

## NOUVELLES BRÈVES

### NOUVEAUX CRITÈRES DE BEERS

**Analyse de :** The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert panel. AGS updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc* 2012;60:616-31.

En 1991, Marc Beers, un gériatre américain, et une équipe d'experts ont publié une première liste de médicaments potentiellement dangereux chez les personnes âgées résidant dans un établissement de soins. En 1997 et 2003, des mises à jour et extensions de cette liste ont été effectuées, liste qui depuis lors est également destinée à toute personne âgée de plus de 65 ans, qu'elle soit institutionnalisée ou non. Les recommandations sont principalement destinées aux cliniciens pour leur pratique. La liste de Beers a régulièrement fait l'objet de critiques : de nombreux médicaments figurant sur la liste n'étaient soit plus disponibles ou étaient à peine utilisés.

La Société Américaine de Gériatrie a pris l'initiative de mettre à jour la liste de Beers. Les nouveaux critères sont maintenant publiés. La révision de la liste de Beers était nécessaire et les auteurs considèrent cette mise à jour comme un progrès majeur par rapport aux recommandations précédentes. Une plus grande importance a été accordée aux preuves disponibles, avec une indication claire du degré de preuve et une plus grande transparence au niveau du processus décisionnel<sup>1</sup>. La sous-représentation des personnes âgées dans les essais cliniques pose toujours problème, ce qui a poussé les auteurs à se baser également sur des résultats issus d'études d'observation.

La liste de Beers n'est pas le seul outil d'aide pour un usage sûr des médicaments chez les personnes âgées. Les critères STOPP et START<sup>2</sup>, qui recouvrent en grande partie les critères de Beers, sont une contribution très utile lors de la prise de décisions dans un contexte clinique.

Même si ces critères sont particulièrement utiles dans le processus décisionnel concernant l'utilisation ou non de médicaments spécifiques chez les personnes âgées, il ne faut pas leur faire une confiance aveugle : des recommandations ne peuvent remplacer un jugement professionnel et la prise de décision pour un patient individuel<sup>3</sup>.

### **Commentaire de la rédaction**

Les critères STOPP et START sont, comme les critères de Beers, d'inspiration anglo-saxonne. Il est intéressant de mentionner que nous pouvons depuis peu disposer de critères START et STOPP adaptés aux recommandations hollandaises. Ces critères sont mieux adaptés à notre réalité pharmacothérapeutique<sup>4</sup>.

### **Références**

1. Fick D, Todd P. 2012 American Geriatrics Society Beers criteria: new year, new criteria, new perspective. *J Am Geriatr Soc* 2012;60:614-5.
2. Gallagher P, Ryan C, Byrne S et al. STOPP and START. Consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2008;46:72-83.
3. Resnick B, Pacala J. 2012 Beers criteria. *J Am Geriatr Soc* 2012;60:612-3.
4. Nederlands Huisartsen Genootschap. Multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen. 2012. [http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k\\_richtlijnen/Multidisciplinaire-Richtlijnen.htm](http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/Multidisciplinaire-Richtlijnen.htm).