

**Zeitschrift:** Générations  
**Band:** - (2017)  
**Heft:** 91

**Artikel:** Médicaments chez les seniors : danger!  
**Autor:** Tschumi, Marie  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-830354>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 19.11.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Médicaments chez les seniors : danger !

Les prescriptions médicamenteuses inappropriées péjorent la qualité de vie des aînés. Une enquête exclusive signée Générations et On en parle.

Vous ne comprenez pas ce qui vous arrive? Depuis quelque temps, vous avez la tête dans le brouillard, des pertes d'équilibre et, le mois passé, vous avez même chuté après avoir fait un malaise? Confus, vous vous dites que c'est sûrement dû à votre âge. Détrompez-vous! De tels incidents peuvent être les symptômes d'effets secondaires dus à vos médicaments. Nous n'en avons souvent pas conscience et, pourtant, ils sont fréquents. Surtout

âgés entre 50 et 80 ans a montré que 37% d'entre eux prenaient au moins cinq médicaments par jour. Or, à partir de cette quantité (on parle alors de « polymédication »), les interactions sont plus difficiles à contrôler et le risque d'effets indésirables augmente, comme le montre notre enquête réalisée avec On en parle (RTS-La 1ère).

## PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES

De surcroît, un problème de taille touche particulièrement les patients âgés: les prescriptions inappropriées. Il s'agit d'un mauvais usage des médicaments, souvent dû à un manque de coordination entre les médecins ou simplement à une méconnaissance générale. Ces prescriptions inappropriées se définissent soit par une sur-utilisation (prescription d'un médicament non indiqué) ou, au contraire, par une sous-utilisation (absence de prescription d'un médicament indiqué). Pour Olivier Bugnon, pharmacien chef à la Polyclinique Médicale Universitaire de Lausanne, « la surutilisation et la sous-utilisation des médicaments sont des risques pour la santé des patients, souvent évitables et trop fréquents, notamment pour les personnes âgées. » >>>

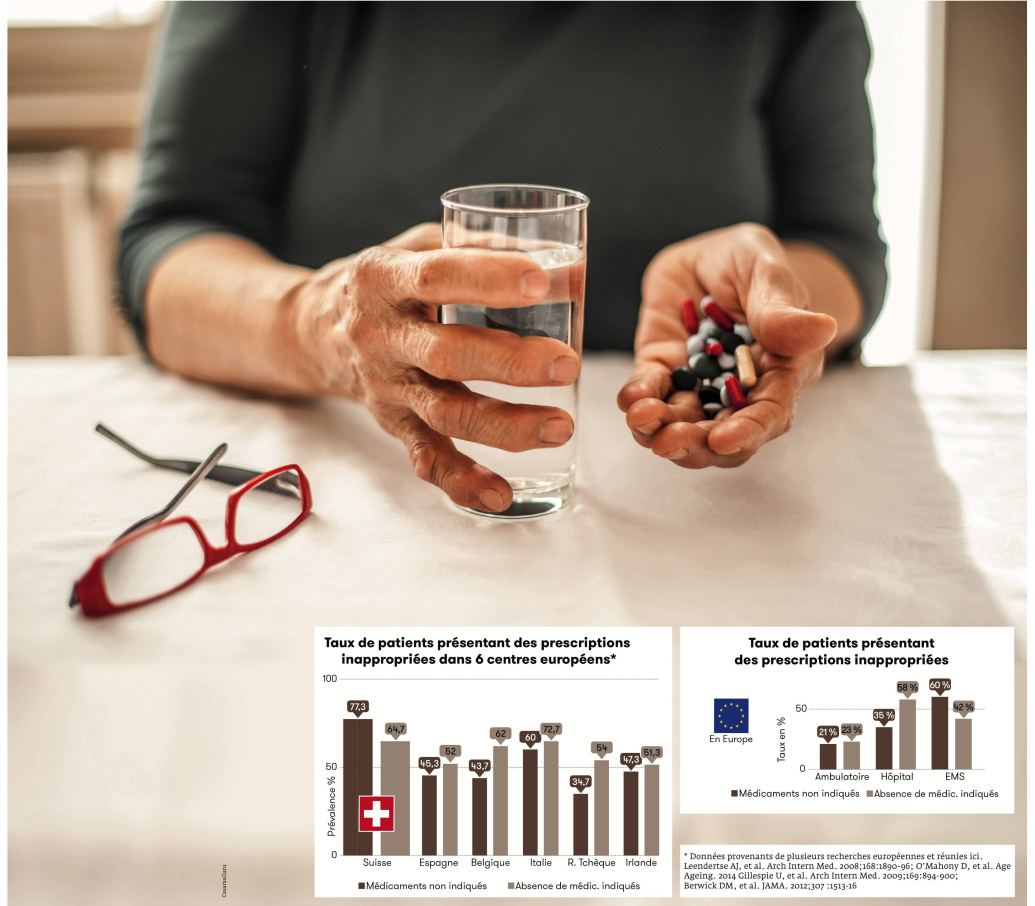
« Ce sont des risques pour la santé souvent évitables et trop fréquents »

