WEBINAIRE

PEUT-ON EN FINIR AVEC LA POLYMÉDICATION ?

Mardi 26 septembre 2023 - de 12h30 à 13h30

Synthèse

Intervenants :

- **Julie Berthou** : Praticien Hospitalier, Responsable Pharmacie Clinique Gériatrique, CHU de Besançon ;
- **Imad Sfeir** : Gériatre, Directeur Médical et Innovation en Santé, Référent éthique Vyv3 Bourgogne, Membre du Conseil d'Orientation de l'EREBFC
- **Hélène Trimaille** : Sociologue, Centre d'Investigation Clinique, CHU de Besançon ;

Animatrice :

- **Séverine Koeberlé :** Gériatre, Membre du Conseil d'Orientation de l'EREBFC.

Propos introductifs

L'EREBFC vous a proposé un webinaire consacré aux enjeux éthiques de la polymédication chez la personne âgée. Prendre plusieurs médicaments en même temps, notamment au grand âge peut être délétère en termes de qualité de vie, de morbidité et de mortalité. Toutefois, décider d'interrompre ou de maintenir un médicament peut confronter le médecin à des choix difficiles sur les plans clinique et éthique. La polymédication des personnes âgées interroge sur les comportements des prescripteurs, des patients et sur l'organisation du système de santé. Elle interroge plus particulièrement la rationalité de la prescription et de la consommation : comment comprendre que ce phénomène persiste, malgré les données permettant d'établir ses conséquences néfastes et malgré les outils diffusés pour améliorer les pratiques ?

Définition et conséquences de la polymédication

La polymédication est définie comme l'administration de nombreux médicaments de façon simultanée ou l'administration d'un nombre excessif de médicaments de façon continue et prolongée (plusieurs semaines, voire plusieurs mois). Habituellement, on considère qu'à partir de 5 médicaments et plus, il s'agit d'une polymédication. Selon des indicateurs disponibles en Bourgogne- Franche-Comté, le nombre de personnes de plus de 75 ans ayant une prescription de 10 molécules ou plus sur 3 mois est de 47,9 % en 2018 et 47,2 % en 2022, ce qui signifie que la polymédication reste stable.

Or, elle peut être problématique si elle est inappropriée ou si de nombreux médicaments n'ont pas été évalués ou réévalués en termes de bénéfice- risque.
Les conséquences de la polymédication sont importantes. En effet, elle est responsable de 130 000 hospitalisations par an en France et de 10 000 décès. Chez la personne âgée de 80 ans et plus, il y a environ 20 % des hospitalisations qui sont liées à la polymédication engendrant des coûts de santé importants. Les personnes âgées sont particulièrement touchées car elles sont poly-pathologiques et leur métabolisme est moins efficace pour la dégradation des médicaments. La iatrogénie médicamenteuse, c'est-à-dire les effets secondaires liés aux médicaments conduit à des hospitalisations pour des accidents cutanés, des thrombopénies, des troubles de la coagulation, cardio-vasculaires, électrolytiques et neuropsychiques. Ces derniers comprennent les troubles attentionnels mais également ceux de la mémoire et de la conscience. A

long terme, cette polymédication peut augmenter le déclin cognitif et la survenue d'une maladie neuro-évolutive.

Les enjeux éthiques de la déprescription

Facteurs explicatifs de la polymédication

Dans ce contexte, il semble alors important de lutter contre cette polymédication en privilégiant la déprescription. Mais, dans certains cas, la polymédication ne pourrait-elle pas être pertinente voire même impossible à exclure. Par exemple, l'infarctus du myocarde doit appeler à la prescription de 5 classes médicamenteuses pour être traiter ; ainsi rien que le traitement de cette pathologie conduirait déjà à une polymédication.
De plus, la réalisation d'études scientifiques est extrêmement difficile à conduire du fait de la nécessité d'un échantillonnage suffisamment important permettant de produire des statistiques significatives. Aucune donnée scientifique n'est disponible pour démontrer que l'association de plus de 5 molécules engendrerait un sur-risque d'hospitalisation, que l'on pourrait alors éviter en déprescrivant. De même, aucune étude ne montre qu'en déprescrivant, une hospitalisation serait évitée lorsque ces médicaments ont prouvé un bénéfice scientifique à être prescrits.

