

DÉPÊCHE DU 07/09/2018

Les prescriptions inappropriées et la polymédication, facteurs de risque de fragilité chez les seniors

Mots-clés : #vigilance #santé publique #produits de santé #géronto #qualité-sécurité des soins #épidémiologie

WASHINGTON, 7 septembre 2018 (APMnews) - Les prescriptions médicamenteuses potentiellement inappropriées et la polymédication semblent favoriser le développement d'une fragilité chez les personnes âgées, suggère une étude française.

De précédentes études ont montré que les personnes âgées fragiles consommaient beaucoup de médicaments et suggéré que la polymédication semblait favoriser le risque de devenir fragile, mais ce rôle causal, ainsi que celui des prescriptions potentiellement inappropriées restent à confirmer, indiquent Pauline Martinot de l'UMR 1168 Inserm/université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines/hôpital Paul-Brousse (Villejuif, Val-de-Marne, AP-HP) et ses collègues dans le Journal of the American Medical Directors Association (JAMDA).

Pour déterminer l'association entre l'exposition aux médicaments, et en particulier ceux qui sont potentiellement inappropriés, et la transition dans le statut de fragilité (robuste, pré-fragile puis fragile), ils ont utilisé les données de la cohorte GAZEL.

Il s'agit d'une cohorte prospective qui a débuté en France en 1989 et se poursuit encore, avec un total de 20.625 personnes de 35 à 50 ans à l'inclusion, recrutées parmi les salariés d'EDF-GDF. L'analyse a porté sur 12.405 participants dont le statut de fragilité a pu être évalué sur deux questionnaires d'état de santé consécutifs entre 2012 et 2014.

Pour identifier les polymédications et prescriptions potentiellement inappropriées, les chercheurs ont examiné les médicaments remboursés sur 2012, 2013 et 2014 à partir des données de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), qui finance l'étude.

Les prescriptions potentiellement inappropriées ont été identifiées à partir de la liste dite de Laroche ainsi que des critères additionnels d'usage prolongé inapproprié.

Les participants de l'échantillon analysé avaient entre 58 et 73 ans en 2012, des hommes en majorité (74%). Les principaux problèmes de santé retrouvés étaient des douleurs articulaires et une hypertension artérielle (HTA).

Une polymédication (5 à 9 médicaments par trimestre en moyenne) était retrouvée chez environ un tiers des patients (de 32,8% à 34,3% selon l'année de suivi) et une polymédication excessive (10 médicaments et plus) concernait entre 8,2% et 8,7% des participants.

La fréquence des prescriptions potentiellement inappropriées a diminué, passant de 28,9% en 2012, à 26,1% en 2013 et 23,3% en 2014. Les principaux médicaments concernés étaient les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), les benzodiazépines, les médicaments anticholinergiques et les

vasodilatateurs cérébraux. La baisse observée s'expliquait principalement par les diminutions de prescription du tétrazépam (autorisation de mise sur le marché -AMM- suspendue en 2013, cf [dépêche du 29/04/2013 à 14:52](#)) et des vasodilatateurs cérébraux.

La prévalence de la fragilité était de 14% en 2012 et en 2013 puis augmentait à 17% en 2014. La dimension sensorielle était la plus touchée (41% des participants en 2012).

L'évolution du statut de fragilité sur trois ans montre une stabilité dans la grande majorité des cas (88,5%), une transition vers la fragilité pour 1.519 personnes mais une amélioration pour 1.196 personnes.

L'analyse ajustée des données montre que la présence d'au moins une prescription potentiellement inappropriée est associée de manière significative au plan statistique au risque de transition du statut robuste à fragile, avec un HR de 1,15.

Les résultats confirment également le rôle de la polymédication, avec un HR de 1,31 pour une polymédication modérée et de 1,57 lorsqu'elle est excessive, par rapport à des personnes recevant moins de quatre médicaments.

Parmi les différentes prescriptions potentiellement inappropriées, seuls les AINS étaient associés de manière significative à une transition vers un statut fragile, avec un HR de 1,33. Le rôle des anticholinergiques dans la survenue d'une fragilité, identifiés dans d'autres études comme un facteur de risque, n'a pas été confirmé dans cette étude longitudinale, observent les chercheurs (HR de 1,2 mais non significatif).

Ces résultats enrichissent la compréhension de la fragilité chez les personnes âgées et suggèrent qu'il faut être attentif aux prescriptions médicamenteuses dans cette population en raison de leurs conséquences potentiellement graves lorsqu'elles ne sont pas appropriées, commentent-ils.

Il faut à présent évaluer l'impact des interventions pour "déprescrire" ces médicaments potentiellement inappropriés.

(JAMDA, édition en ligne du 30 août)

Id/ab/APMnews

[LD3PEOE4H]

POLSAN - ETABLISSEMENTS

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2018 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/102550/324798/les-prescriptions-inappropriées-et-la-polymédication--facteurs-de-risque-de-fragilite-chez-les-seniors>