

# « L'ordonnance ne doit pas vieillir avec le patient » (ITV du Dr Cyrielle Rambaud)

Publié le jeudi 27 mars 2025

Rédigé par La SFGG

L'EXERCICE MÉDICAL  
L'ASSURANCE MALADIE

## L'ordonnance ne doit pas **VIEILLIR** avec le patient

**Soigner mieux en prescrivant moins, c'est acté pour de plus en plus de médecins mais la question de la déprescription est moins évidente, notamment chez le patient âgé ou polypathologique. Comment retirer des lignes de traitements qui ne se justifient plus, sans compromettre la confiance de son patient et la confraternité ? Comment lever le pied sur les prescriptions de benzodiazépines et rester attentif au « réflexe iatrogénique » en toute circonstance ?**

### UN GROS ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

Si les praticiens prescrivent de manière plus raisonnée ces dernières années, la pertinence des prescriptions et le bon usage du médicament représentent toujours un enjeu majeur de santé publique. La France se situe en tête des pays qui prescrivent le plus en Europe, avec 8 consultations médicales sur 10 qui se soldent par une ordonnance de médicaments. Pourtant, d'après une enquête BVA pour l'Assurance Maladie, 80% des patients verraient d'un œil favorable d'arrêter leurs médicaments, avec une adhésion et une confiance envers leur médecin. Une enquête qui relève aussi que moins de la moitié des patients prenant habituellement des médicaments tous les jours, se sont vu modifier leurs ordonnances par leur médecin. De nombreuses classes de médicaments sont à risque iatrogénique avéré : antalgiques, antihypertenseurs et

diurétiques, certains anticoagulants et benzodiazépines. Pour ces dernières, on constate encore des utilisations inappropriées sur le terrain, avec plus de 50% des patients dont la durée de prescription est supérieure à la durée maximale autorisée de 4 semaines.

À ce jour, on ne compte pas moins de 6,7 millions de patients de 65 ans et plus polymédiqués, à savoir, avec une délivrance d'au moins 5 molécules différentes au moins 3 fois par an, et 1,6 million de patients hyperpolymédiqués (soit plus de 10 molécules remboursées 3 fois par an). Or, la surconsommation de médicaments entraîne un risque iatrogène, particulièrement élevé chez les patients âgés. En effet, le risque de multiplier les effets indésirables augmente avec l'âge et la survenue de nouvelles comorbidités.

## DÉPRESCRIRE, OUI MAIS COMMENT ?

Quand on sait que les interactions médicamenteuses sont responsables de plus de 10 000 décès chaque année, la déprescription d'un médicament devient parfois indispensable.

Selon le Dr Erik Bernard médecin généraliste Nantes, « Les recommandations évoluent avec une diminution des durées de traitement. Mais en France on reste encore un pays avec un volume de prescription trop important sur les antibiotiques, les IPP, les benzodiazépines... ».

La déprescription constitue ainsi, à juste titre, un thème prioritaire de la nouvelle convention médicale composée de 15 programmes d'actions partagés avec des engagements réciproques de l'Assurance Maladie et des médecins libéraux. Le but ? Lutter contre l'antibiorésistance, la limitation du recours aux analgésiques de niveau 2 à risque de dépendance ou bien encore, la réduction de la polymédication avec une diminution de 4 molécules pour les patients hyperpolymédiqués et de 2 pour les patients polymédiqués de 65 ans et plus.



**Dr Erik Bernard,**  
Médecin généraliste

*« C'est bien d'expliquer au patient, que face à l'anxiété, les médicaments ne sont pas la seule solution »*

Asthénie, diminution de l'appétit, vertiges, troubles de l'équilibre et chutes, pertes de mémoire ou encore troubles digestifs et palpitations, sont des signes d'alertes possibles d'un événement iatrogénique. Ainsi, tout nouveau symptôme chez le patient âgé doit être considéré comme un potentiel nouvel effet indésirable et non nécessairement une nouvelle maladie ou un nouveau trouble.

« Faire le tri » c'est ce que souhaite environ 20% des patients du Dr Cyrielle Rambaud, gériatre et médecin coordonnateur en Ehpad. Pour elle, même s'il est parfois fastidieux de récupérer la liste de tous les traitements prescrits, sans oublier les cas d'automédication : « l'ordonnance ne doit pas vieillir avec le patient ». La gériatre encourage à avoir des prescriptions lisibles, avec des dates de fin de traitement claires. Ainsi, un renouvellement n'est pas une simple photocopie.

Le Dr Erik Bernard, va dans le même sens. Pour lui, il est primordial de requestionner les ordonnances et d'échanger avec son patient. « Il faut explorer avec le patient, les éventuelles alternatives non médicamenteuses. Pour certains

traitements, par exemple les IPP, est-ce que le patient a essayé de réfléchir un petit peu sur son alimentation, sa consommation d'alcool, le tabac... En corrigeant certaines habitudes, en limitant certains aliments, on peut arriver à soulager les symptômes ». Le

généraliste ajoute également qu'il est important de discuter avec son patient pour le préparer à modifier progressivement l'ordonnance, parfois même pour retarder ou éviter la prescription d'un nouveau traitement. « Par rapport à l'anxiété, surtout, si elle est passagère, il y a pas mal d'autres leviers sur lesquels on peut agir ».

Un exemple classique repris par Cyrielle Rambaud, d'un patient anxieux, qui a de nombreux anxiolytiques et somnifères, « Dans ces cas-là on peut proposer un traitement de fond avec un suivi psychologique, ce qui permet de réduire tous les autres médicaments ».

## VOUS N'ÊTES PAS SEULS !

Plus facile à dire qu'à faire ? La déprescription est un vaste sujet qui nécessite de travailler main dans la main. Ainsi, l'Assurance Maladie prévoit la visite de 22 000 généralistes d'avril à juin par des délégués pour les aider au quotidien. Sur le terrain, des outils sont aussi à disposition pour aider à la prescription. C'est le cas des fiches de bon usage du médicament proposées par la HAS et l'Omedit en région. Enfin, en cas d'interrogation sur une prescription précise, le bon réflexe c'est d'interroger le médecin prescripteur pour lever le doute. ■

Un article écrit  
par Corinne Nkondjock  
prescrit par  
l'Assurance Maladie



Découvrez toutes  
les clés pour soigner mieux  
en prescrivant moins

## Allez plus loin :

- Consultez la vidéo [« La sobriété médicamenteuse permet d'éviter la iatrogénie et c'est aussi bénéfique pour le système de santé »](#)
- Consultez les [autres articles de presse de la SFGG](#)