

Critères STOPP and START 3^e version : une actualisation des critères de prescription appropriée chez la personne âgée

STOPP and START criteria 3rd version: updated criteria for appropriate prescribing in older people

DE BREUCKER S.¹, MAKUBI A.², TCHANG S.³, GEORGERY M.³ et HOORNAERT C.⁴

¹Unité de Gériatrie de liaison, Service de Gériatrie et de Réadaptation, Hôpitaux universitaires de Genève, Faculté de Médecine (ULB)

²Service de Gériatrie, CHR Haut Senne

³Service de Gériatrie, CHU Charleroi

⁴Departement Pharmacie, Distribution des Médicaments, CHU Brugmann

La polymédication chez les personnes âgées constitue un enjeu majeur de santé publique. Elle est associée à un risque accru d'effets indésirables, d'interactions médicamenteuses et de perte d'autonomie. En l'absence de recommandations nationales belges spécifiques, les critères explicites STOPP (*Screening Tool of Older Persons' Prescriptions*) et START (*Screening Tool to Alert to Right Treatment*), élaborés pour détecter les prescriptions potentiellement inappropriées, constituent un outil d'aide à l'optimisation des prescriptions¹.

L'objectif de cette troisième version était d'actualiser les critères selon les dernières données scientifiques internationales parues entre 2014 et 2022 et de les adapter aux profils cliniques complexes et fragiles des personnes âgées¹. La version 3 des critères STOPP/START, publiée par O'Mahony *et al.*¹ compte désormais 133 critères STOPP et 57 START, soit une augmentation de 66 % par rapport à la version 2015, avec une validation via consensus Delphi par des experts européens^{1,2}. Cette expansion reflète l'évolution rapide de la pharmacothérapie et l'intégration croissante des spécificités de la personne âgée dans les essais cliniques^{1,3}. Les systèmes cardiovasculaire, endocrinien (diabète) et respiratoire (BPCO) sont ceux qui ont connu les mises à jour les plus substantielles.

Parmi les nouvelles recommandations STOPP, on note par exemple l'arrêt des statines en prévention primaire chez les patients ≥ 85 ans présentant un profil de fragilité et une espérance de vie réduite, ou encore la non-justification du traitement antibiotique en cas de bactériurie asymptomatique. Des précautions spécifiques sont également proposées pour les médicaments à effet anticholinergique, neurotropes ou

associés à un risque de chute. Côté START, de nombreux nouveaux traitements sont suggérés, notamment dans l'insuffisance cardiaque (spironolactone, inhibiteurs SGLT2, sacubitril/valsartan), ou encore des vaccins (zona, Covid-19) selon les recommandations nationales^{1,4}.

L'article souligne également les limites de cette version. Les critères STOPP peuvent se retrouver dans plusieurs sections, rendant l'analyse transversale parfois difficile. Bien que la version v3 soit plus exhaustive, elle pose des difficultés : 190 critères représentent une charge importante pour les praticiens, surtout en soins primaires. De plus, le niveau d'évidence des critères n'est pas toujours explicité, contrairement aux critères de Beers³. Enfin, certains traitements courants en pratique restent controversés ou insuffisamment abordés (ex. : bithérapie antiplaquettaire chez des patients en fibrillation auriculaire avec stent).

Pour répondre à ces critiques et faciliter leur utilisation en pratique, une version francophone téléchargeable des critères, adaptée au contexte belge et alignée sur le CBIP, a été développée. Cette ressource vise à encourager leur diffusion et leur intégration dans les revues de médication, que ce soit à l'hôpital, en maison de repos ou à domicile.

La version actualisée des critères STOPP and START offre au clinicien un outil pratique de détection de la prescription appropriée ou inappropriée pour les personnes âgées, en attirant leur attention, système par système, sur les prescriptions potentiellement inappropriées et les omissions de traitement à potentiellement initier^{3,5}.

Conflits d'intérêt : néant.

BIBLIOGRAPHIE

1. O'Mahony D, Cherubini A, Guiteras AR, Denkinger M, Beuscart JB, Onder G *et al.* STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. *Eur Geriatr Med.* 2023;14(4):625-32.
2. Hill-Taylor B, Walsh KA, Stewart S, Hayden J, Byrne S, Sketris IS. Effectiveness of the STOPP/START (Screening Tool of Older Persons' potentially inappropriate Prescriptions/ Screening Tool to Alert doctors to the Right Treatment) criteria: systematic review and meta-analysis of randomized controlled studies. *J Clin Pharm Ther.* 2016;41(2):158-69.
3. Cole JA, Gonçalves-Bradley DC, Alqahtani M, Barry HE, Cadogan C, Rankin A *et al.* Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;10(10):CD008165.
4. Randles MA, O'Mahony D, Gallagher PF. Frailty and Potentially Inappropriate Prescribing in Older People with Polypharmacy. *Drugs Aging.* 2022;39(8):597-606.
5. By the 2023 AGS Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc.* 2023;71(7):2052-81.



**Vous étiez inscrit au congrès ?
SCANNEZ ce QR-Code pour accéder
aux diapositives des présentations**

Si vous n'avez pas pu assister au congrès, retrouvez ces séances en e-learning (avec accréditation INAMI)

Plus d'infos sur notre site internet : <https://www.amub-ulb.be/evenement/59e-congres-de-l-amub>

Travail reçu le 11 juillet 2025 ; accepté dans sa version définitive le 5 août 2025.

AUTEUR CORRESPONDANT :

C. HOORNAERT

Unité de recherche en Pharmacologie, Pharmacothérapie et suivi pharmaceutique (PPSP)

Faculté de Pharmacie

Campus Erasme - CP 617

Route de Lennik, 808 - 1070 Bruxelles

E-mail : camille.hoornaert@ulb.be