

Effets indésirables des neuroleptiques

Leur description en psychiatrie via le PMSI

Dr Philippe Cormier, Dr Jeremy Douliez, Dr Nathalie Messer, Dr Aurélie Rust, CH Cadillac

Les neuroleptiques peuvent s'accompagner, en usage thérapeutiques, d'effets secondaires. Leur description dans le champ du PSI est recommandée. Le Guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en Psychiatrie en précise les modalités de description. L'effet indésirable d'une « substance appropriée administrée correctement » doit être codé selon la nature de l'effet.

Objectif

De nombreux patients pris en charge en Psychiatrie bénéficient d'un traitement par neuroleptiques.

Leur prise en charge peut être compliquée par des effets secondaires de ces médicaments.

Les modalités de recueil du PMSI en Psychiatrie (pas de fonction groupage ni de CMA, pas de financement au séjour, recueil décentralisé) ne sont pas incitatives à un recueil exhaustif des pathologies ou des facteurs associés.

Il est souhaité développer ce codage au sein du CH, l'année 2025 étant « l'année 0 » de ce recueil. Nous présentons les premiers résultats de cette collecte. L'objectif pour l'année 2025 a été :

- De montrer la faisabilité de ce recueil, qui reste, sur le principe, décentralisé
- De repérer une file active de patients ayant bénéficié d'un traitement correctif des effets secondaires des neuroleptiques.
- L'objectif étant une exhaustivité de ce recueil pour les prochaines années, tout particulièrement sur la nature des manifestations constatées.

Matériels et méthode

Le recueil pour l'année 2023 a été rétrospectif, à partir de données collectées depuis le dossier patient informatisé.

Ont été recherchées les venues (en hospitalisation complète, partielle ou en ambulatoire) de patients bénéficiant d'une prescription de médicaments dont l'indication est un syndrome parkinsonien induit par les neuroleptiques (Tropatépine°, Trihexyphénidyle°).

N-SYSTEME NERVEUX / N04-ANTIPARKINSONIENS / N04A - ANTICHOLINERGIQUES (Fiche DCI Vidal).

La saisie a été réalisée par le Département d'Information Médicale de l'établissement.

Résultats

15 624 patients ont été pris en charge en 2025 dont 433 avec un traitement précité soit 2,8%.

Plusieurs modes de prise en charge ont pu être proposés pour un même patient.

425 patients ont été pris en charge en hospitalisation complète (soit 22,9% des 1 855 patients en HC).

10 patients ont été pris en charge en hospitalisation partielle (soit 1,3% des 786 patients en HP).

117 patients ont été pris en charge en ambulatoire (soit 0,8% des 14 937 patients en ambulatoire)

Le repérage via le PMSI des effets indésirables des médicaments reste marginal, hors ce nouveau recueil en 2025.

Une analyse ciblée sur les effets des neuroleptiques a permis d'identifier, pour l'année 2025, une file active de 433 patients.

Conclusion

Le recueil de l'information médicale était centré, au sein du CH, sur le renseignement, en rang de diagnostic principal, du trouble mental ou du comportement.

Le codage des morbidités associées ou des facteurs socio environnementaux reste préconisé.

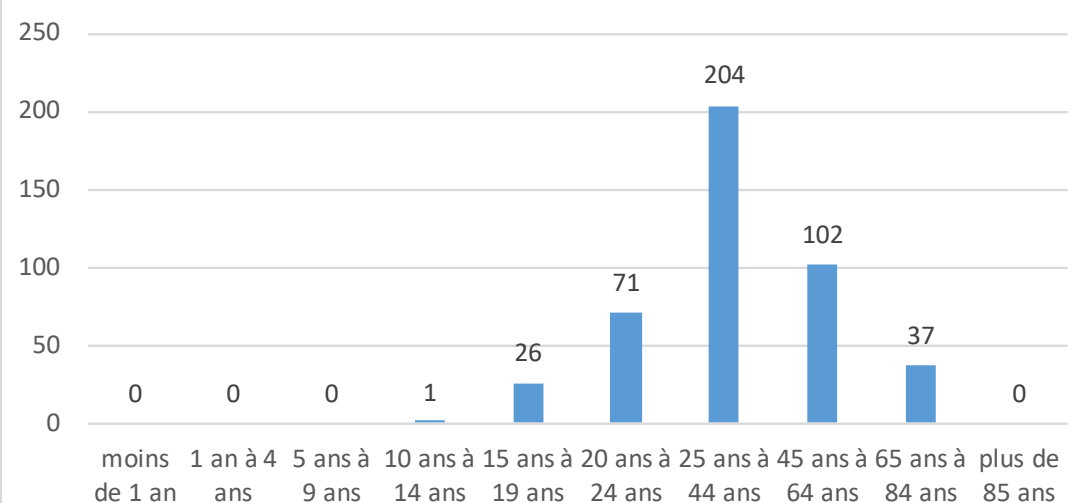
Le PMSI est un outil de description de l'activité médicale.

