

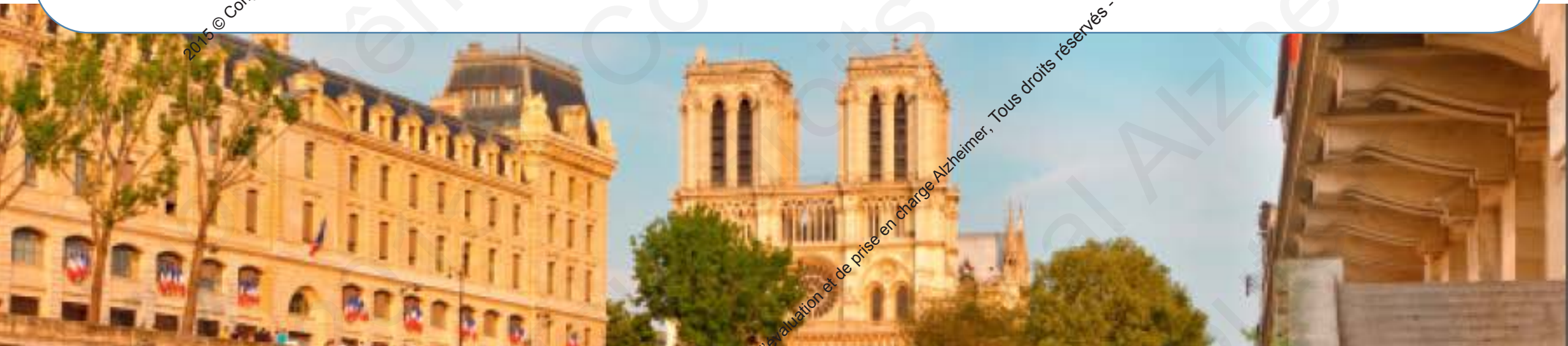
Congrès National 2015

DES UNITÉS DE SOINS,
D'ÉVALUATION ET DE
PRISE EN CHARGE

Alzheimer

Prescriptions des neuroleptiques dans les établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes (EHPAD):
impact des caractéristiques organisationnelles sur le bon usage du médicament

Clémence Laffon de Mazières, MD, Maryse Lapeyre-Mestre, MD, PhD, Bruno Vellas MD, PhD,
Philippe de Souto Barreto, PhD, Yves Rolland MD, PhD



Déclaration d'intérêts

- **Aucun conflit d'intérêt à déclarer**

Contexte

- Qualité des soins en EHPAD
 - Priorité nationale : HAS, recommandations de bonnes pratiques 2009, AMI-Alzheimer 2010
 - Relai régional : ARS
- Neuroleptiques
 - Rapport bénéfice/risque défavorable chez le sujet âgé
 - Taux élevés et non justifiés en EHPAD
- Justification de l'étude
 - Grande variation des taux de prescriptions indépendamment des caractéristiques des résidents
 - Rôle des facteurs organisationnels
 - Etude des prescriptions inappropriées de neuroleptiques

