

# Les antidépresseurs dans le cadre du traitement du syndrome de l'intestin irritable

État des lieux des connaissances et identification des freins et leviers à la prescription en médecine générale.

Dre Pauline Deleuze (ULiège) - Promotrice : Dre Anne-Marie Tuttino

Les troubles fonctionnels (TF) sont définis comme une symptomatologie physique sans cause organique sous-jacente et qui sont présents durant au moins trois mois. Ceux-ci sont fréquemment rencontrés en médecine générale. On estime que 3 à 10 % des adultes consultant un médecin généraliste régulièrement présentent un TF. Le médecin généraliste a donc une place centrale dans l'identification de ces TF, c'est notamment là que les plaintes relatives au TF sont souvent présentées pour la première fois.

Le syndrome de l'intestin irritable (SII) est un trouble fonctionnel intestinal fréquemment rencontré en médecine générale. Sa prévalence est de 4,1 % dans le monde, mais elle varie selon les pays et les critères diagnostiques utilisés. Il se définit par les critères de Rome IV. En cas d'échec des traitements de première ligne, ou en association avec eux, on recommande notamment les antidépresseurs (AD) en seconde ligne. Les plus étudiés dans cette pathologie sont les tricycliques mais ils ne sont pas fréquemment prescrits dans ce cadre, selon une étude du *Lancet* publiée en 2023. Le but de ce travail est d'évaluer auprès de médecins généralistes leurs freins et leviers à la prescription d'AD dans le SII.

**Matériel et méthode :** Il s'agit d'une étude qualitative effectuée sur base d'entretiens semi-dirigés auprès de neuf médecins généralistes titulaires ou en formation en Wallonie. L'analyse des données a été faite selon le mode thématique de contenu.

## Résultats

Les médecins interrogés évoquent une prévalence entre 5 % et 20 % dans leur

patientèle. Les symptômes fréquemment décrits sont : douleurs abdominales, diarrhées, constipation et ballonnement notamment. Certains décrivent également un pyrosis occasionnel, une perte d'appétit et des nausées.

Plus de la moitié des médecins interrogés indiquent qu'il y a des comorbidités associées au SII et notamment psychologiques, avec une composante anxieuse ressortant majoritairement et la notion de stress. Un des médecins précise également une fragilité plus globale au niveau psychique. La majorité des médecins interrogés passent par la réalisation d'une prise de sang et d'une coproculture d'emblée afin d'exclure toute autre pathologie sous-jacente comme une maladie cœliaque ou une MICI, entre autres.

En traitement de première ligne, ils prescrivent notamment des spasmolytiques, des laxatifs, des constipants et des probiotiques. Le régime pauvre en FODMAP's (*Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides, Polyols*) est mentionné à plusieurs reprises comme traitement de première ligne chez certains des médecins.

Peu de généralistes prescrivent les AD en deuxième ligne. Trois des médecins interrogés avouent ne pas avoir de connaissances au sujet de la prescription d'antidépresseurs dans le cadre du SII. Les avis divergent chez les différents médecins interrogés quant à la classe et à la molécule d'AD qu'ils proposeraient dans le cadre du SII.

Les incitants à la prescription sont l'amélioration de la qualité de vie des patients, la rémission prolongée des symptômes, le soulagement de l'anxiété



© Thierry Strickaert

et du stress associés. Les freins décrits sont la crainte de stigmatisation et le ressenti négatif du patient, les effets secondaires et interactions médicamenteuses, la polymédication, la méconnaissance du sujet, la durée de traitement et la nécessité d'un sevrage à l'arrêt.

## Discussion et conclusion

En partant de leurs connaissances globales sur le sujet du SII, sur le diagnostic et la prise en charge, beaucoup des médecins interrogés partaient du principe que le SII était un diagnostic d'exclusion. Ils étaient amenés à réaliser de multiples examens complémentaires et à référer souvent vers les gastro-entérologues pour confirmer ou appuyer leur diagnostic.

Dans la littérature, les grandes lignes directrices concernant le SII s'accordent pour dire qu'il est préférable d'opter pour un diagnostic positif (affirmatif d'emblée) plutôt qu'un diagnostic d'exclusion. Cette approche permet d'éviter la réalisation d'exams complémentaires et la prescription de médicaments superflus,

invasives et conséquentes pour la santé publique.

En discutant des AD, une grande partie des médecins interrogés ignoraient ce type de traitement, tandis que l'autre partie en avait connaissance mais très peu y avaient recours ou les instaurent. Les freins émis par les MG étaient plus nombreux que les leviers. Les craintes étaient, entre autres, une méconnaissance du sujet, les effets secondaires possibles de ces AD, la polymédication et la réaction des patients.

Pour dissiper ces craintes et obstacles, il pourrait être bénéfique de créer des outils et des guides pratiques à l'intention des médecins généralistes, facilitant ainsi la diffusion d'informations sur la prescription d'antidépresseurs dans le cadre du SII et leur permettant d'approfondir leurs connaissances sur ce sujet. En gagnant en confiance grâce à ces outils, les médecins généralistes pourraient aborder le SII avec plus d'assurance et le considérer davantage comme un diagnostic positif.