

[15] Hoeymans N, Garsen AA, Westert GP, Verhaak PF. Measuring mental health of the Dutch population: a comparison of the GHQ-12 and the MHI-5. *Health Qual Life Outcomes* 2004; 2: 23.

[16] Aalto-Setälä T, Poikolainen K, Tuulio-Henriksson A, Marttunen M, Lonnqvist J. Predictors of mental distress in early adulthood: a five-year follow-up of 709 high-school students. *Nord J Psychiatry*. 2002; 56:121-5.

[17] Verhulst FC, Achenbach TM, van der Ende J, et al. Comparisons of problems reported by youths from seven countries. *Am J Psychiatry*. 2003;160:1479-85.

[18] Patel V, Flisher AJ, Hetrick S, McGorry P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*. 2007; 369:1302-13.

[19] Bovier PA, Chamot E, Perneger TV. Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Qual Life Res*. 2004; 13:161-70.

[20] Garber J. Depression in children and adolescents: linking risk research and prevention. *Am J Prev Med*. 2006; 31:S104-25.

Encadré

Améliorer la prescription des psychotropes chez le sujet âgé, une démarche participative de la Haute autorité de santé

Improving the prescription of psychotropic drugs in the elderly: a collaborative project conducted by the French National Authority for Health

Armelle Desplanques-Leperre (a.desplanques@has-sante.fr)¹, Nathalie Riolacci-Dhoyen¹, Sylvie Legrain^{1,2}, Laurent Degos¹ et le groupe de coopération « Améliorer la prescription des psychotropes chez le sujet âgé » [1]

1 / Haute autorité de santé, Saint-Denis, France 2 / Hôpital Bretonneau, Paris, France

En France, la prescription des psychotropes*, notamment chez le sujet âgé, constitue depuis plusieurs dizaines d'années un problème majeur et complexe. Plus d'une personne sur trois de plus de 70 ans fait usage de psychotropes en France. De nombreux travaux soulignent leurs mésusages et la nécessité d'actions ciblées, notamment pour cette population très exposée et vulnérable [2]. Vingt pour cent des 10 millions de personnes âgées consomment de façon chronique des hypnotiques ou anxiolytiques, alors que les risques liés à ces médicaments sont supérieurs aux bénéfices lors d'une utilisation chronique, qu'il s'agisse des troubles du sommeil ou des troubles anxieux. Il existe une sur-prescription délétère de neuroleptiques dans les troubles du comportement dits « productifs », fréquents chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée. Les psychotropes sont ainsi à l'origine d'une iatrogénie importante (chutes, confusions, sédation excessive...), iatrogénie en grande partie évitable, car plus de la moitié des traitements ne serait pas indiquée. A l'inverse, la prescription des antidépresseurs chez le sujet âgé ayant une dépression caractérisée est souvent insuffisante en terme de mise sous traitement, de dose ou de durée, ce qui augmente le risque suicidaire (1 800 morts par suicide en 2005 chez les plus de 75 ans en France), aggrave les troubles somatiques, augmente la consommation de soins et accroît la mortalité. Sur ce constat partagé, la Haute autorité de santé (HAS) a proposé une démarche participative centrée sur le parcours du patient et les pratiques cliniques. Un groupe de coopération associant largement professionnels de santé, experts et institutions [1] a été constitué fin 2006 et a analysé les déterminants et les conditions d'évolution de la prescription des psychotropes, en particulier