Une étude qualitative conduite en Franche-Comté en 2018, s'est intéressée aux facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé. Elle a permis d'interroger, par le biais d'entretiens semis-dirigés, des patients polymédiqués, un proche et leur médecin généraliste. Selon les résultats de cette étude, la polymédication est perçue de façon ambivalente par les différents acteurs ; à la fois potentiellement néfaste mais en même temps inévitable et moins risquée que la déprescription qui est, elle, perçue comme un abandon.
Cette polymédication perdure car les différents acteurs ne partagent pas leurs attentes mais agissent plutôt en fonction de ce qu'ils pensent être attendu d'eux. Les médecins généralistes vont attendre de leurs patients qu'ils soient acteurs de leur mode de vie en prenant moins de médicaments mais en même temps ils vont prescrire en fonction des recommandations. Les personnes âgées et leurs proches, eux, ne vont pas contester l'autorité médicale tout en exprimant le désir d'avoir plus d'explication sur leur traitement et leur utilité.

Le médecin va être plus apte à garder les classes médicamenteuses qui rallongent l'espérance de vie en diminuant les hospitalisations pour atteindre des objectifs collectifs de santé publique, au détriment des médicaments qui vont avoir un impact positif sur la qualité de vie du patient comme les antalgiques, antidépresseurs et anxiolytiques. Par exemple, les médecins seront plus enclins à ne pas prescrire de médicament pour un syndrome anxio-dépressif, nuisant pourtant fortement à la qualité de vie du patient, car ce syndrome ne va pas conduire aussi fréquemment à une hospitalisation qu'une décompensation cardiaque. Aussi, la réévaluation régulière des médicaments est importante car une problématique peut être modifiée dans le temps rendant la thérapeutique obsolète. L'enjeu de la déprescription serait alors de placer le patient au centre de la réflexion en fonction de ses objectifs de vie, qui sont eux individuels.

Dans d'autres pays, notamment en Angleterre, la notion de responsabilisation du patient (empowerment) à propos de sa pathologie et de ses thérapeutiques est très forte et les autres acteurs ont un rôle d'information sur les bénéfices-risques des médicaments du patient. Il s'agit d'une forme de communication qui permettrait de ne pas s'intéresser qu'aux objectifs de santé publique mais bien aux enjeux du patient en les adaptant aux objectifs collectifs.

Le médicament est un moyen de parvenir à un équilibre en termes de qualité et d'espérance de vie. Il n'a pas d'objectifs fixés, ceux-ci sont à rechercher lors de chaque consultation. Actuellement, les ressources en médicament sont épuisables, on assiste à de nombreuses pénuries. Ce manque incite à réfléchir aux médicaments de façon un peu différente, afin de les rationaliser et de mieux prescrire en rapport avec

les objectifs du patient. La définition de ces objectifs ne semble pas pertinente lors de situation aigue, mais bien plus au cours d'une consultation de renouvellement médicamenteux.

Ainsi, il semble nécessaire de constituer un projet de soin commun, instauré par des échanges plus horizontaux où chaque acteur [le patient, les proches et les différents professionnels de santé] peut exprimer son point de vue, ses besoins, ses souhaits en terme de projet de soin.

Rôle de chaque acteur dans la médication

Le pharmacien

Actuellement, le pharmacien se positionne face à l'équipe médicale plutôt comme un lanceur d'alerte, en informant le médecin d'une redondance entre différents prescripteurs, d'une interaction médicamenteuse, d'une pénurie ou de la possibilité de remplacer le médicament manquant. Le pharmacien intervient peu dans la déprescription. Toutefois, l'Etat français et l'Assurance Maladie donnent de plus en plus de missions transversales au pharmacien en créant un cadre lui permettant une analyse critique de la polymédication : c'est le cas, par exemple, des bilans partagés de médications[1] qui peuvent se faire en EHPAD mais aussi en ville. Il s'agit alors de ne pas se restreindre à l'ordonnance en prenant du recul pour essayer de prendre en charge le patient au niveau pharmaceutique dans sa globalité.

Le rôle du pharmacien dans la déprescription peut être clé pour de nombreuses raisons : il voit souvent le patient, le maillage territorial du pharmacien est assez important et il travaille en équipe. Enfin, le pharmacien apporterait d'autres compétences que le médecin et permettrait de considérer un autre point de vue.

