

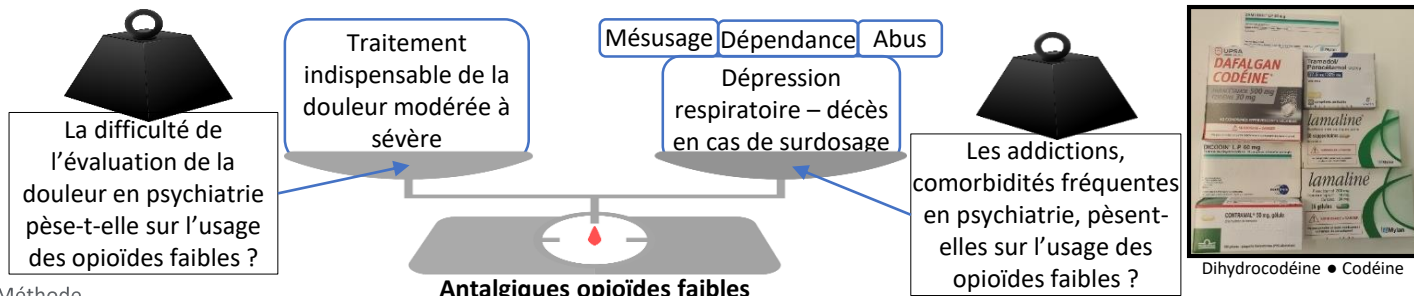
Médicaments à risque de dépendance dans un centre hospitalier de santé mentale : état des lieux de la prescription d'antalgiques opioïdes faibles en hospitalisation complète

Lebas R.¹ ; Raignoux C.¹ ; Cesari C.^{1,2} ; Soreda S.¹

1 Pharmacie, C.H. Camille Claudel, 16 400 La Couronne

2 Comité de lutte contre la douleur, C.H. Camille Claudel, 16 400 La Couronne

Introduction



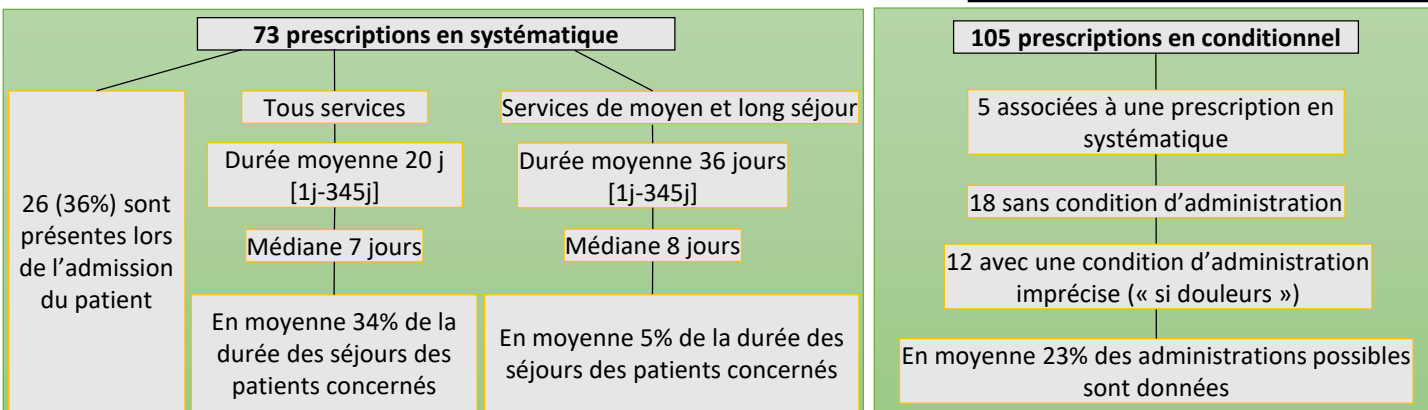
Méthode

Sur une durée de 1 an 01/06/2022 – 31/05/2023	Extraction de toutes les prescriptions d'opioïdes faibles dans le logiciel Pharma® en hospitalisation complète	Recueil et analyse de : L'indication La posologie Le type de séjour La durée de traitement	Pour les prescriptions conditionnelles : - Les conditions d'administrations - Les administrations réalisées
--	--	--	---

Résultats

121 patients sont concernés par la prescription d'au moins un opioïdes faible = 10% de la file active
178 lignes de prescription

En France, en 2015 : 10 millions de patients avaient une prescription d'opioïdes (soit 15%)



Deux prescriptions sont clairement des situations de mésusage :

Une dans le traitement conditionnel de la migraine avec 11 prises effectuées - Une en surdosage avec 16 comprimés par jour de dihydrocodéine à libération prolongée dans un contexte de sevrage avec une collaboration étroite addictologue-pharmacien

Discussion

Bien que souvent **nécessaires** pour traiter les douleurs modérée à sévère, nous avons relevé **moins de prescriptions** pour les patients hospitalisés en santé mentale dans notre CH **que dans la population générale**. Ceci suggère que **l'évaluation de la douleur en psychiatrie demeure difficile**. Toutefois, cet état des lieux met en évidence pour certaines prescriptions un **usage prolongé** qui nécessite une **réévaluation**. Certaines prescriptions conditionnelles sont **peu précises** et nécessitent une **intervention pharmaceutique**.

Le risque de **mésusage** est difficile à estimer via la prescription. De ce fait, **l'échelle POMI**, présentée en CLUD, sera utilisée en **conciliation médicamenteuse d'entrée**, comme par les médecins lors de **l'évaluation de la douleur** à l'admission de patients sous opioïdes, en particulier en **addictologie**.

ECHELLE POMI : DÉPISTAGE DU MÉSUSAGE DES ANTALGIQUES OPIOÏDES

ANTALGIQUE(S) OPIOÏDE(S) CONCERNE(S) PAS CES QUESTIONS : codéine, tramadol, poudre d'opium, morphine, oxycodone, fentanyl, hydromorphone	Oui	Non
Avez-vous déjà pris ce/ces médicament(s) anti-douleur en QUANTITE PLUS IMPORTANTE, c'est-à-dire une quantité plus élevée que celle qui vous a été prescrite ?	☐	☐
Avez-vous déjà pris ce/ces médicament(s) anti-douleur PLUS SOUVENT QUE PRESCRIT(S) sur votre ordonnance, c'est à dire réduit le délai entre deux prises ?	☐	☐
Avez-vous déjà eu besoin de faire RENOUELER VOTRE ORDONNANCE de ce/ces médicament(s) anti-douleur PLUS TOT QUE PREVU ?	☐	☐
Avez-vous déjà eu la SENSATION DE PLANER OU RESSENTIR UN EFFET STIMULANT après avoir pris ce/ces médicaments(s) anti-douleur ?	☐	☐
Avez-vous déjà pris ce/ces médicament(s) anti-douleur parceque vous étiez contrarié(e), c'est à dire pour SOULAGER OU SUPPORTER DES PROBLEMES AUTRES QUE LA DOULEUR ?	☐	☐
Avez-vous déjà CONSULTÉ PLUSIEURS MEDECINS, y compris au urgences, pour obtenir plus de ce/ces médicament(s) anti-douleur ?	☐	☐

Conclusion

Ce travail montre **l'intérêt du pharmacien clinicien** dans la maîtrise du risque d'abus et de dépendance aux opioïdes faibles, sujet d'actualité, **chez des patients à risque d'addictions**.