

Evaluation des Pratiques Professionnelles sur la prescription des psychotropes chez le sujet âgé dans un Etablissement Public de Santé Mentale

Lo Presti Coralie¹, Honore Stéphanie¹, Aghazarian Virginie¹, Cornet Martine¹
¹ Service Pharmacie, Centre hospitalier Edouard Toulouse, Marseille



Introduction

Les effets indésirables graves liés aux médicaments (EIM) peuvent être à l'origine d'un prolongement de la durée d'hospitalisation ou d'un recours au Service des Urgences. La iatrogénie médicamenteuse représente 20 % des hospitalisations en urgence des patients de plus de 75 ans et plus de la moitié de ces événements sont considérés comme évitables. Les psychotropes sont des médicaments considérés à haut risque à l'origine d'une iatrogénie importante et majorée chez le sujet âgé. Dans le but de garantir le bon usage des psychotropes chez le sujet âgé, la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) ont émis de nouvelles recommandations de prescription entre 2006 et 2009. La réalisation d'une Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) sur les prescriptions de psychotropes chez le sujet âgé a été initiée en 2010 au sein de l'EPSM et réévaluée en 2015.

Objectif

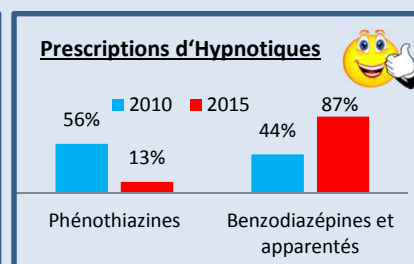
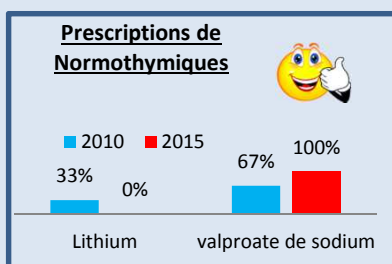
L'objectif de cette étude est de réduire le risque iatrogène en améliorant les pratiques.

Matériel et méthode

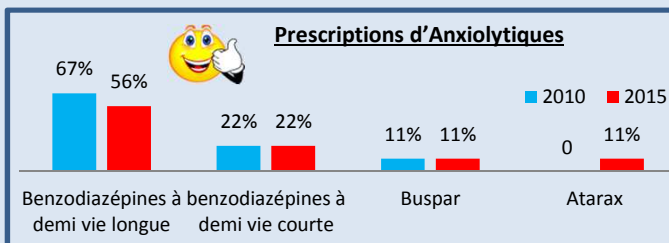
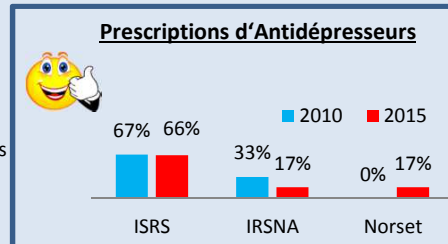
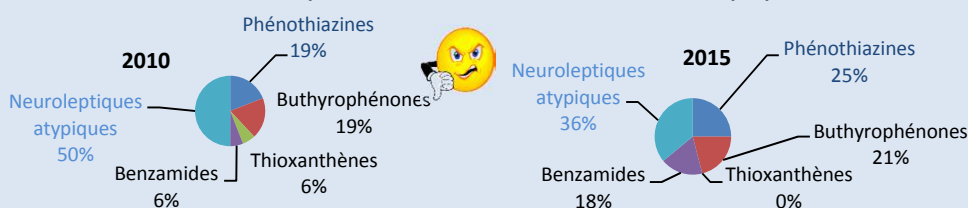
Etude rétrospective des prescriptions de psychotropes chez les patients âgés de 65 ans ou plus et polymédiqués en 2015, et comparaison des résultats avec l'étude réalisée en 2010.

Résultats et Discussion

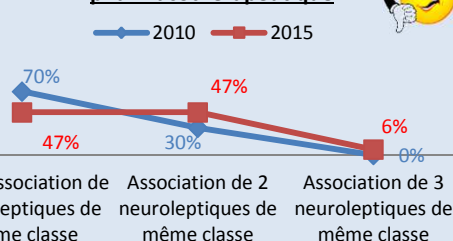
| Période | Nombre de patients | Age moyen (années) | Nombre psychotropes / Nombre total médicaments |
|---------|--------------------|--------------------|--|
| 2010 | 13/363 | 69,5 ± 4,9 | 3/5 |
| 2015 | 19/364 | 70 ± 4,4 | 2/5 |



Prescriptions en fonction des familles de Neuroleptiques



Proportion d'ordonnances en fonction de la présence ou non d'une association de psychotropes de la même classe pharmacothérapeutique



Recommandations de prescription des psychotropes chez le sujet âgé

La personne âgée présente une sensibilité accrue aux effets indésirables liés aux médicaments (EIM), du fait d'une modification des paramètres pharmacocinétiques et pharmacodynamiques. Chez le sujet âgé, les recommandations de prescription des psychotropes, souvent responsables d'un grand nombre d'EIM (sommolence, chute, confusion), permettent d'obtenir un rapport Bénéfice / Risque plus favorable.

| | | |
|--|---|---|
| <h4>Neuroleptiques</h4> <p>Neuroleptiques atypiques en 1^{ère} intention (Aripiprazole, Risperidone, Paliperidone, Clozapine, Loxapine)</p> <p>Phénothiazines non recommandées (El anticholinergiques : rétention urinaire, constipation)</p> | <h4>Antidépresseurs</h4> <p>ISRS et IRSNA en 1^{ère} intention ISRS : Fluoxétine, Citalopram, Sertraline, Paroxétine IRSNA : Minalcipran, Venlafaxine</p> <p>Imipraminiques non recommandés (El anticholinergiques et cardiaques sévères)</p> | <h4>Anxiolytiques</h4> <p>Benzodiazépines (BZD) à ½ vie courte ou intermédiaire en 1^{ère} intention (Oxazépan, Alprazolam, Lorazépan)</p> <p>Benzodiazépines à demi vie longue non recommandées (El : somnolence, chute)</p> |
| <h4>Hypnotiques</h4> <p>Hypnotiques apparentés aux BZD en 1^{ère} intention (Zopiclone, Zolpidem) Ou BZD à ½ vie courte ou intermédiaire (Lorazépan, Lormétazépan, Temazépan)</p> <p>Hypnotiques anticholinergiques non recommandés (El anticholinergiques et troubles cognitifs)</p> | <h4>Normothymiques</h4> <p>Valproate de sodium en 1^{ère} intention (Divalproate de sodium (Dépakote) ou Dépakide)</p> <p>Lithium non recommandé (mauvaise tolérance et contre indiqué si ClCréat < 60 ml/min)</p> | <p>L'association de 2 psychotropes de la même classe thérapeutique n'est pas recommandée chez la personne âgée</p> |

Conclusion

En 2010, une simple information sur les résultats de l'étude avait été diffusée via le COMEDIMs aux médecins de l'établissement.

Malgré ce, les résultats de 2015 ne sont pas totalement superposables aux recommandations.

C'est pourquoi, il a été décidé cette année de diffuser les résultats des 2 études accompagnées d'un document d'aide à la prescription intitulé

« **Recommandations de prescription des psychotropes chez le sujet âgé** »,

s'appuyant sur les recommandations de la HAS et l'ANSM. Ces actions devraient permettre une amélioration des prescriptions de psychotropes chez le sujet âgé et ainsi réduire le risque iatrogène dans cette population.