dans les situations d'insomnie, de dépression, d'anxiété et de troubles du comportement du sujet âgé. Des actions relatives à l'amélioration des pratiques sont proposées pour les deux années à venir, en articulation avec d'autres interventions, notamment dans le cadre du plan Alzheimer. Afin de favoriser la diffusion des bonnes pratiques, la HAS développe un espace en ligne, dédié à la prescription chez le sujet âgé, notamment celle des psychotropes [3]. Cet espace (www.has-sante.fr) met à disposition des équipes soignantes et du public une analyse médicale experte avec des textes de références, des retours d'expérience ainsi que des aides à l'amélioration des pratiques (programmes et outils). Un focus sur les psychotropes chez le sujet très âgé est en cours de développement. La rubrique Chiffres & Repères de cet espace présente des données illustrant la problématique et les pratiques actuelles. L'analyse du suivi de la consommation des psychotropes par le sujet âgé, réalisée en coopération avec l'assurance maladie, devrait contribuer à la compréhension de l'évolution des pratiques de prescription. Seront notamment analysées dans le temps les prescriptions de neuroleptiques chez les patients souffrant de la maladie d'Alzheimer, en cohérence avec les objectifs d'amélioration de la prescription chez ces patients. De nombreux professionnels sont d'ores et déjà impliqués dans la mise en œuvre de l'amélioration des prescriptions de psychotropes. Des travaux sur l'arrêt de traitement chronique par benzodiazépines en médecine générale ont ainsi été présentés lors des premières rencontres thématiques de la HAS consacrées à la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé le 28 mai dernier [3]. Des recommandations répondant à la problématique concrète des prescripteurs sur les modalités d'arrêt des benzodiazépines chez le sujet âgé ont

été réalisées en 2007 et devraient favoriser d'autres mises en œuvre [3]. L'amélioration de la prescription des psychotropes est conditionnée par une meilleure connaissance de leurs indications, du rapport bénéfice-risque de ces médicaments, et du développement des alternatives non médicamenteuses. Ainsi, en complément des récentes recommandations sur la maladie d'Alzheimer, sont en cours des recommandations ciblées sur la prise en charge des troubles du comportement du patient dément, qui aborderont les alternatives non médicamenteuses. Des recommandations sur la juste place des psychotropes dans la confusion du sujet âgé seront disponibles fin 2008. L'information de tous, personnels de santé comme usagers, constitue également un point essentiel pour améliorer les pratiques de prescription et de consommation des psychotropes en France, et une campagne d'information est à l'étude.

La dynamique actuelle témoigne d'une prise de conscience partagée des enjeux et d'une volonté d'agir en concertation. Il s'agit dans les deux années à venir d'obtenir des résultats concrets qui seront mesurés notamment par l'engagement des professionnels de santé dans des programmes d'amélioration des pratiques sur ce sujet, et par la consommation des psychotropes chez le sujet âgé en France.

Références

[1] Rapport « Améliorer la prescription des psychotropes chez le sujet âgé » HAS, 2007

[2] [Rapport « Le bon usage des médicaments psychotropes » OPEPS, 2006

[3] Espace thématique « Améliorer la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé » www.has-sante.fr, 2008

* anxiolytiques, hypnotiques, neuroleptiques, antidépresseurs pour l'essentiel.

La publication d'un article dans le BEH n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur(s) auteur(s) et peuvent être reproduits sans copyright avec citation exacte de la source.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <http://www.invs.sante.fr/BEH>

Directrice de la publication : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS
Rédactrice en chef : Judith Benrekassa, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Rédactrice en chef adjointe : Valérie Henry, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Secrétaire de rédaction : Farida Mihoub, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Comité de rédaction : Dr Sabine Abitbol, médecin généraliste ; Dr Thierry Ancelle, Faculté de médecine Paris V ; Dr Denise Antona, InVS ; Catherine Buisson, InVS ; Dr Christine Chan-Chee, InVS ; Dr Sandrine Danet, Drees ; Dr Isabelle Gremy, ORS Ile-de-France ; Dr Rachel Haus-Cheymol, Service de santé des Armées ; Dr Christine Jestin, Inpes ; Eric Jouglu, Inserm CépiDc ; Dr Bruno Morel, InVS ; Josiane Pillonel, InVS ; Dr Sandra Sinno-Tellier, InVS ; Hélène Therre, InVS.
N°CPP : 0206 B 02015 - N°INPI : 00 300 1836 - ISSN 0245-7466

Diffusion / Abonnements : Alternatives Économiques
12 rue du Cap Vert - 21800 Quétigny
Tél. : 03 80 48 95 36
Fax : 03 80 48 10 34
Courriel (provisoire) : ddorey@alternatives-economiques.fr
Tarifs 2008 : France et international 52 € TTC
Institut de veille sanitaire - Site Internet : www.invs.sante.fr
Imprimerie : Maulde et Renou Sambre - Maubeuge
146, rue de la Liberté - 59600 Maubeuge