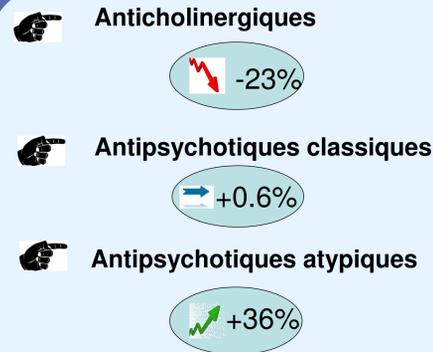


Cécile Libois¹, Claire Bertaux¹, Bastien Langrée¹, Nicolas Marie¹
 1 – Pôle pharmacie, Centre Hospitalier Guillaume Régnier, Rennes.

Introduction

Une précédente étude au sein de notre établissement psychiatrique de 1200 lits nous a permis d'observer une diminution de 23% des administrations des anticholinergiques (ACh) utilisés pour diminuer les troubles neurologiques liés à l'usage des antipsychotiques classiques (APC). Or, cette baisse n'est pas associée à une évolution particulière des administrations d'APC mais à une augmentation des prescriptions d'antipsychotiques atypiques (APA) (+36%). Lors d'une autre étude nous avons déjà montré qu'il n'y avait aucune différence significative de co-prescription d'ACh entre les différents APA.

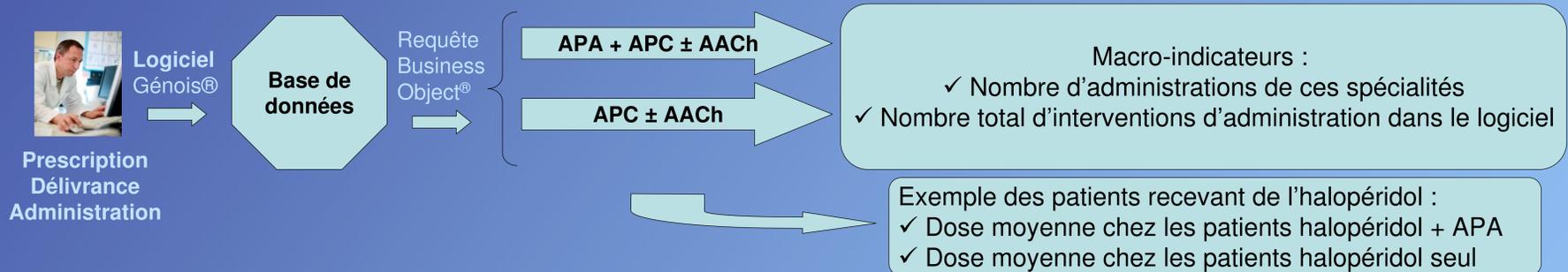


Objectif

L'objectif primaire de cette étude est d'explorer à l'aide de macroindicateurs simples, si cette baisse des administrations d'ACh est liée ou non à l'augmentation des administrations des APA. L'objectif secondaire est de vérifier si les posologies d'APC sont diminuées lorsqu'ils sont associés aux APA, ce qui expliquerait en partie un moindre recours aux ACh.

Méthode

Etude rétrospective sur 6 mois (de juillet à décembre 2013) du nombre d'administrations d'ACh dans deux populations distinctes : patients recevant APA et APC associés et patients avec APC seuls. Afin de faire la part des prescriptions d'APC à visée anxiolytique et à visée antipsychotique, nous avons analysé les posologies d'halopéridol (utilisé uniquement comme antipsychotique) dans deux sous-groupes : halopéridol associé à un APA et halopéridol seul.



