

Application du programme Alerte et Maîtrise de la latrogénie des neuroleptiques dans une Unité de Soins de Longue Durée



X Deviot¹; F Lopes¹; S Castellani²; JP Mesnier²; M Rhalimi¹;

¹Pharmacie, ²Unité de Soins de Longue Durée; Centre Hospitalier Bertinot Juel, Chaumont-en-Vexin

Contexte

Des études récentes¹ ont montré que le taux de survie des patients déments sous neuroleptiques (NL) était inférieur à celui des patients déments qui n'en prenaient pas.

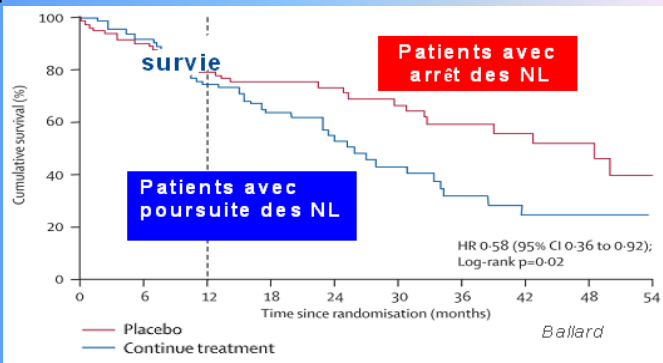


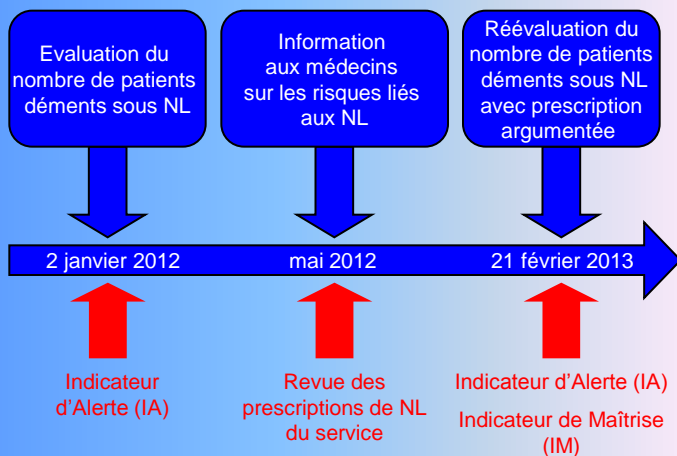
Fig.1 Évolution des taux de survie avec ou sans neuroleptiques¹

La HAS a ainsi élaboré des outils spécifiques à l'Alerte et à la Maîtrise de la latrogénie des NL dans la maladie d'Alzheimer² = Plan AMI Alzheimer.

Objectif

Minorer le nombre de prescriptions de NL inappropriées chez les patients déments.

Matériels et Méthodes



Résultats

Au 2 janvier 2012 : 75 patients dans le service d'USLD.

- Sex ratio (H/F) : 0,42 (22 ♂ 53 ♀)
- Âge moyen : 81.5 ans [48, 99].
- 42 patients présentaient une démence (56%).
- 17 patients /42 patients déments prenaient un NL (IA = 40.5 %).

Au 21 février 2013 : 85 patients dans le service d'USLD.

- Sex ratio (H/F) : 0,44 (26 ♂ 59 ♀)
- Âge moyen : 83.8 ans [57, 100].
- 52 patients présentaient une démence (61%).
- 13 patients /52 patients déments prenaient un NL (IA = 25 %).

11 de ces 13 prescriptions étaient appropriées, c'est à dire argumentées (IM = 84.6 %).

De plus, l'IA a été réduit de 37.5 % en 1 an (diminution de 40 % à 25 %).

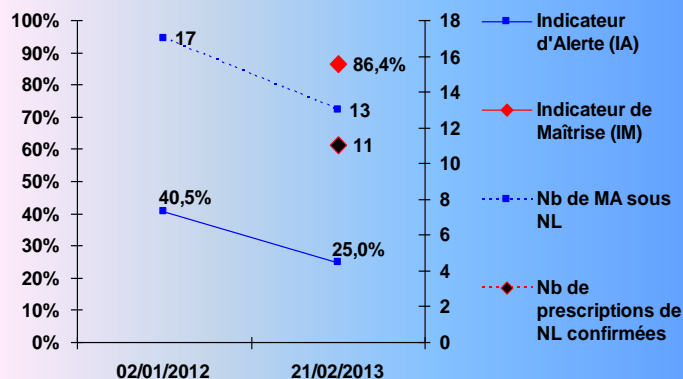


Fig.2 Évolution des Indicateurs

Discussion/Conclusion

Le suivi de ces indicateurs permet de vérifier que des prescriptions de NL ne courent pas sans réévaluation régulière.

Lorsqu'il s'agit de contenir des troubles psycho comportementaux productifs, les NL sont désormais prescrits pour une durée finie excepté lorsque le patient souffre d'une pathologie psychiatrique lourde (risque de décompensation à l'arrêt).

Des échanges médico-pharmaceutiques portant sur des situations cliniques précises sont efficaces pour minorer l'exposition de nos patients à des événements iatrogènes médicamenteux.

Références bibliographiques :

- 1 Ballard C, Hanney ML, Theodoulou M et al. The dementia antipsychotic withdrawal trial (DART-AD): long-term follow-up of a randomised placebo-controlled trial. *Lancet Neurol.* 2009 Feb;8(2):151-7. Epub 2009 Jan 8.
- 2 http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1033507/indicateurs-de-pratique-clinique-programmes-et-messages-cles-ami-alzheimer