



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

Quelles sont les pratiques de prescription d'antipsychotiques des psychiatres chez les patients âgés souffrant de schizophrénie ?

What are psychiatrists' prescribing practices of antipsychotics for elderly schizophrenia patients?



Isabelle Jalenques ^{a,*b,c,d}, Virginie Ortega ^a, Guillaume Legrand ^{a,c}, Candy Auclair ^{e,f}

^a Service de psychiatrie de l'adulte A et psychologie médicale, pôle de psychiatrie, hôpital Gabriel-Montpied, CHU Clermont-Ferrand, 58, rue Montalembert, 63003 Clermont-Ferrand, France

^b Centre mémoire ressources recherche, CHU Clermont-Ferrand, 63003 Clermont-Ferrand, France

^c Équipe d'accueil 7280, UFR médecine, université d'Auvergne Clermont 1, 63001 Clermont-Ferrand, France

^d GDR 3557 en psychiatrie, institut de psychiatrie, 7, rue Cabanis, 75014 Paris, France

^e Service de santé publique, CHU Clermont-Ferrand, 63003 Clermont-Ferrand, France

^f EA 4681, PEPRADE, Clermont université, université d'Auvergne, 63000 Clermont-Ferrand, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Disponible sur Internet le 16 février 2016

Mots clés :
Schizophrénie
Âgés
Antipsychotiques
Pratiques professionnelles

RÉSUMÉ

Objectif. – L'objectif de ce travail était d'évaluer les pratiques de prescription et de surveillance d'antipsychotiques en psychiatrie chez les patients souffrant de schizophrénie âgés.

Méthode. – Pour ce faire, 190 psychiatres ont été contactés par courrier pour cette étude observationnelle de leurs pratiques de prescription d'antipsychotiques chez les patients souffrant de schizophrénie âgés de 65 ans et plus.

Résultats. – Le taux de réponses a été de 44,2 % ; trois quarts des psychiatres ayant répondu traitent des patients âgés souffrant de schizophrénie. Les psychiatres utilisaient à 87,7 % un antipsychotique de seconde génération en première ligne ; 64,9 % prescrivaient en monothérapie ; 54,4 % utilisaient des antipsychotiques à action prolongée. La tolérance constituait le critère principal de choix de l'antipsychotique pour 3,5 % des psychiatres et secondaire pour 29,8 % d'entre eux. Les surveillances somatiques et biologiques pré- et post-prescriptions n'étaient que partiellement conformes aux recommandations professionnelles.

Conclusion. – Cette première étude nous donne donc des pistes sur les pratiques à améliorer, notamment les critères de choix de l'antipsychotique et la surveillance somatique et biologique pré- et post-prescription.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Keywords:
Schizophrenia
Elders
Antipsychotics
Professional practice

Objectives. – The aim of this study was to assess prescribing practices and treatment monitoring in elderly schizophrenia patients.

Materials and methods. – We contacted by mail 190 psychiatrists to take part in this observational survey of their antipsychotic prescribing practices for elderly schizophrenia patients.

Results. – Response rate was 44.2%; 75% of the psychiatrists who replied were treating elderly schizophrenia patients. A second-generation antipsychotic was prescribed as first-line treatment by 87.7% of the psychiatrists; 64.9% of the psychiatrists taking part, prescribed monotherapy. Of the psychiatrists taking part, 54.4% prescribed long-acting injectable antipsychotics. The antipsychotic side-effect profile was the main criterion of choice of the AP agent for 3.5% of the psychiatrists taking part, and the most frequently chosen secondary criterion (29.8%). Monitoring of treatment was partly performed according professional recommendations: Pre-treatment and post-prescription assessments of waist

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ijalenques@chu-clermontferrand.fr (I. Jalenques).

circumference and ophthalmological monitoring were very infrequent; pre-treatment and early post-prescription assessments of prolactinaemia too; long-term cardiac monitoring was infrequent.

Conclusions. – In conclusion, the antipsychotic prescribing practices were broadly in agreement with current recommendations except for: the tolerance profile which was not the first element taken into account in the choice of the antipsychotic; some clinical and paraclinical medical examinations which were carried out infrequently.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Le nombre de personnes souffrant de schizophrénie âgées de 65 ans ou plus s'accroît. Leurs besoins en termes de soins se modifient avec l'âge [6]. Les problèmes de prise en charge, notamment en termes de soins somatiques chez ces patients, ont été soulignés dans plusieurs études [9,11]. Pour prescrire et surveiller les antipsychotiques, les médecins peuvent s'appuyer sur des publications spécifiques : résultats « bruts » d'essais cliniques, une méta-analyse [8], des recommandations pour la pratique clinique : un consensus d'experts [1] et des recommandations professionnelles [4,5,7]. Actuellement, les données sur les pratiques de prescription et de surveillance des traitements antipsychotiques réalisées par les psychiatres chez ces patients en France sont extrêmement rares [2].

