OPTIMISATION DE LA SURVEILLANCE CLINIQUE ET BIOLOGIQUE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS TRAITÉS PAR ANTIPSYCHOTIQUES, TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE SOINS



A. REY¹, B. SALEH-JAWICHE¹, A. GAIFFAS², A. KOMPE-TCHAMGOUE³, E. QUEUILLE¹

¹ Pharmacie à Usage Intérieur, Centre hospitalier Charles Perrens, Bordeaux ; ²Unité de Psychiatrie Infanto-juvénile et de Liaison de Gironde, Centre hospitalier Charles Perrens, Bordeaux ; ³Unité de Soins Aigus pour Adolescents, Centre hospitalier Charles Perrens, Bordeaux

Introduction

- Etablissement psychiatrique disposant de 25 lits d'hospitalisation complète de pédopsychiatrie
- En 2010 : lancement d'une EPP portant sur l'amélioration de l'utilisation des psychotropes, notamment des antipsychotiques, prescrits chez l'enfant et l'adolescent du fait de l'augmentation de ce type de prescription et du risque majoré d'effets indésirables (métaboliques, endocriniens...) dans cette population. [1]

Décision de mise en place d'un suivi biologique et clinique des enfants et adolescents sous antipsychotiques, et relai de l'information vers la ville.

Méthodologie

- Travail pluridisciplinaire : pédopsychiatres, médecins somaticiens, pharmaciens, infirmiers et un cadre de santé
- Plusieurs étapes :

Recherche bibliographique:

Calendrier existant chez l'adulte [2]

Adaptation de ce calendrier à l'enfant et à l'adolescent

Diffusion et sensibilisation dans les services de pédopsychiatrie

• De plus : élaboration d'une fiche de liaison « Hôpital/Ville » expliquant les modifications de prescriptions durant l'hospitalisation

Résultats

Patient : Nom : Prénom : Date de naissance :						Service de soins : Médecin référent :			
	Bilan initial	M+3	M+6	M+9	M+12	M+15	M+18	M+21	M+2
SORTIE D'HOSPITALISATION LE//2015									
EXAMEN CLINIQUE									
Taille									
Poids									
IMC									
Tour de taille									
EXAMEN BIOLOGIQUE									
BILAN GLUCIDIQUE									
Glycémie à jeun									
BILAN LIPIDIQUE									
Triglycérides									
Cholestérol HDL									
Cholestérol LDL									
IONOGRAMME		1							
Sodium									
Potassium									
BILAN HEPATIQUE									
Transaminases									
Gamma GT									
Bilirubine totale									
BILAN THYROIDIEN									
TSH									
NFS/PLAQUETTES									
EXAMEN CARDIOLOGIQUE									
PA debout									
PA couché									
Fréquence cardiaque									
ECG									
QT/QTC									

41 patients entre juin 2015 et avril 2016

Age médian	15 ans [9-17]
Sexe	54% filles
JCAC	46% garçons
Durée moyenne	27 ± 17 jours
d'hospitalisation	
Nombre	2 (n=18)
d'antipsychotique(s)	1 (n= 23)
prescrit(s)	
Médicaments	Aripiprazole (n=21
antipsychotiques	dont 2 formes retard)
prescrits	Cyamémazine (n=19)
	Risperidone (n=12
	dont 1 forme retard)
	Lévomepromazine (n=3)
	Quétiapine (n=2)
	Olanzapine (n=1)

	Fiche de liaison Hôpital-Ville	
<u>(</u>	les traitements médicamenteux	
<u>Médecin traitant</u> : Dr.	Psychiatre traitant : Dr.	
		Le / / 20_
Charles Perrens du// au//	(e) de ans, a été hospitalisé(e) en pédo Veuillez trouver ci-dessous la nature des mod plogiques et cliniques à mettre en place p	ifications de ses traitements, air
Poids : kg Taille Allergie(s) connue(s):		
Motif d'hospitalisation		
Liste des médicaments à l'admission	Liste des médicaments à la sortie	Nature de la modification
STOP Penser à demander	Traitements arrêtés à votre patient de ramener ses traitements arré	tés à la pharmacie
Pharmacien / interne :	Médecin hospitalier / in	nterne :

Complété par l'interne en pharmacie à l'aide du bilan biologique initial de début d'hospitalisation

Complétée par l'interne en pharmacie lors de la sortie d'hospitalisation

Validation par le médecin responsable du patient durant l'hospitalisation



Envoi des 2 documents, avec le courrier d'hospitalisation, au médecin traitant ± psychiatre traitant

Conclusion



Démarche permettant :

- la sécurisation de la prescription des antipsychotiques chez l'enfant ou l'adolescent par la mise en place d'un suivi clinique et biologique adapté à cette population, que ce soit lors de l'instauration à l'hôpital ou lors du suivi ambulatoire.
- le renforcement du lien « Hôpital/Ville ».



Points à améliorer :

- mode de diffusion et du retour d'informations de la ville vers l'hôpital en cas de ré-hospitalisation différents professionnels de santé de ville vont être rencontrés
- renforcement de l'implication des enfants et de leurs parents dans la gestion du traitement au domicile mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique
- réactualisation du calendrier nécessaire suite aux recommandations de la FFP-CNPP (juin 2015)