OLIVIER BUGNON, PHARMACIEN CHEF À LA POLYCLINIQUE DE LAUSANNE

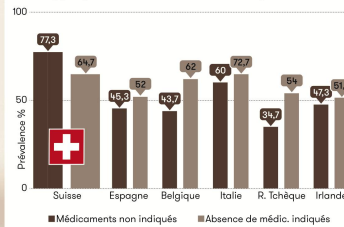


quand la liste des prescriptions se rallonge...

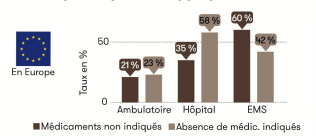
Prendre cinq, dix, voire quinze médicaments par jour est en effet le quotidien d'un grand nombre de personnes âgées. Une récente étude menée dans différentes polycliniques en Suisse (dont Lausanne et Genève) portant sur quelque 1000 patients



## Taux de patients présentant des prescriptions inappropriées dans 6 centres européens\*



## Taux de patients présentant des prescriptions inappropriées



\* Données provenant de plusieurs recherches européennes et réunies ici. Leendersse AJ, et al. Arch Intern Med. 2008;168:1890-95; O'Mahony D, et al. Age Ageing. 2004;33:1011-16; Gillespie JJ, et al. Arch Intern Med. 2009;169:894-900; Berwick DM, et al. JAMA. 2012;307:1513-16

Aujourd'hui, les prescriptions inappropriées constituent un problème majeur de santé publique. Non seulement elles engendrent des coûts importants pour le système de santé, mais, surtout, elles peuvent fortement péjorer la qualité de vie des aînés, voire conduire au décès. Les chiffres sont alarmants : en



**MARGRET  
CART**

76 ANS, LAUSANNE

## « Je pensais avoir une tumeur »

Il y a trois ans, Margret Cart se fait prescrire par son généraliste un nouveau médicament contre l'hypertension, avec un effet diurétique, pour remplacer son précédent, jugé pas assez fort. Et c'est là que tout commence. Très rapidement elle ne se sent pas bien du tout, retourne le voir à plusieurs reprises, lui en parle. Mais il lui assure qu'elle doit s'habituer. « J'avais tout le temps des vertiges, des nausées, une pression très forte dans la tête et des pertes d'équilibre. Ma vie était infernale. Au lever du lit, je ne me sentais pas bien, vaseuse. Je sortais très peu de chez moi, je restais scotchée sur mon canapé. »

Margret Cart décide alors de changer de généraliste, refait des analyses, des prises de sang et même un scanner de la tête : « Je pensais avoir une tumeur. » Et prend rendez-vous chez des médecins spécialistes, ORL, ostéopathe pour leur exposer son problème. En vain. Même après de multiples analyses, tous lui disent qu'ils ne trouvent rien. Désespérée, elle tente aussi tant bien que mal, en parallèle, de trouver des solutions par elle-

même : « Dans mon armoire, j'ai une série de médicaments contre ces problèmes de tête, ces vertiges. Car, quand il faut attendre deux ou trois mois pour avoir un rendez-vous chez le médecin, finalement on essaie de faire sa petite cuisine. Dans la panoplie des médicaments que vous avez à la maison, vous allez chercher celui qui fera peut-être votre bonheur. Mais ce n'est souvent pas le cas. »