En France, l'implication du pharmacien dans la polymédication est ciblée sur le patient, à l'hôpital comme en ville. A l'étranger, on retrouve des approches ciblées sur les pratiques. En Suisse, les cercles de qualité sont présents, il s'agit de favoriser les échanges pluri-professionnels en réunissant des médecins et des pharmaciens en leur proposant de réaliser une analyse critique des habitudes de prescription des médecins en prenant en compte la littérature, se focalisant sur la tolérance et les indications des médicaments pour essayer de trouver des pistes d'amélioration. Ils s'interrogent sur la pertinence en termes de différence de molécules, de risque d'interaction, de durée de traitement ou d'arrêt de traitement pour le patient. Cependant, la prise en compte du patient n'est pas réellement présente dans cet échange qui ne concerne que le médecin et le pharmacien.

En France, par exemple, la mise en place du plan cancer a permis le travail entre pairs et entre médecins et pharmaciens pour améliorer les pratiques et monter des réseaux de soins entre médecins, pharmaciens et associations de patients. La prise en charge de la personne âgée aurait un intérêt à bénéficier de ce même type de dispositif. Cela favoriserait les échanges pluri professionnels, les collaborations, les transmissions d'information avec, pour objectif, la qualité de prise en charge et de suivi du patient et le soutien des aidants.

Le gériatre

Les gériatres sont formés dans la gestion de la polymédication et l'utilisation du médicament. Dans le cadre de patients qui ne disposent plus de leur autonomie complète à cause de troubles cognitifs ou qui ne peuvent plus donner leur avis, demander une consultation gériatrique permet de faire le point sur la question de la polymédication et des enjeux de soins en adaptant l'ensemble des recommandations au patient d'après son projet de soin et son environnement en anticipant un parcours de soins. Le gériatre serait une précieuse aide pour la gestion de cette polymédication au quotidien. Cependant, le nombre de gériatres en France est limité.

Les infirmières

Que ce soit l'infirmière à domicile ou l'infirmière en pratique avancée (IPA) qui intervient dans la distribution du médicament, elle devrait faire partie intégrante de la discussion sur la médication du patient. L'IPA peut represcrire mais elle ne peut pas modifier les thérapeutiques, ainsi le risque serait la represcription

[1] https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/fiche-bilans%20partages-de-medication_ehpad_assurance-maladie.pdf

systématique sans se poser la question de la pertinence de ces médicaments, malgré le fait qu'elles aient une consultation plus longue. Or, l'IPA a la possibilité d'interroger la pertinence de la poursuite de certains médicaments puisqu'elle a un référent médical avec lequel elle peut discuter avec beaucoup plus d'information et de temps à disposition du patient pour avoir une réelle connaissance de son mode de vie.

Conclusion

Les médicaments vont être adaptés par rapport au bénéfice- risque mais le bénéfice pour la plupart des médicaments répond à des objectifs collectifs de santé publique en augmentant l'espérance de vie et en diminuant les comorbidités pour essayer d'éviter d'être dans des situations de perte d'indépendance pour la personne âgée ou plutôt d'handicap pour la personne. Toutefois, mettre le patient au cœur de la prise en charge en définissant ses objectifs personnels est un véritable enjeu de la polymédication. Il est donc nécessaire de créer des moments de réflexions entre professionnels pour définir le projet de soin du patient en définissant la médication pertinente. Actuellement, ces temps dédiés n'existent pas ou sont extrêmement rares car peu ou pas valorisés. Aussi, pour réaliser ces temps de réflexion pour définir un projet de soin, la formation des professionnels, notamment à la fin de vie est importante. A partir des objectifs de vie du patient, l'équipe médicale, en tant que garante de la connaissance scientifique, en lien avec le pharmacien, en tant que garant de la connaissance des médicaments, permettrait de définir le projet de soin de chaque patient en prenant en compte une médication spécifique.

***

Question annexe : Lors d'une difficulté de prise des médicaments par les patients, il est possible de recourir à la dissimulation des médicaments dans l'alimentation en les pilant. Certains médicaments ne sont pas prévus à cet effet et leur efficacité est diminuée. Les médicaments à libération modifiée prolongée ne peuvent pas être dissimulés dans l'alimentation ainsi que les médicaments pour lesquels il y a une interaction avec l'alimentation elle-même. Aussi, il est compliqué de dissimuler un médicament dans l'alimentation car elle risque d'être prise de manière partielle voire pas du tout. Dans un premier temps, s'il y a besoin de mettre un médicament dans l'alimentation, il faut prévenir les patients en leur expliquant le bien-fondé de cette démarche. La dissimulation de médicaments pose un problème éthique quand elle va à l'encontre du désir d'un patient qui serait en refus de soins. Elle est à discuter au cas par cas pour les patients atteints de troubles neuro-évolutifs sévères ne pouvant avoir un avis éclairé sur leur prise médicamenteuse.