Objectifs

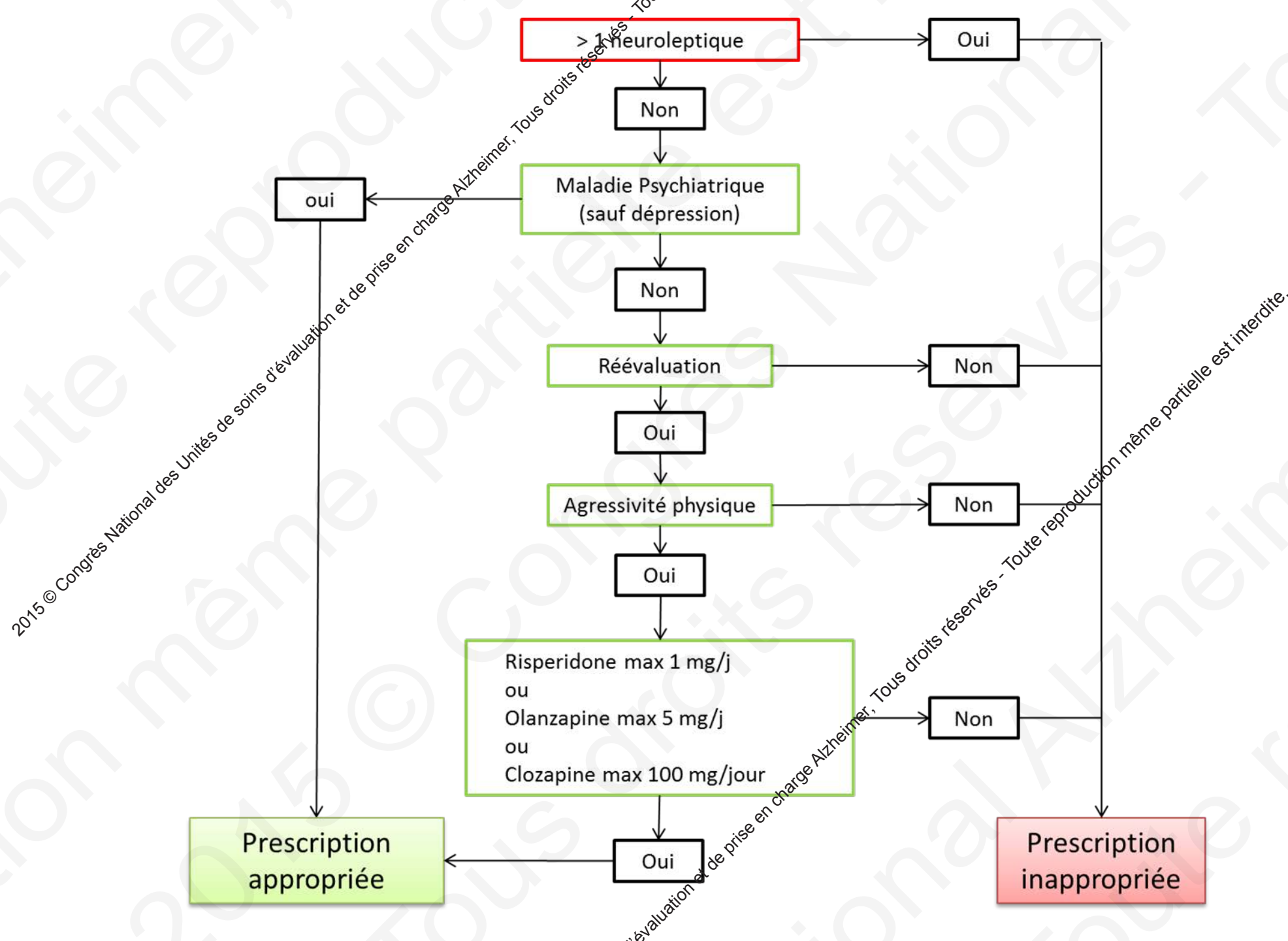
- Objectif principal
 - étudier l'association entre le nombre de médecins généralistes intervenants dans l'EHPAD et les prescriptions inappropriées de neuroleptiques
- Objectif secondaire
 - identifier les autres facteurs organisationnels associés aux prescriptions inappropriées de neuroleptiques

Population

- **IQUARE** : Impact d'une démarche **QUAL**ité sur l'évolution des pratiques et le déclin fonctionnel des **R**ésidents en **EHPAD**
 - Midi-Pyrénées
 - 6275 résidents
 - 175 EHPAD
 - mai à juillet 2011
 - questionnaire résident /questionnaire EHPAD
- Critères d'inclusion
 - EHPAD : être volontaire
 - résidents : > 30 jours et absence de refus

Critère de jugement

- Prescription inappropriée de neuroleptique
 - « neuroleptique » : classe ATC N05A
 - « inappropriée »
 1. Liste des médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé de Laroche de 2007
 2. Maladies d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs. HAS, 2009
 3. Confusion aiguë chez la personne âgée : prise en charge initiale de l'agitation. HAS, 2009



> 1 neuroleptique

Oui

Non

Maladie Psychiatrique (sauf dépression)

oui

Non

Réévaluation

Non

Oui

Agressivité physique

Non

Oui

Risperidone max 1 mg/j
ou
Olanzapine max 5 mg/j
ou
Clozapine max 100 mg/jour

Non

Prescription appropriée

Oui

Prescription inappropriée

Variables explicatives

• Caractéristiques des EHPAD

- nombre de médecins généralistes pour 100 lits
- public/privé
- urbain/rural
- formation du médecin coordinateur
- accès à un avis ou hospitalisation en gériatrie et psychiatrie
- turn-over du personnel
- équivalents temps plein
- intervention d'une psychiatre
- pharmacie à usage intérieur