Il y a environ un mois, l'histoire prend finalement une autre tournure. Margret Cart insiste auprès de sa généraliste en lui parlant de son fameux médicament contre l'hypertension. En lisant les effets secondaires, cette dernière découvre alors qu'ils correspondent totalement à ceux de sa patiente et lui conseille alors d'arrêter immédiatement le traitement. Et là, enfin, c'est le soulagement : « Ça a été foudroyant. Trois jours après, cet état second que j'ai enduré pendant presque trois ans a disparu. Maintenant, je suis tout à fait comme avant. Je suis de nouveau d'attaque pour la vie de tous les jours. »

moyenne, une personne de plus de 80 ans sur trois, en sortant de l'hôpital, doit y retourner dans l'année, à la suite des effets secondaires médicamenteux. Et 5 % en décède.

### LA SUISSE, MAUVAISE ÉLÈVE

Au niveau européen, les données réunies de plusieurs recherches sont là-aussi préoccupantes. La Suisse, en comparaison avec six autres pays, présente les chiffres les plus élevés. A Genève, 77% des patients avaient ainsi ingéré des médicaments inappropriés à la sortie de l'hôpital. Et 65% ne recevaient pas les prescriptions nécessaires (voir graphiques page 13). Pour Olivier Bugnon, c'est précisément ce dernier point le plus préoccupant de tous: «Avant de parler de surutilisation, il faut rappeler que le médicament le plus dangereux est le médicament nécessaire qui n'est pas pris.» Du coup, il ne faudrait pas systématiquement incriminer la polymédication. «De nos jours, les personnes âgées cumulent plusieurs maladies. Ce qui explique assez logiquement la prise de plusieurs médicaments. Il s'agit donc d'éviter de culpabiliser les professionnels de santé et les patients devant une telle nécessité.»

### QUE FONT LES MÉDECINS ?

La polymédication chez les sujets âgés s'avère donc parfois indispensable. En revanche, sachant que certains médicaments peuvent interagir, pourquoi continue-t-on de prescrire des pilules qui peuvent mettre en danger la santé des seniors ? Selon Swissmedic, l'Institut suisse des produits thérapeutiques, le problème ne vient pas du médicament en lui-même, mais de l'évaluation globale faite pour chaque patient. Et d'ajouter qu'une telle décision n'est pas de son ressort, mais de celle du médecin traitant.

Pour la Fédération des médecins suisses (FMH) justement, le médecin Carlos Beat Quinto, membre du Comité central — et responsable du dicastère Santé publique, professions de la santé et produits thérapeutiques — assure que «la FMH a conscience des problèmes concernant la prescription de médi- >>>

## CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Pour éviter la prise inappropriée de médicaments et les effets secondaires, pensez, vous aussi, à rester vigilants. Voici les signes qui devraient vous alerter et quelques pistes pour limiter les risques.



**1** La prise à long terme de somnifères, de protecteurs gastriques et d'antidouleurs sont souvent responsables d'effets secondaires. Pensez à en parler à votre médecin.



**2** Si vous avez tendance à faire des chutes ou souffrez de vertiges, de malaises, de troubles de la mémoire ou de pertes de connaissance, sachez qu'il peut s'agir de symptômes d'effets secondaires dus à des médicaments (ceux pour la tension notamment).



**3** Discutez avec votre médecin traitant s'il vous a été prescrit plus de cinq médicaments.



**4** Demandez-lui si tous les médicaments continuent à être indiqués dans votre cas. Surtout pour les prescriptions au long cours (protecteurs gastriques typiquement ou somnifères). Discutez-en avec lui, pour qu'il réévalue la liste régulièrement.



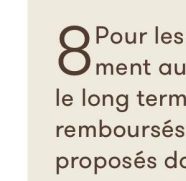
**5** Quand il y a une nouvelle prescription, assurez-vous auprès de votre médecin qu'elle apporte un réel bénéfice.