Résultats

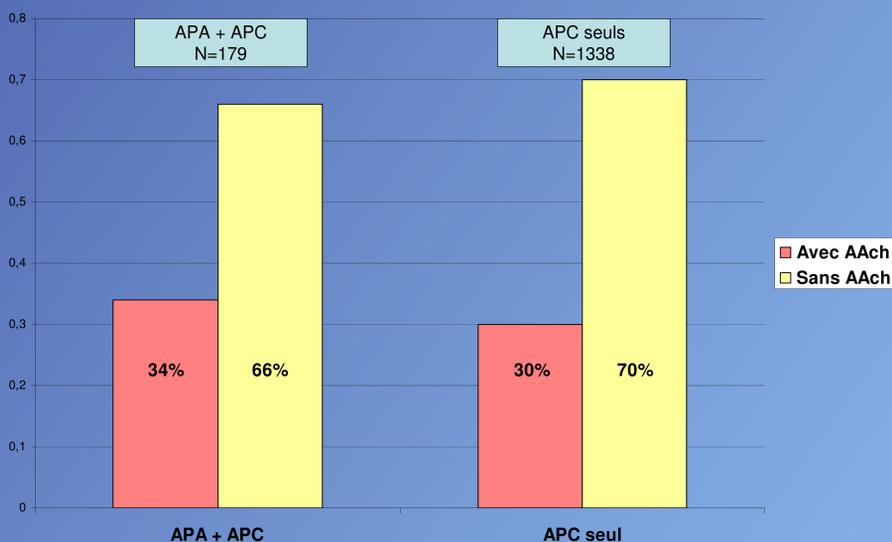


Figure 1 : Pourcentage de patients traités par ACh dans 2 groupes : [APC + APA] et [APC seul]

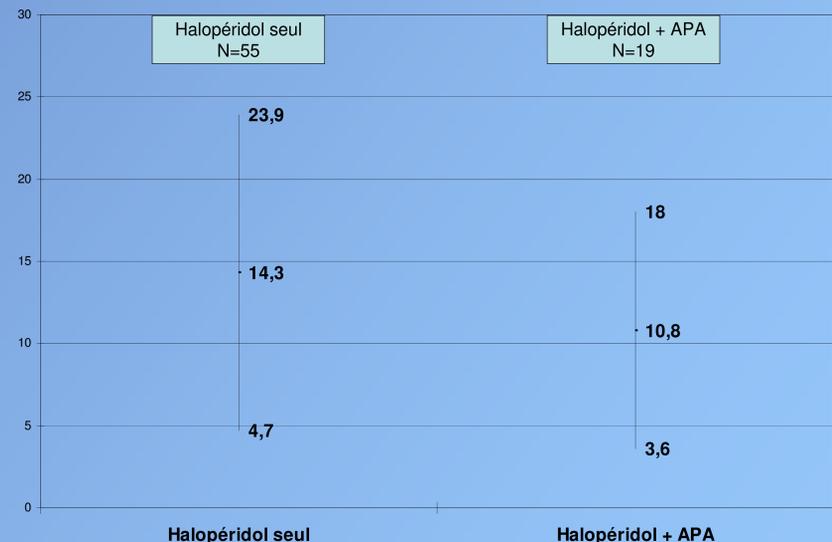


Figure 2 : Dose journalière moyenne d'halopéridol en mg dans 2 groupes : halopéridol + APA et halopéridol seul

1517 patients inclus :
 - 179 dans le groupe APC + APA, 34% recevaient des ACh.
 - 1338 patients dans le groupe APC seul, 30% recevaient des ACh.

La différence n'est pas significative (Chi 2 = 1.12, $\alpha = 5\%$)

Dans le groupe halopéridol seul (N=55), la posologie moyenne d'halopéridol était de 14.3 ± 9.6 mg.

Dans le groupe halopéridol associé à un APA (N=19), la posologie moyenne d'halopéridol était de 10.8 ± 7.2 mg.

La différence n'est pas significative ($t = 0.144$, $\alpha = 5\%$)

Discussion, Conclusion

On note une déconnexion surprenante entre l'évolution des administrations des ACh et celle des antipsychotiques.

Un audit clinique ciblé sur la justification des prescriptions d'ACh nous permettra de préciser les conditions de mise en place de ces traitements et notamment de déterminer la proportion de prescriptions préventives non recommandées.