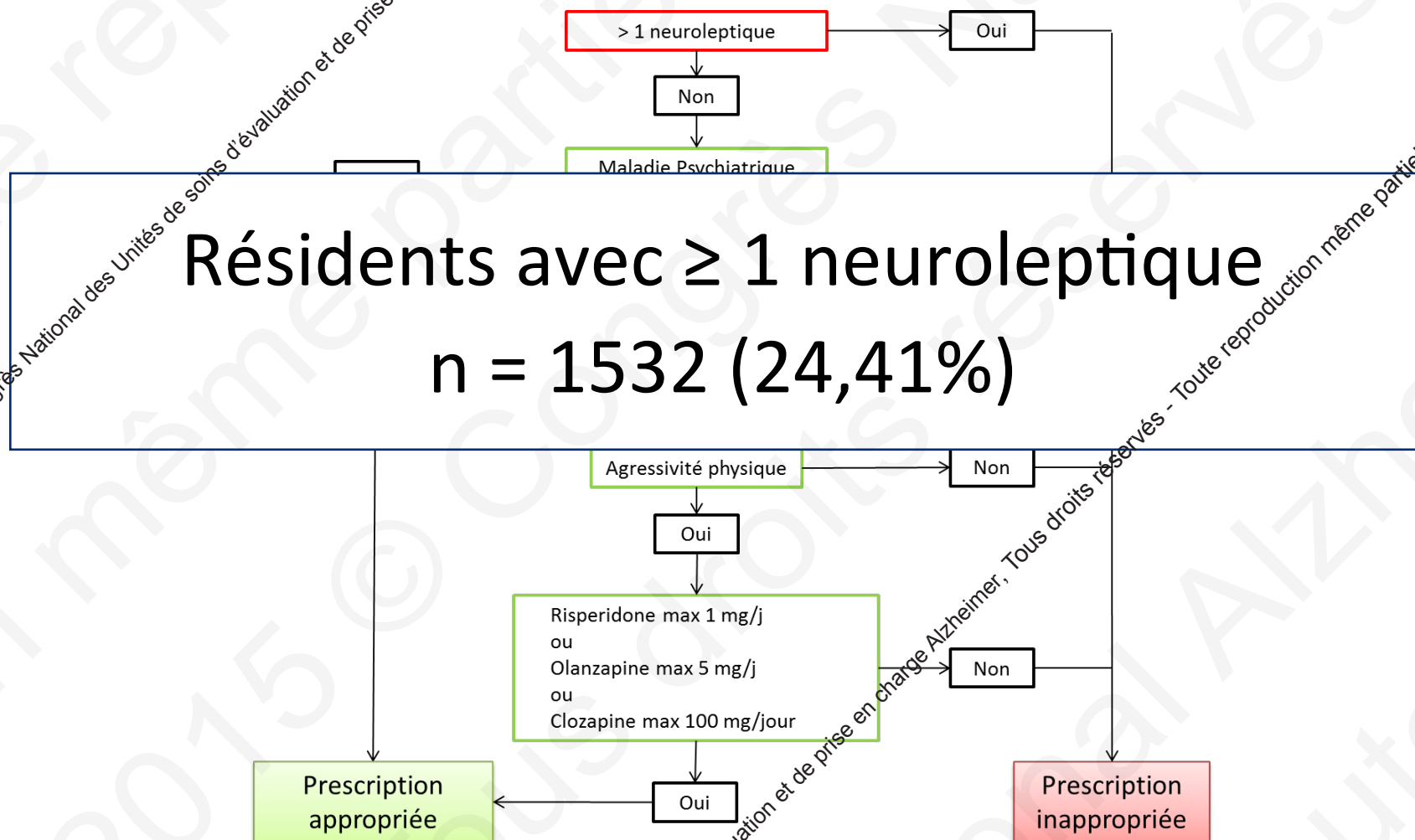
• Caractéristiques des résidents

- âge
- sexe
- indice de Charlson
- score ADL
- Démence
- Cris
- date d'initiation des psychotropes
- hospitalisation en psychiatrie
- antécédent d'épilepsie
- contention

