

Étude sur l'usage des antipsychotiques

Volet III : Personnes âgées de 25 ans ou plus,
principalement celles de 65 ans ou plus avec un
diagnostic de démence

Mai 2012

Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Résumé rédigé par
Éléna Morarescu

Avec la collaboration de
Nathalie Champoux

RÉSUMÉ

Introduction

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) reprend les préoccupations du Conseil du médicament relativement au suivi de l'usage des médicaments et il dresse un portrait de l'usage des AP chez les personnes de 25 ans ou plus, en portant une attention particulière à ceux de 65 ans ou plus ayant reçu un diagnostic de démence.

Objectifs

La présente étude avait comme objectif de déterminer la prévalence et les proportions de l'usage de tous les types de thérapies AP chez les 25 ans ou plus, de décrire l'usage des AP chez les 65 ans ou plus selon les groupes de psychopathologies, avec une analyse plus soutenue chez ceux avec un diagnostic de démence.

Méthodologie

Une étude descriptive rétrospective et transversale a été menée chez les personnes de 25 ans ou plus inscrites pour au moins 360 jours, au cours des années 2006 et 2009, au régime public d'assurance médicaments (RPAM) administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Les données relatives aux médicaments délivrés aux personnes assurées et les données sociodémographiques et médicales (services médicaux et codes diagnostiques associés) concernant ces personnes proviennent des fichiers informatisés de la RAMQ. Une analyse descriptive des personnes assurées par le RPAM et des utilisateurs d'AP a été effectuée selon le groupe d'âge, le sexe, la catégorie d'assurés et le type de thérapie (monothérapie ou polythérapie), la durée de la thérapie et selon des groupes de psychopathologies, analysés de façon non exclusive. Pour les aînés avec diagnostic de démence, une analyse descriptive a été réalisée selon leur usage d'AP, le type de thérapie, la durée, les doses utilisées et le suivi fait par les prescripteurs.

Résultats

En 2009, par rapport à 2006, la prévalence de l'usage d'AP a augmenté de 7,5 % chez les 25 ans ou plus. La thérapie AP courte durée a connu une croissance semblable (de 10 %) dans les deux groupes d'âge (25-64 ans et 65 ans ou plus) alors que la polythérapie longue durée restait stable. La monothérapie longue durée a quant à elle augmenté deux fois plus (13,5 %) chez les 25-64 ans que chez les aînés (6,0 %). La prévalence de l'usage d'AP atypiques était trois fois plus élevée que celle des AP typiques en 2009 et, selon les groupes de psychopathologies, l'usage le plus élevé de la thérapie AP chez les 65 ans ou plus était observé dans le groupe de patients souffrant de troubles anxieux, de la personnalité et autres troubles non psychotiques.

Chez les aînés avec diagnostic de démence, la prévalence de l'usage d'AP a augmenté de 13,3 % (de 1,5 % en 2006 à 1,7 % en 2009); la rispéridone était l'AP le plus utilisé (46,7 % des utilisateurs), suivie par la quétiapine (37,7 % des cas). Les doses élevées étaient administrées à 8,3 % des patients; 95 % des doses élevées étaient prescrites en thérapie de longue durée et elles dépassaient de beaucoup l'écart supérieur des doses recommandées; des doses associées à un risque élevé de mortalité étaient observées dans 25,2 % des cas. La moyenne des visites médicales (toutes spécialités confondues) par patient variait de 9,7 pour la thérapie courte durée à 7,1 pour la longue durée en 2009; par contre, 22 % des patients en 2006 et 13 % en 2009 n'ont pas consulté dans les 365 jours suivant leur ordonnance d'AP.

Conclusion

La prévalence de l'usage d'AP a connu une croissance de 2006 à 2009; elle était beaucoup plus élevée et elle a augmenté davantage chez les 25 à 64 ans que chez les aînés. Cette hausse est associée surtout à l'usage de la monothérapie AP longue durée, alors que la polythérapie longue durée restait stable dans les deux groupes d'âge. Malgré le manque d'indication officielle sur l'usage des AP en gériatrie, et surtout des atypiques, ces médicaments sont prescrits au Québec pour traiter plusieurs psychopathologies. La prévalence d'usage des AP chez les aînés avec un diagnostic de démence a augmenté aussi, malgré les avis envoyés par Santé Canada aux professionnels de la santé concernant le risque accru de mortalité et d'événements vasculaires cérébraux associés à l'usage des AP atypiques. L'usage à long terme des doses élevées et des doses associées à un risque élevé de mortalité observé chez ces patients, sans l'appui de données probantes, est préoccupant et souligne la nécessité d'établir des lignes directrices concernant l'usage des AP chez les aînés, et surtout chez ceux avec diagnostic de démence.