

N. Henry, M. Lefebvre-Caussin, A. Breteau, J. Doucet, D. Monzat  
OMEDIT de Haute-Normandie, Rouen

## Introduction

Diminuer l'usage inapproprié des antipsychotiques dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est un des thèmes prioritaires de la circulaire ministérielle « EHPAD ». Dans ce but, un groupe de travail régional a réalisé un audit des pratiques de prescription et de réévaluation des antipsychotiques, antidéméntiels et contention physique qui a été adressé aux établissements de la région.

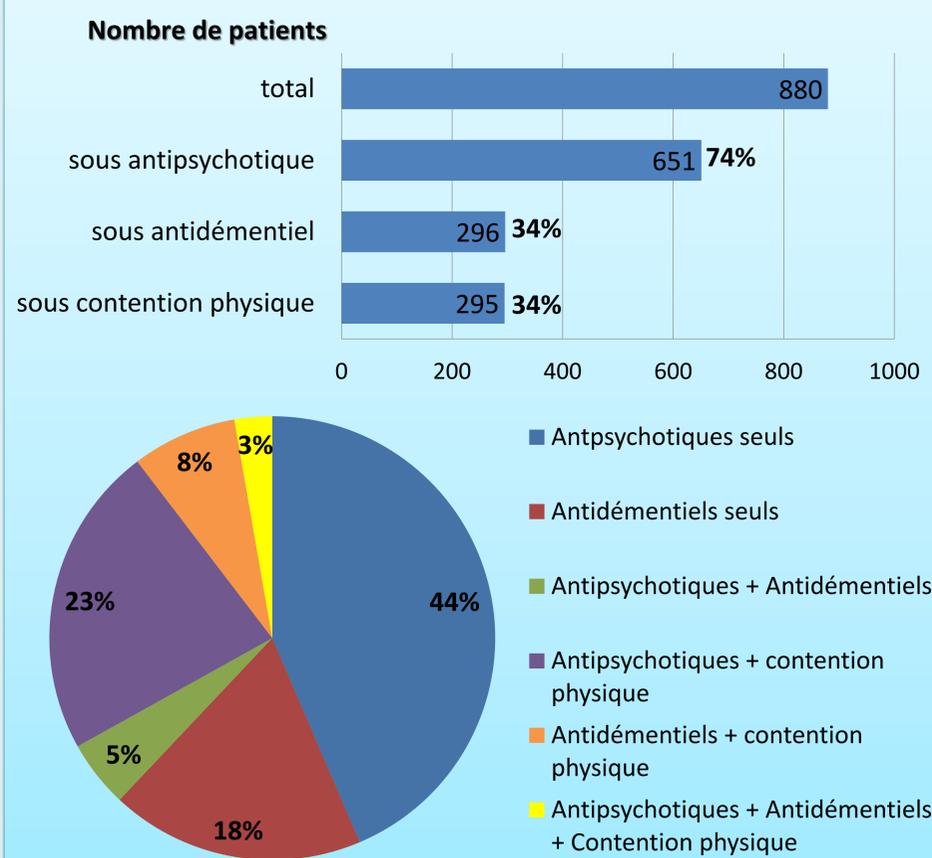
## Matériel et méthodes

Un recueil prospectif a enregistré les prescriptions des patients âgés de plus de 70 ans traités par un antipsychotique et/ou un antidéméntiel. La grille de recueil a été construite par un groupe régional d'experts pour évaluer les prescriptions au début de l'étude (S0) et leur réévaluation à la douzième semaine (S12).

## Résultats

Les prescriptions de 880 patients, résidant dans 23 EHPAD (soit 4166 lits d'hébergement au total) ont été analysées.

### Répartition des prescriptions à J0



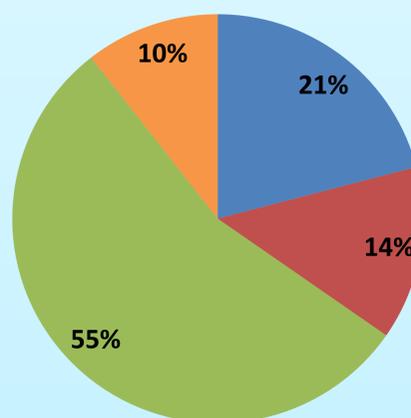
### Réévaluation des prescriptions à 12 semaines

