

# PSYCHOTROPES CHEZ LES 65 ANS ET PLUS : UNE MAJORITÉ DE PRESCRIPTIONS INAPPROPRIÉES

**O. Semoun, C. Sevilla-Dedieu**

Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique



MUTUELLE SANTÉ ■ PRÉVOYANCE ■ DÉPENDANCE ■ RETRAITE

- En France, consommation de psychotropes la plus importante d'Europe
- Consommation qui augmente avec l'âge
- Peu d'études actuellement sur les modalités de consommation des psychotropes chez les 65 ans et plus



- **Étudier la consommation de psychotropes dans un échantillon de la population française de 65 ans et plus : les assurés MGEN**
- La MGEN, complémentaire santé, gère la Sécurité sociale des personnels des ministères de :
  - l'Éducation nationale
  - l'Enseignement supérieur
  - la Recherche
  - la Culture
  - la Jeunesse et les sports



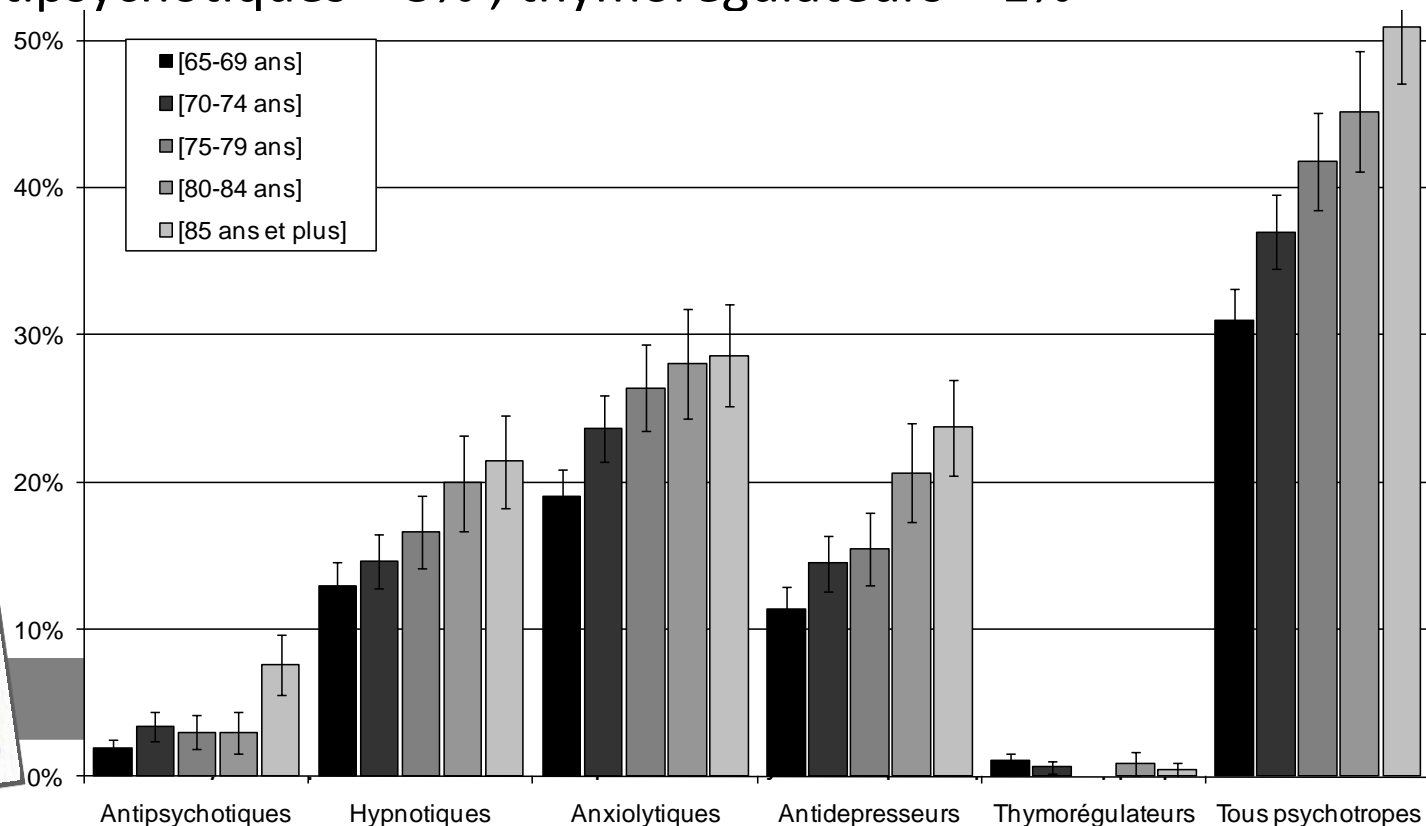
- **33 669 personnes tirées au sort en 2009 parmi les assurés de la MGEN (3,4 millions)**
  - 5 234 sujets de 65 ans et plus gérés sur l'année complète
  - Collecte passive de données sociodémographiques et de données de remboursement de soins, dont médicaments
- **Sélection des psychotropes**
  - Classification EphMRA
  - Quantification des doses prescrites : utilisation des *Defined Daily Doses* (DDD) de l'OMS
  - Mesure du taux de prescriptions inappropriées : adaptation française des critères de Beers de 1997 (étude des 3 cités)



