

SANTÉ

« Le patient polymédicalisé a un sachet Cora rempli de médicaments mais il ne sait pas à quoi ils servent. »
P^r Christophe DUMONT

25 pour cent des 65 ans et + prennent entre 5 et 8 médicaments différents.

La surconsommation de médicaments dans les maisons de repos



Nos aînés prennent trop de pilules

Le polymédication des personnes âgées, en maisons de repos surtout, est en passe de devenir un véritable problème de santé... et de société.

● **Caroline DESORBAY**

Notre société sera-t-elle en mesure d'assurer une prise en charge correcte des aînés en 2025 ? La question taraude le monde politique, les organismes assureurs, l'assurance maladie-invalidité...

La polymédication des personnes âgées en maisons de repos est en passe de devenir un problème sociétal : il y a d'une part le surcoût supporté par le patient mais surtout par les organismes assureurs et l'Inami et, d'autre part, l'impact sur la santé des résidents que la polymédication peut rendre plus malades qu'ils ne le sont en réalité.

1. La polymédication c'est quoi ? Une personne qui prend 5 médicaments différents ou plus par jour est polymédicalisée. C'est le cas de 30 % des personnes âgées de plus de 75 ans. Au-delà de 10 médicaments par jour,

on parle d'hyperpolymédication. En maison de repos et de soins, certains résidents peuvent prendre jusqu'à 22 médicaments quotidiennement. « La polymédication est parfois nécessaire pour diminuer la morbidité et même augmenter la survie mais elle peut générer d'importants effets secondaires nécessitant une hospitalisation », explique le Pr Christophe Dumont, médecin gériatre au Grand hôpital de Charleroi.

2. Inventaire Que trouve-t-on dans la pharmacie des personnes qui prennent trop de médicaments ? Des pilules pour soigner des troubles cardio-vasculaires (39 %), des psychotropes, des laxatifs et autres antidépresseurs. 88 % de ces remèdes sont liés à des troubles chroniques. À cette liste, il faut encore ajouter des somnifères, des analgésiques et

des calmants qui, eux, ne sont pas remboursés. Ils coûteraient 140€ par mois aux patients.

3. Profil « Si vous avez plus de 80 ans, demeurez en Wallonie, souffrez d'une maladie chronique de longue durée, êtes déprimé et consultez régulièrement votre médecin traitant, vous réunissez les facteurs associés à la polymédication », détaille le Pr Dumont. Petite précision : contrairement à ce que l'on pourrait penser, les hommes sont aussi nombreux que les femmes à surconsommer.

4. Prescriptions et effets secondaires en cascade. Bien sûr le « nomadisme médical » – le fait de consulter plusieurs médecins -, l'automédication et la peur de se passer d'un médicament que l'on prend depuis un moment favorisent la surconsomma-

tion de médicaments. Et si la personne n'en informe pas les praticiens, le risque de mauvaises interactions entre médicaments est réel. Mais il y a aussi des comportements à améliorer du côté des prescripteurs.

« On ne fait pas suffisamment le lien entre les médicaments que le patient prend et les symptômes dont il se plaint. Par exemple, une personne qui prend des anti-inflammatoires non stéroïdiens pour soulager des douleurs liées à l'arthrose fait de l'hypertension artérielle. Au lieu de lui demander si ce symptôme est apparu avec la prise des anti-inflammatoires, on a tendance à considérer cette hypertension artérielle comme une maladie en soi et on va prescrire un diurétique qui va peut-être lui aussi avoir un effet secondaire et ainsi de suite... »

Au Pays-Bas, les médecins ont le bon réflexe de demander au patient si le nouveau symptôme peut être lié à la prise d'un médicament ». ■

La PMI testée en maison de repos

Pour une utilisation efficace des médicaments en maisons de repos, le groupe pharmaceutique **EPC-Familia** mène une expérience interdisciplinaire dans une maison de repos de Ciney. Il l'a présentée hier aux professionnels de la santé concernés.

Les médicaments destinés à traiter des pathologies chroniques sont délivrés par PMI ou prescription médicalisée individuelle automatisée. Pour chaque patient, les médicaments sont placés dans un sachet à son nom. Gage de sécurité - moins

d'oublis et d'erreurs - mais aussi d'un meilleur suivi du schéma médicamenteux puisqu'un **pharmacien** de la firme vérifie qu'il n'y a pas de contre-indications entre deux classes de médicaments, peut suggérer au médecin de diminuer la dose de certains médicaments...

Différents projets ont été menés en maisons de repos et maisons de repos et de soins. Tous visent une approche pluridisciplinaire - associant infirmier(e)s, médecins, kinés, **pharmaciens** - pour un suivi plus efficace des résidents.

Un patient sur six est bon élève

Oublier de prendre un médicament ou bien qu'on l'a déjà pris et doubler la dose..., cela arrive fréquemment chez les personnes âgées. Or, pour qu'un traitement soit efficace, il doit être pris à la bonne dose, au bon moment et pendant une durée précise. Un malade sur deux arrête précocement son traitement. Seulement 1 patient sur 6 est « totalement compliant », comprenez qu'il



suit correctement son traitement : il prend 99 % des doses prescrites par son médecin en temps voulu.

À l'opposé, les mauvais élèves (1 patient sur 6) absorbent moins de 40 % des doses prescrites et de façon très irrégulière.

L'automédication est un autre travers. On y recourt pour soulager son anxiété, ses insomnies, l'une ou l'autre douleur ou encore un problème de constipation. ■

50 % DES 75 ANS

8

médicaments
au moins par jour

POLYMÉDICATION
RESPONSABLE DE

10 %

des hospitalisations
des 80 ans et +

HOSPITALISATION

20 %

dues à un mauvais
suivi de la prise
des médicaments

VITE DIT

Dépenses Inami En 2014, l'assurance maladie-invalidité a dépensé plus de 4,1 milliards d'euros en remboursements de médicaments. Soit une hausse de 18 % par rapport à l'année 2007.

Effets indésirables Quand on prescrit un nouveau médicament à une personne âgée, cela augmente de 12 % à 18 % le risque d'effets indésirables : dépendance, admission urgente, hospitalisation...

La bonne question « A quoi sert de prescrire des statines à un nonagénaire qui a trop de cholestérol sachant que cela ne lui posera pas de problème avant une dizaine voire une quinzaine d'années ? » interpelle le Pr Dumont, médecin gériatre au Grand hôpital de Charleroi. La question que le patient doit se poser est : qu'est-ce que je souhaite dans l'évolution de ma santé par rapport à ce qu'on va me proposer comme médication ? Il y a parfois un grand écart entre les deux... ».

Au-delà de cinq médicaments différents par jour, le risque d'effets secondaires augmente de 18 %.

Sandor Kacso - Fotolia

