

UN ESPACE EN LIGNE DÉDIÉ À L'AMÉLIORATION DE LA PRESCRIPTION CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Un espace *Thématiques* en ligne dédié à l'amélioration de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé, notamment celle des psychotropes, est disponible sur www.has-sante.fr. Cet espace met à disposition des professionnels de santé et du public :

- des **messages clés**,
- des **expériences** et des **outils d'amélioration des pratiques**,
- des **textes de références**,
- des **liens utiles** (comme le réseau Morphée),
- des **chiffres repères**.

Le programme spécifique Psycho-SA (Psychotropes et sujet âgé) regroupe des aides ciblées sur les situations aboutissant à la prescription de psychotropes dont l'insomnie (cf. paragraphe programmes professionnels). Pour l'arrêt des benzodiazépines sont proposés les recommandations sur l'arrêt des benzodiazépines et leurs outils, quatre cas cliniques illustrant les indications et la difficulté de cet arrêt ainsi qu'un « mémo » sur l'entretien motivationnel. Un lien vers le site du réseau « Morphée » ainsi que les travaux de médecins généralistes sur l'arrêt des benzodiazépines chez leurs patients âgés (cf. paragraphe programmes professionnels) sont disponibles sur ce site.

A SUIVRE... 2009-2010

La HAS souhaite développer avec les professionnels des programmes plus ciblés sur l'arrêt des somnifères afin de diminuer de façon significative la consommation de ces médicaments chez les sujets âgés. Ces travaux seront également menés avec les pharmaciens confrontés aux demandes des patients. À l'issue de l'étude sur les représentations du sommeil, une campagne d'information sera mise à l'étude visant à sensibiliser l'ensemble du public sur ce thème. Le suivi de la consommation des somnifères réalisé par tranches d'âge permettra de mesurer dans les deux années à venir les résultats de ces interventions.

Après le succès des 1^{res} rencontres thématiques de la HAS (28 mai 2008) sur le thème « Améliorer la prescription médicamenteuse chez le sujet très âgé » dont les psychotropes, une nouvelle journée nationale de présentations et d'échanges d'expérience entre les professionnels de santé sera organisée en mai 2009. Cette journée est ouverte à tous. Vous pouvez d'ores et déjà vous y inscrire en écrivant à l'adresse programmespilotes@has-sante.fr



PROGRAMME 2007 – 2010
« Améliorer la prescription des psychotropes
chez les personnes âgées »

L'insomnie

Bilan d'étape 2008

CE QUE L'ON SAIT

Les plaintes relatives au sommeil sont fréquentes mais elles ne correspondent pas forcément à une insomnie, surtout chez la personne âgée. Elles peuvent être liées à des douleurs, une anxiété, des problèmes urinaires, etc. Il existe de plus des modifications physiologiques du sommeil avec l'âge. La prévalence de troubles du sommeil avérés serait de 10 à 20 % en population générale ; on ne dispose pas de données chez la personne âgée.

Vieillir s'accompagne d'une modification de l'organisation du sommeil. La personne âgée dort moins, son sommeil est fractionné et se répartit différemment dans la journée.

Ces plaintes relatives au sommeil, y compris celles relevant d'une insomnie avérée – ne justifient pas la prise au long cours d'un somnifère (médicament hypnotique, pour l'essentiel benzodiazépines et médicaments apparentés dits « composés Z »). En effet, il est démontré que les somnifères ne sont efficaces que sur une très courte durée et présentent des effets délétères en particulier chez les personnes âgées.

L'indication des somnifères est donc tout à fait restreinte dans les troubles du sommeil.

...



Risques liés à la consommation de benzodiazépines et bénéfices de l'arrêt chez le patient âgé

La prise de benzodiazépines expose plus spécifiquement le patient âgé à des chutes (grade B) et à leurs conséquences, ainsi qu'à des altérations cognitives (grade C) et à des accidents de la voie publique, notamment s'il conduit (grade C). L'arrêt progressif et encadré d'une benzodiazépine n'altère pas la qualité de vie (grade C) et peut améliorer certaines fonctions cognitives (grade C).

Source : « Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé » recommandations HAS 2007.

CHIFFRES-REPÈRES

Entre septembre et décembre 2007 en France, 32% des plus de 65 ans, et près de 40% des personnes de plus de 85 ans se sont vus prescrire un hypnotique ou un anxiolytique (Source CNAMTS, RSI, MSA, InVS, HAS et le groupe « Améliorer la prescription des psychotropes chez le sujet âgé », *in press*).

Ces chiffres confortent les estimations précédentes, notamment celles contenues dans le rapport 2006 de l'Office Parlementaire d'évaluation des politiques de santé intitulé « Le bon usage des médicaments psychotropes ». Ces prescriptions sont souvent anciennes (plus de 3 ans et probablement plus, *source rapport OPEPS 2006*).

Ce que l'on peut en conclure :

- Il existe en France un excès de consommation d'hypnotiques ou anxiolytiques indiscutable, en particulier chez le sujet très âgé
- Cet excès perdure depuis plusieurs décennies

OBJECTIFS D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES

La priorité pour l'amélioration des pratiques est d'aider les prescripteurs et les patients.

1. Proposer des aides à l'arrêt des somnifères y compris pour les patients attachés à leurs médicaments
2. Améliorer le diagnostic des troubles du sommeil pour repérer les insomnies vraies qui relèvent d'une prise en charge spécialisée
3. Diminuer la prescription des somnifères

ACTIONS EN COURS

Des exemples de programmes professionnels

- Le programme « Psycho-Sujet âgé » de la HAS propose des outils d'aide au diagnostic et au traitement des troubles du sommeil chez l'octogénaire, adaptés à l'exercice en médecine générale. Ces outils permettent de mieux caractériser les troubles du sommeil et d'identifier les insomnies secondaires à d'autres pathologies. Pour cela sont disponibles des arbres décisionnels sur les troubles du sommeil récents ou anciens, un mémo sur les synchroniseurs veille-sommeils, un agenda du sommeil adapté au très âgé. L'objectif prioritaire est de limiter la prescription des somnifères. L'arrêt des benzodiazépines est facilité par des recommandations spécifiques du sujet âgé sur ce sujet, qui rappellent notamment les effets délétères des benzodiazépines.
- Un programme sur l'arrêt des benzodiazépines chez les personnes de plus de 70 ans a été conçu et mis en œuvre par le cercle de qualité des Ardennes, groupe de médecins généralistes. Ces travaux ont été présentés lors des 1^{ères} rencontres *Thématiques* de la HAS, journée nationale d'échanges entre professionnels sur leurs actions d'amélioration des pratiques, consacrées le 28 mai dernier à la « Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé ».
- Le réseau « Morphée » est un exemple de prise en charge coordonnée des troubles du sommeil entre les médecins généralistes et les spécialistes du sommeil, mêlant exercice médical, formation et amélioration des pratiques au service des patients présentant des troubles du sommeil.

Recensement des centres spécialisés pour le sommeil

Dans le cadre du Plan Sommeil, un recensement des structures de prise en charge des troubles du sommeil dans les établissements de santé est prévu. À l'issue de cette enquête, la possibilité d'élaborer un répertoire des centres spécialisés destiné aux professionnels de santé sera mise à l'étude.

Etude sur les représentations sociales du sommeil

Une étude sur les représentations sociales du sommeil chez le sujet âgé est prévue par l'Inpes. Elle sera menée auprès de séniors, d'aidants familiaux et de professionnels afin de mieux connaître les représentations que ces catégories de population peuvent avoir des troubles du sommeil et des moyens de les prévenir ou de les prendre en charge.