**6** A l'inverse, n'arrêtez jamais la prise d'un médicament de votre propre chef et évitez à tout prix l'automédication. Parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien.



**7** Achetez toujours vos médicaments dans la même pharmacie. Les pharmaciens vérifient généralement les contre-indications, mais ne peuvent repérer les éventuelles interactions s'ils n'ont pas connaissance de l'entier de votre traitement.



**8** Pour les personnes qui prennent simultanément au moins quatre médicaments sur le long terme, des entretiens individualisés, remboursés par l'assurance maladie, sont proposés dans certaines pharmacies. Renseignez-vous!





Professeur Nicolas Rodondi,  
chef de la Polyclinique médicale  
de l'Hôpital de l'Île à Berne

## « Plus on augmente le nombre de prescriptions, plus le risque augmente »

**On parle de « polymédication » dès cinq médicaments pris sur le long terme. C'est à partir de là qu'il faut commencer à s'alarmer ?**

Oui, dès cinq médicaments, il est difficile de contrôler les effets secondaires et les interactions. Plus on augmente le nombre de prescriptions, plus le risque augmente, surtout chez les patients âgés qui développent davantage d'effets secondaires. Notre hypothèse est que, en réduisant la polymédication (NDRL la prise d'au moins cinq médicaments sur le long terme), les patients seront moins souvent hospitalisés et auront, à l'inverse, une meilleure qualité de vie.

**Les chiffres montrent aussi que beaucoup de patients ne reçoivent pas les médicaments nécessaires. Quelles en sont les raisons ?**

Quand le patient prend déjà dix médicaments, il est compliqué, pour un médecin, d'oser lui en ajouter encore un. Il faut souvent enlever en premier ceux qui ne sont pas appropriés.

**Les prescriptions inappropriées justement sont fréquentes. Quelles en sont les conséquences ?**

Les chutes sont très fréquentes. Typiquement, les patients prennent des médicaments pour la tension, ils font des malaises, tombent et se blessent. On rencontre ce genre de cas tous les jours. Il y a aussi des patients qui développent des hémorragies internes ou cérébrales.

**Est-ce que les médecins y sont attentifs ?**

C'est difficile à évaluer, c'est un thème nouveau. Il y a de plus en plus de personnes âgées qui cumulent plusieurs maladies, et donc qui prennent beaucoup de médicaments. C'est un problème de santé publique encore plus important qu'il y a dix ans. Il faut du temps pour vérifier les interactions possibles. Or, la durée des consultations va encore être réduite avec Tarmed.

A l'avenir, les dossiers et les prescriptions électroniques devraient aider les médecins à être plus systématiques. Mais, pour le moment, sans l'aide d'un programme informatique simple, vérifier systématiquement toutes les interactions entre plusieurs médicaments est irréalisable au quotidien.

**D'où la mise en place d'un projet pour aider les médecins ?**

Oui, une étude nommée « OPERAM », financée par l'Union européenne, a pour but de mettre en place un programme informatique pour reconnaître les interactions. Pour l'instant, celui-ci est testé à l'Hôpital de l'Île à Berne, et le sera dans certains cabinets, l'année prochaine. Ensuite, on espère que les médecins pourront l'utiliser au quotidien. (Lire encadré : « Prescriptions inappropriées : quels outils pour les médecins ? »)

caments». Et qu'on essaie « toujours d'éviter les interactions lorsque c'est possible, le plus important étant, en fin de compte, la qualité de vie du patient. » Ainsi, dans cette optique, les cabinets médicaux appliquent, selon lui, le principe : « Autant de médicaments que nécessaire et aussi peu que possible ».

#### POUR UNE MEILLEURE COORDINATION

En partant de l'idée que les médecins traitants sont attentifs aux interactions et essaient de limiter tant bien que mal la multiplication des prescriptions, encore faut-il qu'ils se mettent d'accord avec les autres spécialistes qui suivent le même patient. Pour Carlos Beat Quinto, « lors de chaque consultation médicale, de même qu'en cas d'hospitalisation ou de sortie de l'hôpital, le patient devrait avoir sur lui une liste actuelle de ses médicaments qui pourrait être remise aux médecins et au personnel soignant chargés du suivi ».