73% des prescriptions d'antipsychotiques ont été réévaluées

42% des prescriptions d'antipsychotiques ont été réévaluées

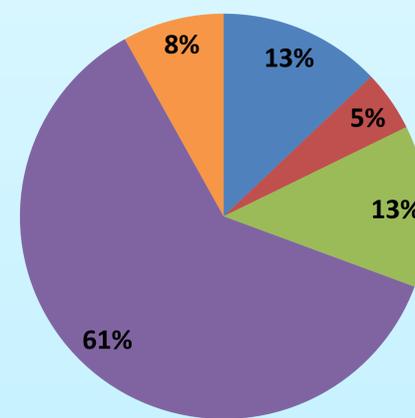
#### Délai de la réévaluation après instauration du traitement

##### Antipsychotiques

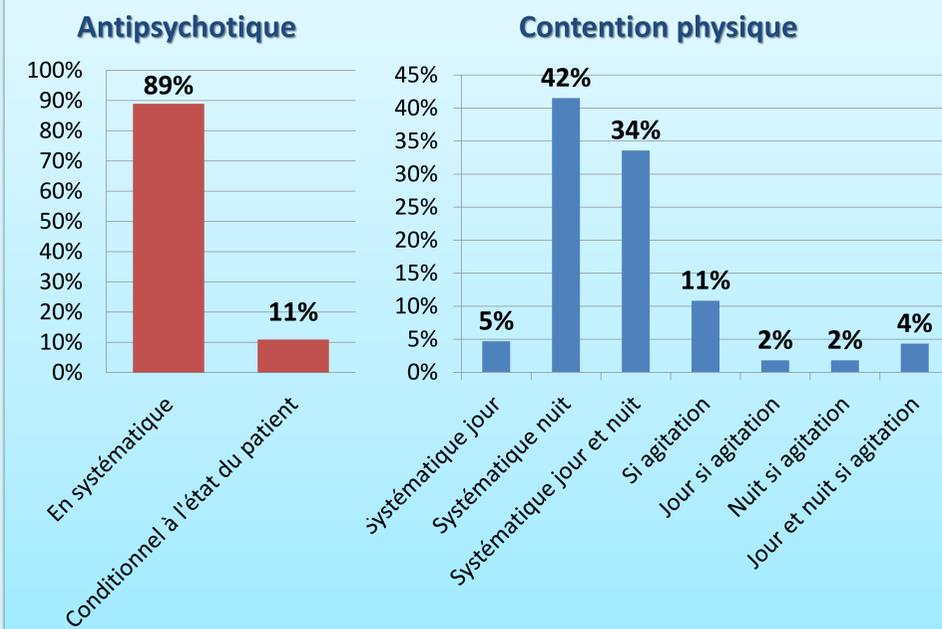


■ Moins de 1 mois    ■ de 1 à 3 mois inclus    ■ de 3 à 6 mois inclus  
■ Plus de 6 mois    ■ Non renseigné

##### Antidéméntiels

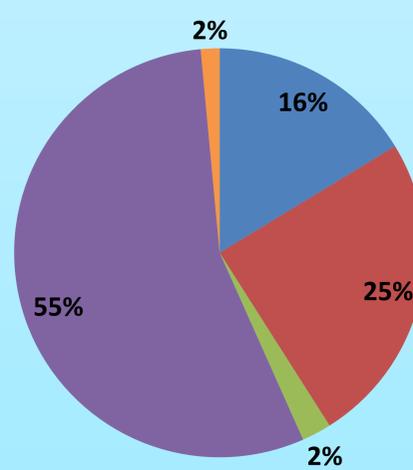


### Modalités de prescription



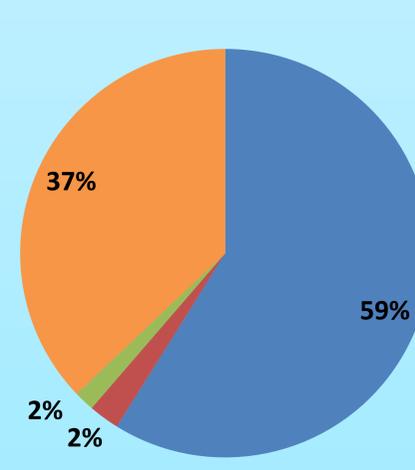
### Action de la réévaluation

#### Antipsychotiques



■ Arrêt de traitement    ■ Changement de molécule    ■ Confirmation de traitement  
■ Non renseigné

#### Antidéméntiels



## Discussion et conclusion

Cette enquête prospective souligne la nécessité de rappeler les recommandations et les bonnes pratiques de prescription et de réévaluation des antipsychotiques, antidéméntiels et contention physique. Un protocole régional est en cours de rédaction. L'effet "pédagogique" lié au questionnaire explique les taux élevés de réévaluation des traitements à la douzième semaine.