2. Matériel et méthode

Cette étude transversale observationnelle a été réalisée du 1^{er} mars au 30 mai 2009 auprès de 190 psychiatres d'adultes inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins de la région Auvergne. Une lettre expliquant les objectifs de l'enquête et un questionnaire leur ont été adressés par voie postale. Les médecins acceptant de participer retournaient le questionnaire à l'aide d'une enveloppe pré-affranchie fournie. Leur participation ne donnait lieu à aucune rémunération. Les conditions d'anonymat et de confidentialité ont été entièrement respectées. Cette étude académique avait été préalablement approuvée par le Comité d'Éthique des Centres d'Investigation Clinique de l'Interrégion Rhône-Alpes Auvergne (Grenoble, IRB 5921).

L'ensemble des questionnaires ont été pris en compte pour évaluer le taux de retour de notre étude et comparer l'échantillon de psychiatres ayant répondu avec la population des psychiatres français. La population cible est constituée de l'ensemble des psychiatres exerçant en psychiatrie générale prenant en charge des patients souffrant de schizophrénie âgés de 65 ans et plus qui ont répondu au questionnaire. Seuls les questionnaires de la population cible ont été inclus dans les analyses statistiques portant sur les pratiques de prescription.

Le questionnaire auto-administré comportait 34 questions fermées ou semi-ouvertes portant sur :

- les caractéristiques des psychiatres et le nombre de patients âgés souffrant de schizophrénie pris en charge par chaque psychiatre sur l'année écoulée (12 questions) ;
- les pratiques de prescription des antipsychotiques et le suivi psychiatrique ultérieur (15 questions) ;
- les modalités de surveillance somatique habituellement réalisées par les psychiatres pour ces patients avant et après prescription d'antipsychotiques (7 questions).

Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel SAS v9.3. Les variables quantitatives (moyenne et écart-type) ont été comparées entre groupes par des tests non paramétriques de Mann-Whitney. Les variables qualitatives (effectif et pourcentage)

ont été comparées entre groupes par des tests de Chi² ou des tests exacts de Fisher. Les psychiatres ayant participé à l'étude ont été comparés en termes de sexe, d'âge et de mode d'exercice à l'ensemble des psychiatres français par des tests du Chi², afin d'étudier la représentativité nationale de l'échantillon. Les fréquences de réalisation des examens lors de la surveillance somatique ont été comparées par des tests du Chi² de MacNemar. Le seuil de significativité a été fixé à 5 %. Les psychiatres n'ayant pas traité de patients âgés souffrant de schizophrénie dans les 12 mois précédant l'enquête étaient exclus de l'analyse des pratiques de prescription d'antipsychotiques.

3. Résultats

Le taux de réponse à l'enquête était de 44,2 %. La moyenne d'âge des psychiatres était de 48,4 (ET : 11,4 ans) ; 60,5 % étaient des hommes ; 59,5 % exerçaient exclusivement dans le secteur public, 23 % en secteur privé et 17,5 % avaient une activité mixte. Le panel des psychiatres était représentatif en termes de genre, d'âge et de mode d'exercice comparé aux données sur les psychiatres français en 2009 publiées par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (respectivement χ^2 , df1 = 1,22, p = 0,27 ; χ^2 , df1 = 0,68, p = 0,41 ; χ^2 , df1 = 2,51, p = 0,29).

Soixante-quinze pour cent de ces psychiatres prenaient en charge un ou plusieurs patients souffrant de schizophrénie âgés. Comparés à leurs collègues, ces psychiatres exerçaient depuis moins longtemps ($18,4 \pm 11,6$ ans vs $25,3 \pm 13,7$ ans, U = 902, p = 0,0448), majoritairement dans le service public (68,4 % vs 29,4 %, p = 0,0097).

Chez ces patients, ces psychiatres utilisaient de préférence des antipsychotiques de seconde génération (87,7 %). Le critère principal de choix de l'antipsychotique était pour eux « l'expérience du médecin » dans 36,8 % des cas. Venaient ensuite les symptômes présentés par le patient (28,1 %), un traitement antérieur avec un autre antipsychotique (14 %), les antécédents médico-chirurgicaux du patient (7 %) puis le profil d'effets indésirables (3,5 %). Les critères secondaires de choix de l'antipsychotique étaient d'abord le profil d'effets indésirables (29,8 %), puis l'expérience du médecin (19,3 %), le traitement antérieur avec un autre antipsychotique (10,5 %), puis les antécédents médico-chirurgicaux du patient (10,5 %) et enfin les symptômes présentés par le patient (8,8 %).

Quatre-vingt-onze pour cent des psychiatres recherchaient systématiquement les co-prescriptions médicamenteuses et 84,2 % les antécédents d'effets indésirables liés aux antipsychotiques avant de prescrire. Soixante-cinq pour cent des psychiatres prescrivaient une monothérapie antipsychotique. En début de traitement, 91 % prescrivaient une dose plus faible que pour les patients adultes d'âge moyen. Lors de l'initiation du traitement antipsychotique, les éléments principaux guidant le choix de la posologie étaient l'âge (42,1 %), la sévérité des symptômes (29,8 %), les antécédents et comorbidité somatiques (26,3 %) du patient.

Plus de la moitié des psychiatres (54,4 %) prescrivaient des neuroleptiques à action prolongée ou antipsychotiques de seconde génération à action prolongée à ces patients. Les psychiatres revoyaient leur patient en majorité entre une et deux semaines

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/313616>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/313616>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)