



## Approche éducative et *empowerment* pour réduire la consommation de longue durée de benzodiazépines chez les patients âgés

46

Tannenbaum C, Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S: Reduction of Inappropriate Benzodiazepine Prescriptions Among Older Adults Through Direct Patient Education. The EMPOWER Cluster Randomized Trial

JAMA Internal Medicine 2014; ePub ahead of print, doi 10.1001/jamainternmed.2014.949

De nombreux patients âgés se voient régulièrement prescrire des benzodiazépines (« somnifères ») sur une longue période. Du point de vue de la sécurité des patients, cette pratique est problématique, car ces substances peuvent entraîner des altérations cognitives, augmentent le risque de chute et de fracture et sont souvent associées à des événements indésirables médicamenteux. Leur usage régulier chez les personnes âgées suscite l'avis critique de plusieurs sociétés médicales, qui recommandent d'éviter leur prescription sur une longue durée. Si les médecins sont appelés à adapter leur comportement en la matière, les patients peuvent eux aussi y contribuer. Il est en effet possible de les informer directement des risques liés aux benzodiazépines et de les encourager à réduire leur consommation. Dans le cadre d'une étude randomisée en grappes (cluster), Tannenbaum et ses collègues ont examiné l'efficacité d'une approche éducative directe concernant l'usage inadapté à long terme des benzodiazépines. Au total, 303 patients clients de 30 pharmacies (cluster) ont été répartis de façon aléatoire entre un groupe d'intervention et un groupe de contrôle. Tous prenaient depuis longtemps des benzodiazépines avec au moins quatre autres médicaments (polypharmacie). Les patients du groupe d'intervention ont reçu une brochure de huit pages présentant des informations sur les benzodiazépines, un questionnaire d'auto-évaluation, des témoignages et des solutions alternatives pour traiter l'anxiété et l'insomnie, ainsi qu'un plan de réduction progressive de la consommation sur 22 semaines. Ils ont été encouragés à parler avec leur médecin ou pharmacien de la prescription des benzodiazépines et de la possibilité de les arrêter. Le but concret de l'étude n'a pas été dévoilé aux pharmacies concernées. L'efficacité de l'intervention a été évaluée six mois après la remise de la brochure par l'examen des ordonnances traitées dans les trois mois par les officines. L'analyse a porté sur l'arrêt complet des benzodiazépines, mais aussi sur la fréquence de leur diminution (-25 % au minimum par rapport au dosage initial). Un entretien semi-structuré a également été mené avec les patients six mois après leur intégration dans l'étude. Les 303 participants étaient âgés en moyenne de 75 ans, prenaient environ dix médicaments par jour et étaient sous benzodiazépines

depuis une dizaine d'années ; 69 % étaient des femmes et près de la moitié des patients avaient déjà tenté au moins une fois de renoncer aux benzodiazépines. Les résultats montrent un arrêt complet de la consommation chez 27 % des patients du groupe d'intervention contre 5 % dans le groupe de contrôle (odds ratio après ajustement : 8,3). En outre, 11 % des patients du groupe d'intervention ont réussi à diminuer le dosage d'au moins 25 %. Les analyses ont révélé que ce succès n'était pas lié à l'une ou l'autre des caractéristiques individuelles examinées (p. ex. âge avancé, dosage, durée ou motif de la prescription). Lors des entretiens, 62 % des patients du groupe d'intervention ont indiqué avoir abordé la question de l'abandon ou de la diminution des benzodiazépines avec un médecin ou un pharmacien. De plus, 41 % des participants ont utilisé le protocole donné dans la brochure pour la réduction progressive de la consommation. Les patients ont été très satisfaits de l'intervention. Les points forts de l'étude résident dans sa conception fiable et sa concentration sur le groupe le plus exposé à une forte consommation de benzodiazépines, à savoir les patients âgés en situation de polypharmacie. Les résultats obtenus démontrent que cette stratégie d'empowerment peut être payante pour réduire l'utilisation de médicaments potentiellement nocifs. Dans le cadre de cette intervention, la décision d'arrêter a été prise à l'initiative des patients, qui jouent ainsi le rôle de catalyseurs. Leur adhésion précoce est très certainement un atout pour la réussite du processus. Cette approche est particulièrement efficace lorsqu'il est difficile d'agir sur le comportement des prescripteurs. Il serait souhaitable de voir si elle pourrait être transposée à d'autres domaines où il y a un risque de surconsommation préjudiciable.

### Prof. D. Schwappach, MPH

Directeur scientifique de sécurité des patients suisse – Professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne

Lien vers le résumé

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24733354>

Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.