Car, finalement, c'est bien là tout le nœud du problème: le manque de communication et de coordination entre les différents intervenants. Typiquement, à la suite d'une hospitalisation, de nouveaux médicaments sont donnés au patient, pas toujours en accord avec le médecin traitant ou le pharmacien. La liste

des prescriptions est alors rallongée, les risques d'interactions augmentés et les effets indésirables aggravés. Dans ce sens, la mise en place d'un dossier électronique semble être une solution : « La cybermédication (NDLR *ordonnance électronique notamment*) représente un instrument important pour augmenter la sécurité de la prescription de médicaments, poursuit le spécialiste. Il doit être largement diffusé et coordonné. »

#### AVENIR MEILLEUR

Difficile, pour l'heure, de savoir si pareilles approches vont



« On essaie d'éviter les interactions lorsque c'est possible »

CARLOS BEAT QUINTO, MÉDECIN  
MEMBRE DE LA FMH

être généralisées et systématisées. En attendant, des solutions sont aujourd'hui mises en place pour limiter les risques. Dans les EMS déjà, dans les cantons de Fribourg, de Vaud et du Valais, des pharmaciens animent des réunions avec des

médecins et des infirmières pour améliorer la qualité des traitements dans l'intérêt des résidents (cercles de qualité en EMS). Et pour les personnes encore à domicile, certaines pharmacies proposent des entretiens aux clients qui prennent plusieurs médicaments (*lire encadré*).

Ces démarches réjouissantes prouvent que les différents milieux concernés sont attentifs et sensibles à cette problématique. Ou, comme l'affirme Olivier Bugnon, elles montrent « que les professionnels de la santé ont pris conscience de la nécessité d'éviter l'évitable ».

Il faut dire qu'il était grand temps de réagir. Avec le nombre toujours plus croissant de personnes âgées dans notre pays, il semble aujourd'hui primordial et même urgent de choisir les bons traitements. En gardant toujours en tête qu'il faut « ni trop ni trop peu de médicaments » pour leur assurer la meilleure des qualités de vie possible. Le témoignage saisissant de Margret Cart (*lire encadré*), qui a souffert pendant des années d'effets secondaires à cause d'un médicament, en est un bon exemple.

MARIE TSCHUMI

Enquête menée en collaboration avec

On en parle **RTS LA 1ÈRE**

Guichet spécial sur ce sujet le 8 juin, dès 8 h 35, [www.rts.ch/guichet](http://www.rts.ch/guichet)

## PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES : QUELS OUTILS POUR LES MÉDECINS ?

Les personnes âgées cumulent souvent plusieurs maladies. Du coup, elles doivent prendre différents médicaments, ce qui engendre plus fréquemment des interactions et des effets indésirables. Pour y voir plus clair, il existe une liste (les critères « STOPP & START ») qui permet d'identifier les prescriptions médicamenteuses inappropriées chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Divisée en 115 critères, elle détaille, d'une part, les interactions possibles et les effets indésirables liés à la prescription de certains médicaments considérés comme inappropriés. Et, d'autre part, les omissions de prescriptions considérées comme appropriées dans une situation particulière. Utilisée comme référence, notamment dans l'étude citée dans cet article, la liste de ces 115 critères est un outil de choix pour limiter les risques. Pour simplifier la tâche

des médecins qui n'auraient pas le temps de l'examiner à chaque consultation, une étude européenne intitulée « OPERAM », dirigée par le professeur Nicolas Rodondi de l'Hôpital de l'Île à Berne est actuellement en cours dans plusieurs pays d'Europe. Elle utilise un programme informatique qui permet aux professionnels, en quelques clics, d'identifier les médicaments inappropriés et de découvrir les interactions possibles.

De son côté, la Fédération des médecins suisses (FMH) affirme ne pas pouvoir émettre pour le moment des recommandations à ce propos. Elle attend, en effet, de voir si l'application de ces critères « permet d'améliorer la qualité de vie des patients. » Et compte sur les résultats d'une étude similaire prochainement réalisée dans les cabinets médicaux pour se positionner.