

Déterminants de la consommation au long cours d'une benzodiazépine hypnotique chez les personnes âgées

Une étude qualitative



État des lieux

- En 2010 : 20 % de la population française a consommé au moins une fois une benzodiazépine. (1)
- Cette consommation augmente avec l'âge. (1)



(1) AFSSAPS. *État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France - Rapport d'expertise*. Janv 2012.

Des risques...



- Effet sédatif induisant des chutes
- Dépendance physique et psychique
- Amnésie antérograde
- Démence ? (3) (4)

(3) WU C-S, WANG S-C, CHANG I-S, LIN K-M. The association between dementia and long-term use of benzodiazepine in the elderly : nested case-control study using claims data. *The American journal of geriatric psychiatry*. Juil 2009, n°17, pp. 614-620.

(4) GALLARCHER J, ELWOOD P, PICKERING J, et al. Benzodiazepine use and risk of dementia : evidence from the Caerphilly Prospective Study (CaPS). *Journal of epidemiology and community health*. Oct 2012, n°66, pp. 869-873.

Une multiplication des plans d'action...

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé

Octobre 2007

OBJECTIF

Proposer des stratégies pour faciliter l'arrêt des benzodiazépines (BZD) et médicaments apparentés à l'ensemble des médecins amenés à renouveler une prescription de ces médicaments chez un patient âgé de plus de 65 ans

Une multiplication des plans d'action...



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ACCUEIL

LA HAS

ÉVALUATION & RECOMMANDATION

ACCREDITATION & CERTIFICATION

Accueil > **Dossiers d'information par thèmes (A-Z)**

Recherchez
par maladie



Ecoutez

Dossier d'information pour le patient



Troubles du sommeil : stop à la prescription systématique de somnifères chez les personnes âgées

Les somnifères... en finir avec les mauvaises habitudes !

- ⊗ La prescription ou le renouvellement d'un somnifère n'est pas systématique.
- ⊗ Le renouvellement d'une ordonnance nécessite la réévaluation de la situation clinique du patient.
- ⊗ L'association de deux somnifères n'est pas recommandée.



La HAS

- > Missions
- > Organisation de la HAS
- > Programme de travail de la HAS



Une multiplication des plans d'action...



Direction générale de la santé

Paris, le 25 septembre 2012

Communiqué de presse **Des mesures contre le mésusage des benzodiazépines**

La Haute Autorité de Santé lance une campagne d'information auprès des professionnels de santé visant à une utilisation raisonnée des benzodiazépines chez les personnes âgées. Il s'agit d'une première mesure d'un plan d'action coordonné avec la Direction générale de la santé contre le mésusage de ces produits et impliquant aussi l'ANSM.





... mais des difficultés à réduire la consommation chez les sujets âgés

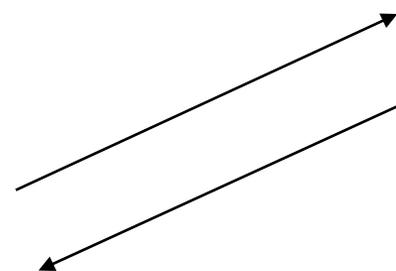
objectif de l'étude : explorer les déterminants de la consommation au long cours de BZD à visée hypnotique, chez les plus de 65 ans

Matériel et méthode (1)

- Étude qualitative par entretiens individuels semi-directifs
- Population : patients de plus de 65 ans consommateurs de BZD à visée hypnotique depuis au moins 3 mois
- Critères d'exclusion :
 - maladie psychiatrique / consommation d'anti-dépresseurs ou de neuroleptiques
 - démence
 - pathologie chronique évoluée / invalidante

Matériel et méthode (2)

Déroulement de l'étude



Matériel et méthode (3)

- Analyse thématique
- Triangulation des données
 - recherche bibliographique
 - encodage par les 2 chercheurs
 - relecture de la discussion par 6 interviewés

Résultats

- 6 médecins ont permis de recruter 11 patients.
- 3 patients ont été recrutés directement par l'investigateur principal.
- 14 entretiens de durée 6 à 25 minutes, saturation des données au onzième interview

