

# Des prescriptions de médicaments inadéquates chez beaucoup de p

Compte Test - 2024-01-29 10:27:09 - Vu sur pharmacie.ma

Des prescriptions de médicaments trop souvent inadéquates et potentiellement dan

Plus on vieillit, plus on risque de souffrir de maladies chroniques, notamment auto-cours. Il est alors important de bénéficier d'un usage optimum et raisonné des méd

Ce qui est loin d'être toujours le cas, si l'on se réfère à de nombreuses études inte qui montrent en moyenne que plus de 25% des prescriptions médicales des perso inappropriées, c'est-à-dire contenant au moins un médicament inadéquat. Chez l majorité de ces derniers sont soumis à une polymédication (plus de 5 médicaments

Pire encore, une enquête de grande ampleur, EPI-PHARE, publiée en 2023 en prescriptions préjudiciables était de 33% supérieure chez les résidents en EHPA domicile! Rappelons que le personnel de ces établissements est pourtant censé pratiques gériatriques !

Qu'est-ce qu'un médicament potentiellement inapproprié (MPI) ?

Un médicament potentiellement inapproprié est un médicament pour lequel les ris

Les causes de ces prescriptions inadaptées sont multiples :

La tendance du malade à attendre une solution thérapeutique à tout trouble et ordonnance ;

La fragmentation des soins sans bonne coordination, quand le patient reçoit des m

Le désir des médecins de bien guérir tous les troubles par la prescription la plus déséquilibres.

Résultat de tout cela : une étude belge en 2016 avait estimé qu'un tiers des développés était lié directement ou indirectement à un mauvais usage thérapeutique patient ! Le Maroc n'échappe certainement pas à ce constat global.

Une moindre tolérance aux médicaments avec l'âge

Avec le vieillissement, des changements importants se produisent dans tout le cor effets secondaires des médicaments. En effet, la quantité totale d'eau de l'orga adipeux augmente.

Ainsi, les médicaments solubles dans l'eau deviennent plus concentrés et ceux solubles dans la graisse s'accumulent davantage dans cette dernière. De plus, les reins sont moins capables d'excréter les médicaments dans l'urine et le foie est moins capable de décomposer de nombreux médicaments.

De ce fait, les médicaments restent en plus grande quantité et plus longtemps dans l'organisme et leur passage est notamment plus agressif dans le cerveau. Ainsi, le paracétamol, en cas de fièvre et/ou la fièvre, s'élimine deux fois plus lentement, le diazepam (valium), un tranquillisant, met 48 heures - 3 jours ! - pour éliminer la moitié de la dose donnée de ce dernier. Avec un usage prolongé, il peut alors s'accumuler jusqu'à l'intoxication qui, de plus, n'apparaîtra souvent que plusieurs jours après le traitement.

Plusieurs catégories de médicaments sont plus susceptibles d'entraîner des effets indésirables : les analgésiques, anticoagulants, antihypertenseurs, antiparkinsoniens, diurétiques, etc. Une sur-médication (plus de 5 médicaments) est trop souvent nocive car on ne maîtrise pas les interactions de différentes molécules.

Des effets secondaires aux conséquences parfois désastreuses !

Fatigue excessive, diminution de l'appétit, perte de poids, vertiges, malaise... Les effets secondaires sont souvent assez banals.

Mal employés, certains médicaments sont responsables de véritables pathologies (comme la baisse de l'appétit et du goût), les chutes, l'état de somnolence, la confusion aiguë, etc.

Un usage inconsidéré d'antihypertenseurs peut provoquer des baisses de tension artérielle, des étourdissements, de sensations de vertige et des chutes, aux conséquences souvent graves. C'est ainsi fréquemment à l'origine de la perte d'autonomie et même de la mort (en France, 1 personne sur 10 de 75 ans et plus décède dans l'année qui suit cet accident).

L'absence d'un médecin « référent » au Maroc est dommageable à la cohérence thérapeutique.

La situation au Maroc est complexe. Jusqu'à présent, beaucoup de personnes ne peuvent accéder à une prise en charge adéquate faute de moyens financiers. La généralisation de l'assurance maladie va heureusement améliorer la situation. Cependant, déjà des assurances, la problématique est souvent identique à celle décrite dans les pays développés, voire pire.

Les séniors pratiquent encore trop, comme tout le monde, un nomadisme médical, c'est-à-dire qu'ils sont suivis successivement par plusieurs médecins en fonction de leurs pathologies. D'où l'importance de définir, comme en Europe, ils devraient avoir un seul médecin référent, le médecin de « famille », qui coordonne en coordonnant l'ensemble des soins et en décidant des thérapeutiques.

Cela peut être notamment le médecin généraliste, le généraliste à orientation gériatrique, le gériatre ou le spécialiste en médecine interne. Ce dernier est généralement le plus apte à prendre en charge les situations les plus complexes et polyopathologiques. La règle d'or en gériatrie en tout cas est de se concentrer sur la ou les 2 ou 3 pathologies principales et de tout faire pour tout prix à médicamenter les autres plus ou moins petits écarts à la normalité (comme les troubles physiologiques).

Le dernier point important à souligner est enfin la bonne observance des traitements. Les personnes âgées ont souvent leur défaillance qui pose problème par sous- ou sur-médication ou encore

QUELQUES RESULTATS SUPPLEMENTAIRES DE L'ENQUÊTE EPI-PHARE

L'étude transversale EPI-PHARE a été réalisée en 2019 à partir des bases de données de l'Assurance maladie française. La population étudiée incluait 274 971 résidents en EHPAD et 4 893 721 résidents à domicile âgés de 75 ans ou plus.

L'analyse des données a montré que 39,6 % d'entre eux ont été exposés à au moins un médicament potentiellement inapproprié (MPI), 20,1 % ont reçu 2 de ces médicaments et 10,9 % quatre ou plus (avec la palme d'or des plus mauvais résultats attribués aux EHPAD!).

Les MPI les plus fréquents étaient par ordre d'importance décroissant ceux liés aux benzodiazépines, suivis par ceux liés aux atropiniques, aux anti-inflammatoires non stéroïdiens, à l'association de 3 médicaments ou plus agissant sur le système nerveux central, et aux antihypertenseurs.

## BIBLIOGRAPHIE

- [Halte à l'overdose pour les personnes âgées ! Que Choisir Santé 28/01/2015](#)

- [30% des hospitalisations chez les personnes âgées liées à une médication inappropriée, Communiqué Université catholique de Louvain \(UCL\) 30 septembre 2016](#)

- [Catégories de médicaments qui méritent une vigilance chez le patient âgé – Manuel MSD](#)

- [Prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée de 65 ans et plus \(PIM\)](#)

- [Solène Drusch , Mahmoud Zureik , Marie Herr Potentially inappropriate medications and polypharmacy in the older population : A nationwide cross-sectional study in France in 2019 , Elsevier Therapies September–October 2023, Pages](#)