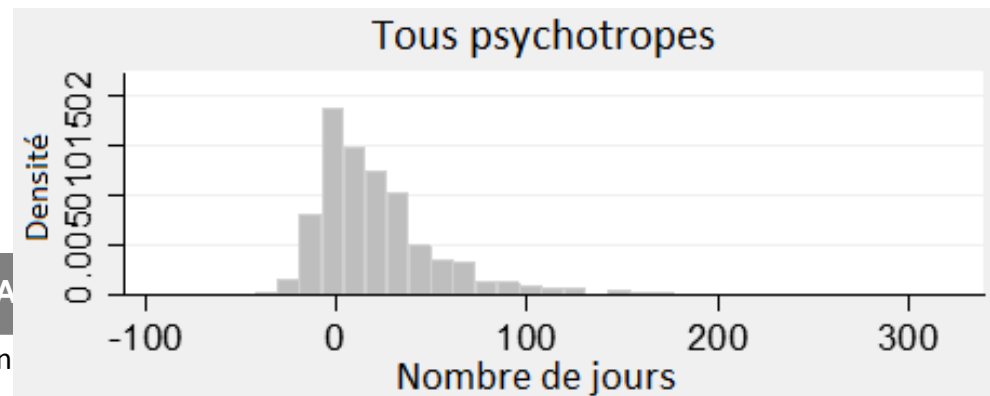
# Résultats - Consommation

- **Prévalence globale de consommation = 38%**

- Hommes = 27% - femmes = 44%
- Prévalence en augmentation avec l'âge
- Anxiolytiques = 24% ; hypnotiques = 16% ; antidépresseurs = 15% ; antipsychotiques = 3% ; thymorégulateurs = 1%



- **Durée moyenne = 6 mois (188 DDD) sur l'année**
  - Différence selon le sexe
    - Hommes = 156 DDD (5 mois) - femmes = 199 DDD (7 mois)
  - Pas d'augmentation avec l'âge
    - 65-69 ans : 193 DDD - 85 ans et + : 186 DDD
  - Durée variable selon classe thérapeutique
    - Minimum : antipsychotiques (77 DDD)
    - Maximum : antidépresseurs (190 DDD)
- **Délais entre 2 délivrances supérieurs au nombre de DDD délivrées**
  - Pas de surdosage massif



MUTUELLE SA

Psychotropes chez les 65 an

- **Médecins prescripteurs : médecins généralistes = 85% - psychiatres = 7%**
  - Schéma de prescription similaire pour toutes les classes thérapeutiques, sauf les thymorégulateurs (médecins généralistes = 55% - psychiatres = 33%)
- **Suivi médical des consommateurs de psychotropes**
  - 96% ont consulté un généraliste au moins une fois dans l'année
  - 6% ont consulté au moins une fois un psychiatre