1. La première fois

« *au départ il me l'a fallu parce que je ne sais pas ce que j'aurais fait* » (P6)

« *j'aurais dormi le cul dans l'eau comme on dit des fois* » (P1)

« *j'ai toujours eu une petite faiblesse au niveau neurologique* » (P2)

2. Le couple médecin-patient



« je fais un peu l'autruche en fait avec ça, avec le Lexomil® » (P2)

« pour l'instant je ne l'arrêterai pas parce que il ne m'a pas dit de l'arrêter » (P12)

« à l'époque c'était le Dr O, et puis j'ai continué avec Mme T et je continue avec le Dr B » (P12)

« il disait « vous n'avez qu'à regarder la télé et dormir après » » (P8)

« Le Dr E me disait « Vous savez si vous ne dormez pas un jour le deuxième vous dormirez ! » » (P9)

3. La dimension sociale de la consommation

« ah ben non si je parle à ma belle-fille du Lexomil®... « Il ne faut pas prendre ça, tu ne te rends pas compte... » » (P2)

« je n'en parle pas parce que tout le monde me dit que ce n'est pas bon » (P2)

« d'ailleurs toute ma famille en prenait » (P5)

4. Les bénéfices ressentis de la consommation

- « ça et puis mes enfants c'est ce qui m'aide à survivre » (P13)
- « il y a un moment il faut que j'en prenne parce que sinon je pète les plombs c'est ça » (P11)
- « il vaut mieux que je prenne ce cachet comme ça je dors et je ne fais pas de bêtise » (P8)
- « je fais un métier qui est assez tendu, donc ça avait l'avantage de me détendre » (P10)

5. Une sous-estimation des risques

a. Une perception altérée des effets secondaires

« Jean-Luc Delarue en prenait et dans l'avion il a bu de l'alcool avec et puis il a pété les plombs ! mais moi je ne bois pas d'alcool » (P13)

« je ne regarde pas comment c'est fabriqué ! » (P14)

« on dit que pour le cerveau c'est pas bien bon, qu'on peut attraper la maladie d'Alzheimer » (P1)

« il y avait 3 lignes sur le Stilnox®, c'était intitulé « Un petit bien pour un grand mal » » (P9)

b. Une banalisation du produit et de sa consommation

« *ça ce n'est pas très très fort* » (P1)

« *dire que c'est vraiment un somnifère non je ne pense pas* » (P8)

c. A mon âge c'est normal !

« *quand on est jeune on n'en a pas besoin de ça ! Vous ne prenez pas de cachet vous ?* » (P14)

« *je continue à les prendre après tout, je suis bien assez vieux pour faire un monde hein !* » (P14)

6. La dépendance

a. Les rituels

« *c'est l'heure d'aller me coucher. Je prends la moitié de mon cachet, je me couche et je m'endors* » (P1)

« *il y a même des jours que je le prends le soir que je n'arrive pas à m'endormir !* » (P1)



b. Le vécu de la dépendance

« en fin de compte entre parenthèses on pourrait dire que c'est un besoin » (P7)

« je suis vraiment accroc » (P2)

« ce qui me console c'est que je n'en prends qu'un demi » (P9)

« c'est quand même quelque chose qui n'est pas naturel d'être obligé de dormir comme ça avec un médicament » (P11)



THE BENZO EFFECT

... for life.

alcatrazolam ®
alcatrazolam ®

c. Des expériences de sevrage

« bien sûr il y a le maillet aussi, mais il faut taper au bon endroit... » (P14)

« là je me suis dit ma petite il ne faut pas que tu t'y habitues » (P6)

« faudrait pas que ça fasse comme le Médiator®... » (P12)

« si j'avais été vraiment contre j'aurais dû m'arrêter » (P9)

Les déterminants de la consommation au long cours

- effets pharmacologiques
- événement de vie et médicament
- communication médecin-patient difficile
- sentiment de contrôle
- dépendance et alors ?
- perception d'une espérance de vie limitée

Perspectives...

- la BZD, un nouveau plaisir participant au maintien de la qualité de vie ?
- des recommandations... mais balance bénéfices-risques individuelle
- quelles alternatives ?