance (le fait de ne pas prendre l'intégralité de ses traitements) augmentent avec le nombre de médicaments prescrits. On s'arc-boute sur le nombre, mais le sujet majeur, c'est la pertinence des prescriptions. Chez les sujets âgés, la polymédication peut être justifiée par les polyopathologies de personnes qui souffrent de maladies chroniques multiples (hypertension, diabète, Parkinson, etc.)*

#### Comment mieux adapter les prescriptions des personnes âgées ?

C. J. : *Déjà, éviter le "mésusage", quand une prescription n'a pas de justification. C'est le cas quand les bénéfices attendus d'un médicament sont inférieurs aux risques encourus, ou quand la maladie a évolué et que le traitement n'est plus approprié. Ensuite, le surtraitement, quand on prescrit des traitements à des personnes qui ne sont pas malades ou quand on prescrit deux médicaments très proches. Enfin, il faut éviter les situations de sous-traitements. Dans l'insuffisance cardiaque, on constate que les personnes les plus âgées ne reçoivent pas les traitements appropriés, ou alors à des doses insuffisantes. À 80 ou 85 ans, on craint les risques liés aux effets indésirables des médicaments. Mais en même temps,*

*on les met en situation de perte de chance. Il faut décider au cas par cas.*

#### Qui doit coordonner les prescriptions des seniors ?

C. J. : *Le médecin traitant. Il est censé connaître toutes les maladies du patient. Grâce au dossier médical partagé, on espère qu'un jour il disposera de toutes ses données médicales. C'est également celui qui gère les situations aiguës, par exemple la survenue d'une grippe. Sensibilisé aux risques iatrogéniques (les effets indésirables liés aux traitements), le pharmacien est également un acteur important, avec le dossier pharmaceutique qui centralise tous les traitements. Enfin, les aidants (conjoint, famille) jouent aussi un rôle quand le malade n'est pas en mesure de comprendre son traitement. Pour prévenir les accidents médicamenteux liés à l'âge, même quand les prescriptions sont justifiées, le malade et son entourage doivent s'interroger, dès l'apparition de tout événement médical aigu, comme un changement de comportement, une chute, une aggravation de troubles de la mémoire ou encore des malaises. ||*

\* Le Pr Jeandel est co-auteur, avec le Pr Olivier Hanon, du guide professionnel Prescriptions médicamenteuses adaptées aux personnes âgées (éditions Frison Roche).