LA POLYMEDICATION

PROBLEMATIQUE.

La polymédication est un important problème de santé publique, surtout lorsqu'elle concerne les personnes âgées.

Les interactions des médicaments ajoutés les uns aux sont souvent négatives et l'on peut affirmer qu'au-delà de trois ou quatre mollécules princeps on ne peut prévoir quelle sera le résultante de ces différents vecteurs thérapeutiques.

Même si les recommandations de la Loi de Santé Publique de 2004 (réduire de 30% les excès de traitement – réduire de 30% les prescriptions inappropriées) peuvent paraître rigides et drastiques, il semble légitime que le prescripteur s'attache à supprimer les médicaments non indispensables. Ces prescriptions, parfois héritées d'un lointain prédécesseur, parfois dictées par la routine, par la pression d'un patient, de l'industrie pharmaceutique, de l'autorité hospitalière ou universitaire, du confrère spécialiste, doivent être réévaluées à chaque occasion.

Quand bien même elles sont parois difficiles à réduire, il appartient au médecin de s'interroger sur leur nécessité. Ceci n'étant, après tout, que l'exercice salutaire de l'analyse de nos pratiques professionnelles.

LES ERREURS LES PLUS COMMUNES.

- renouvellement d'une ordonnance sans réévaluation, quand bien même elle émane du secteur hospitalo-universitaire ou spécialisé.

- pas de prise en compte des interactions médicamenteuses.

- excès de traitement (overuse) : absence d'indication ou efficacité limitée.

- insuffisance de traitement (underuse) : pas de prescription d'un médicament qui a prouvé son efficacité.

- prescription inappropriée (misuse) : le risque d'un médicament dépasse l'effet escompté.

On peut noter que la consommation des personnes âgées de plus de 65 ans croît avec l'âge,

que la consommation médicamenteuse est plus forte en institution,

que les risques de la polymédication sont la iatrogénie, l'inobservance, outre les risques spécifiques et l'augmentation du coût économique.

LES SOURCES DOCUMENTAIRES.

« Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé » AFSSAPS. Bon usage- Mise au point. Juin 2005.

« Médicaments et personnes âgées » - L'essentiel des recommandations. Vidal Reco (2006).

Lien utile : www.personnes-agees.gouv.fr

LES ENJEUX.

Pour le médecin : prise en compte des risques de iatrogénie, éducation thérapeutique des patients.

Pour l'assurance-maladie : réduction du coût économique de la prescription par l'élimination des médicaments non indispensables.

Pour le patient : une meilleure garantied'innocuité des prescriptions.