# Résultats - Critères de Beers

Critères de Beers ( <i>adaptation française</i> )		Sujets consommateurs de psychotropes (n = 2 008)		
		n	%	IC 95%
Critère n°7	Benzodiazépine à demi-vie longue (>20h)	826	41.1	[39,0 - 43,3]
Critère n°8 - 9	Antidépresseur anticholinergique	123	6.1	[5,1 - 7,2]
Critère n°10	Méprobamate et autre carbamate	50	2.5	[1,8 - 3,2]
Critère n°12	Chlordiazepoxide (Librium® – Librax®) et diazépam (Valium®)	438	21.8	[20,0 - 23,6]
Critère n°19	Myorelaxants anticholinergiques et antispasmodiques	0	0.0	-
Critère n°20	Antihistaminiques H1 anticholinergiques	202	10.1	[8,7 - 11,4]
Critère n°21	Diphenhydramine	0	0.0	-
Critère n°22	Hydergine et vasodilatateurs cérébraux	0	0.0	-
Critère n°24	Barbituriques	0	0.0	-
<b>Total pour molécules déconseillées</b>		<b>1 076</b>	<b>53.6</b>	<b>[51,4 - 55,8]</b>
Critère n°29.1	Utilisation concomitante de deux psychotropes ou plus de la même classe thérapeutique (benzodiazépine, anxiolytique ou antidépresseur)	417	20.8	[19,0 - 22,5]
Critère n°29.2	Utilisation concomitante de deux psychotropes ou plus de classes thérapeutiques différentes (benzodiazépine, anxiolytique ou antidépresseur)	434	21.6	[19,8 - 23,4]
<b>Total</b>		<b>1 254</b>	<b>62.5</b>	<b>[60,3 - 64,6]</b>



MUTUELLE SANTÉ ■ PRÉVOYANCE ■ DÉPENDANCE ■ RETRAITE

Psychotropes chez les 65 ans et plus : une majorité de prescriptions inappropriées



# Résultats - Facteurs de risque

Paramètres	Odds Ratio	IC 95%	p<0,05	
Sexe = M	1.12	[0.89 - 1.40]		
Age[i]	0.98	[0.97 - 1.00]	*	
Région[ii]	Nord-ouest	0.67	[0.51 - 0.88]	*
	Ouest	0.96	[0.74 - 1.24]	
	Est	0.90	[0.70 - 1.17]	
	Sud-ouest	1.00	[0.80 - 1.27]	
	Sud-est	0.92	[0.73 - 1.15]	
	Centre	1.70	[1.20 - 2.43]	*
	Ile de France[iii]	0.96	[0.71 - 1.19]	
DOM-TOM[iv]	1.20	[0.67 - 2.15]		
Suivi médical[ii]	Pas de suivi médical	0.86	[0.48 - 1.57]	
	Uniquement M.G.[v]	0.92	[0.69 - 1.22]	
	Psychiatres[vi]	1.23	[0.81 - 2.03]	
Autre	0.98	[0.76 - 1.27]		
Nombre de psychotropes prescrits	1.12	[1.10 - 1.14]	*	

[i] L'OR est pour chaque augmentation d'un an

[iii] Paris et sa banlieue

[ii] Comparaison à la moyenne globale

[iv] Départements et territoires d'outre-mer

[v] Sujets ayant uniquement consulté des médecins généralistes en 2009

[vi] Sujets ayant au moins consulté un psychiatre en 2009



MUTUELLE SANTÉ ■ PRÉVOYANCE ■ DÉPENDANCE ■ RETRAITE

- **Source de données**
  - Échantillon d'une population spécifique
  - Données de remboursements et non de consommation
- **Mesure de la consommation**
  - Utilisation des DDD
  - Censures temporelles pour les durées de consommation
- **Critères de Beers**
  - Critères anciens, envisager de réactualiser



- **Chiffres concordants avec les données de la littérature**
  - Prévalence de consommation élevée, augmentation avec l'âge, consommation plus importante chez les femmes
- **Psychotropes majoritairement prescrits par des médecins généralistes**
- **Plus de 50% des consommateurs de psychotropes avec au moins une prescription inappropriée**
  - Favorisée par la multiplication des psychotropes prescrits
  - Non diminuée par la prescription par un spécialiste



- **Risque important de iatrogénie avec notamment les prescriptions inappropriées**
- **Réflexions menées en France pour améliorer l'usage des psychotropes chez les personnes âgées (HAS)**