Cet aspect descriptif de la complexité de la prise en charge doit permettre de mieux préciser la iatrogénie médicamenteuse induite en particulier par les traitements psychotropes.

Un accompagnement des professionnels de santé par le DIM est indispensable (écoute, information, outils).

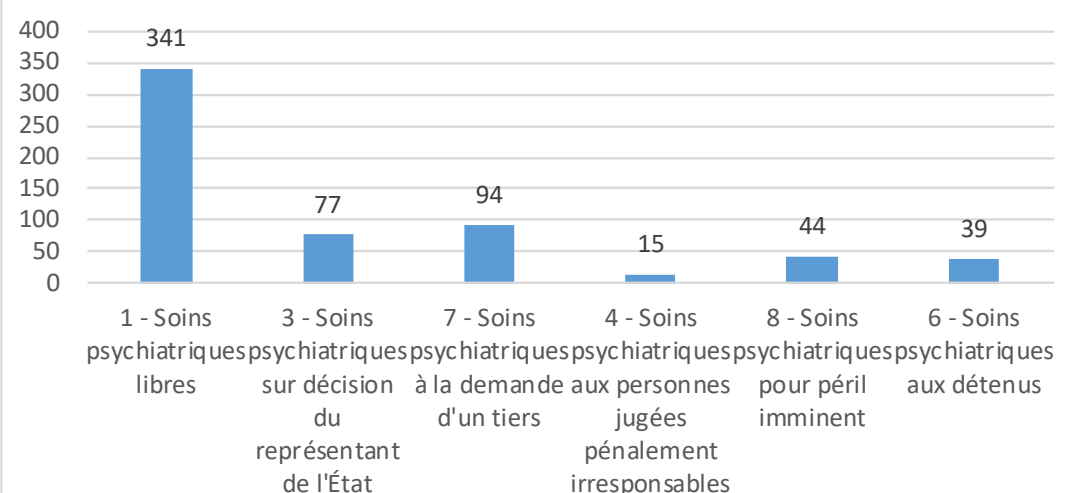
La tranche d'âge la plus représentée était « 25-44 ans » (46,3%)

CH Cadillac, Codes Cétégorie Y49, Répartition par tranches d'âge, 2025



Le mode légal de soins le plus fréquent était « Soins psychiatriques libres » (55,9%)

CH Cadillac, Codes Cétégorie Y49, Répartition par mode légal de soins, 2025



Les catégories de diagnostic principal les plus fréquentes étaient F20 Schizophrénie (17,8%) ; F31 Trouble affectif bipolaire (13,9%) et F25 Troubles schizo-affectifs (12,7%).

Libellé	%	Rang
F20 - Schizophrénie	17,8	1
F31 - Trouble affectif bipolaire	13,9	2
F25 - Troubles schizo-affectifs	12,7	3
F60 - Troubles spécifiques de la personnalité	6,7	4
F32 - Épisodes dépressifs	5,8	5
R41 - Autres symptômes et signes relatifs aux fonctions	5,5	6
F43 - Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles	4,8	7
F23 - Troubles psychotiques aigus et transitoires	3,9	8
F61 - Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles	3,0	9
F84 - Troubles envahissants du développement	2,8	10