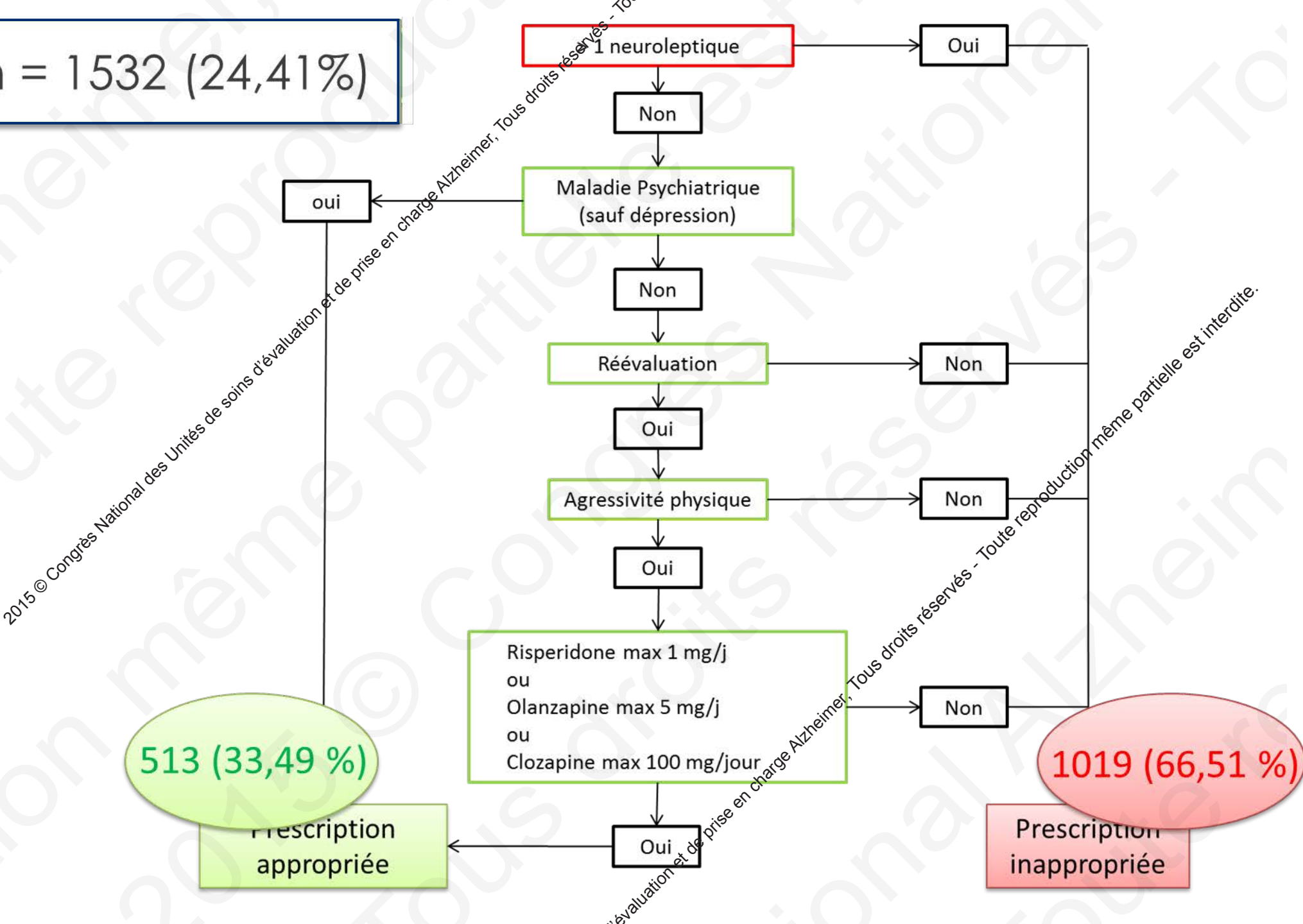
Analyse statistique : modèle multiniveau

- Justification
 - non indépendance des observations à l'intérieur d'un EHPAD
 - recherche d'une association entre une variable du niveau résident et une variable du niveau EHPAD
- Construction du modèle
 - recherche d'un « effet EHPAD » avec un modèle vide
 - après ajustement sur les variables individuelles persiste-t-il un effet EHPAD ?
 - introduction des variables du niveau EHPAD

Résultats



n = 1532 (24,41%)



513 (33,49 %)

Prescription appropriée

1019 (66,51 %)

Prescription inappropriée

Résultats

Caractéristiques des EHPAD	OR	IC 95 %	p
Nombre de médecins généralistes pour 100 lits			
< 10	1		
[10-20[1,22	0,78-1,91	0,38
[20-30[1,77	1,00-3,11	0,05
≥ 30	1,80	1,04-3,12	0,04
Filière gériatrique complète			
oui	1		
non	0,90	0,62-1,31	0,59

Résultats

Caractéristiques des résidents	OR	IC 95 %	p
Sexe féminin	0,92	0,73-1,28	0,80
Age \geq 85 ans	1,76	1,32-2,33	<0,001
Démence diagnostiquée	2,06	1,54-2,74	<0,001
Date de la première prescription notée dans le dossier			
oui	1		
non	1,42	0,96-2,09	0,08
« pas de psychotrope »	1,96	1,03-3,74	0,04

Résultats

Caractéristiques des résidents	OR	IC 95 %	p
Sexe féminin	0,92	0,73-1,28	0,80
Age ≥ 85 ans	1,76	1,32-2,33	<0,001
Démence diagnostiquée	2,06	1,54-2,74	<0,001
Date de la première prescription notée dans le dossier			
oui	1		
non	1,42	0,96-2,09	0,08
« pas de psychotrope »	1,96	1,03-3,74	0,04

Résultats

Caractéristiques des résidents	OR	IC 95 %	p
Score ADL			
0-2	1		
2,5-4	0,66	0,48-0,89	0,007
4,5-6	0,89	0,63-1,27	0,52
Antécédent d'épilepsie	0,56	0,32-0,97	0,04
Hospitalisation en psychiatrie dans l'année	0,35	0,19-0,63	<0,001

Résultats

Caractéristiques des résidents	OR	IC 95 %	p
Score ADL			
0-2	1		
2,5-4	0,66	0,48-0,89	0,007
4,5-6	0,89	0,63-1,27	0,52
Antécédent d'épilepsie	0,56	0,32-0,97	0,04
Hospitalisation en psychiatrie dans l'année	0,35	0,19-0,63	<0,001

Résultats

Caractéristiques des résidents	OR	IC 95 %	p
Score ADL			
0-2	1		
2,5-4	0,66	0,48-0,89	0,007
4,5-6	0,89	0,63-1,27	0,52
Antécédent d'épilepsie	0,56	0,32-0,97	0,04
Hospitalisation en psychiatrie dans l'année	0,35	0,19-0,63	<0,001

Discussion

- Nombre de médecins généralistes
 - pas de remise en cause de leurs compétences
 - difficultés organisationnelles
 - réunions de concertation pluridisciplinaire
 - révisions des prescriptions
- Méconnaissance du médicament
 - entraîne un mésusage du médicament
- Diagnostic de démence
 - donne une certaine légitimité à la prescription de neuroleptique ?

Discussion

- Meilleur respect des recommandations d'usage
 - résidents à haut risque d'aggravation
 - ADL entre 2,5 et 4
 - meilleure évaluation de la balance bénéfique/risque
 - antécédent d'épilepsie
 - activité thymorégulatrice de certains antiépileptiques
 - neuroleptique et abaissement du seuil épiléptogène

Validité externe

- Etude réalisée en Midi-Pyrénées
 - prévalence de prescription de neuroleptiques comparable en France en Europe et aux Etats-Unis
 - effectif élevé : plus de 1500 résidents
 - analyse de tous les résidents sous neuroleptiques
- Nombre de médecins généralistes élevé
 - prévalence de prescription de neuroleptiques plus élevée (Hughes et al. 2007)

Conclusions

- Difficultés organisationnelles ont un impact sur la qualité de la prescription des neuroleptiques
- D'autres études sont nécessaires pour rechercher les autres facteurs organisationnels influençant la qualité de la prescription
- Facteurs organisationnels
 - plus facilement modifiables
 - pistes concrètes pour améliorer
 - les prescriptions en EHPAD
 - la qualité de vie des résidents
 - le risque iatrogène