

Traitement antipsychotique injectable d'action prolongée : de la décision à l'application

A stylized illustration of a man's face with dark hair and a slight smile, wearing a blue shirt. To his right, a teal speech bubble is suspended from a horizontal line by a small string tied in a bow. The speech bubble contains the text: "Mon médecin me propose de passer à un traitement injectable".

Mon médecin me propose de passer à un traitement injectable

Quelles sont les évolutions

Comment faire entendre

Connaître ma maladie

La schizophrénie est une maladie chronique qui peut avoir des conséquences sur votre comportement et votre qualité de vie. ⁽¹⁾

C'est une maladie que l'on retrouve dans le monde entier, quelque soit la culture ou le milieu social. Elle touche 1% de la population mondiale et près de 600 000 personnes en France. ^(2,3)

Les origines de la schizophrénie sont encore mal connues. Aujourd'hui, on estime que la maladie découle de l'interaction entre plusieurs facteurs de risque, à la fois génétiques et environnementaux. ⁽²⁾

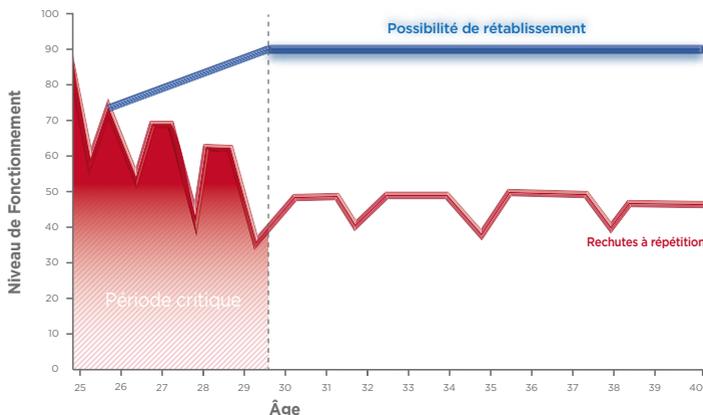
La schizophrénie peut se présenter sous différentes formes et évolutions.

Une bonne prise en charge de votre maladie est capitale pour tendre vers votre rétablissement. Pour cela, **le traitement antipsychotique est essentiel**. Il sert d'abord à stabiliser votre état, éviter la réapparition de vos symptômes (délires, hallucinations, retrait, manque de motivation) et surtout à diminuer le risque de subir une nouvelle rechute. Il permettra, à plus long terme, d'améliorer vos capacités et votre qualité de vie. ⁽¹⁾

En cas d'arrêt de ce traitement, le risque de rechutes est élevé. ⁽⁴⁾

Oublier 1 seul comprimé dans le mois augmentera votre risque de rechute. ⁽⁵⁾

Une fois le diagnostic de la maladie posé, le rétablissement est possible ^(6,7,8,9)



■ La prise continue de votre traitement permet d'éviter de nouvelles rechutes et de tendre vers une phase de rétablissement, vers une meilleure qualité de vie et l'accomplissement de vos projets.

■ Si le traitement n'est pas pris en continu, cela peut entraîner des rechutes à répétition évoluant vers une dégradation progressive de vos capacités et de votre qualité de vie.

possibles de ma maladie ? ma préférence ?

Participer à mon traitement

Etre acteur de ma maladie et de mon traitement



Les objectifs à partager avec votre médecin doivent être centrés sur **votre rétablissement** :

- vivre mieux
- avoir moins de symptômes
- avoir une meilleure qualité de vie

Différents traitements existent pour vous permettre d'aller vers cet objectif de rétablissement. ⁽¹⁰⁾

J'aimerais
pouvoir me prendre
en main

Participer aux décisions



Votre médecin est là pour vous :

- accompagner
- proposer les différents traitements
- informer
- conseiller

Il est important de participer à votre prise en charge et de poser toutes les questions.

Je peux discuter
avec mon
médecin

De cette façon, vous vous sentirez plus impliqué dans votre traitement. ⁽¹¹⁾

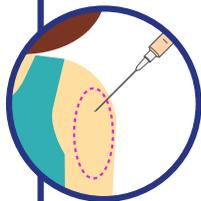
Point important

La discussion autour d'un nouveau traitement peut se faire en plusieurs étapes. Cela peut se faire sur plusieurs consultations, vous pouvez prendre le temps pour y réfléchir. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous souhaitez, votre médecin est là pour y répondre. ⁽¹¹⁾

Pourquoi mon médecin me propose t-il d'avancer

Qu'est-ce qu'un traitement d'action prolongée ?

C'est un traitement équivalent à vos comprimés, mais présenté sous une autre forme.



- Les antipsychotiques d'action prolongée s'administrent au cours d'une injection dans le muscle de l'épaule ou dans celui du fessier. Les éventuels inconvénients liés à son administration, comme la douleur, peuvent se gérer. Parlez-en avec votre médecin et votre infirmier, qui pourront répondre à toutes vos interrogations.

C'est un traitement aussi efficace qu'un antipsychotique oral (comme par exemple des comprimés) mais avec plusieurs différences⁽¹²⁾ :

- C'est un traitement qui se libère sur une période prolongée et peut donc être administré à différentes fréquences. Donc, contrairement à un traitement oral qui doit être pris tous les jours, voire plusieurs fois par jour, ce type de traitement permet de vous libérer du traitement quotidien et de diminuer les risques de mauvais dosages et les risques d'oubli.^(12,13,14)

Traitement oral
1 comprimé/jour
= 30 ou 31 comprimés par mois

Traitement injectable
1 seule injection/mois



Exemple d'un comprimé/jour



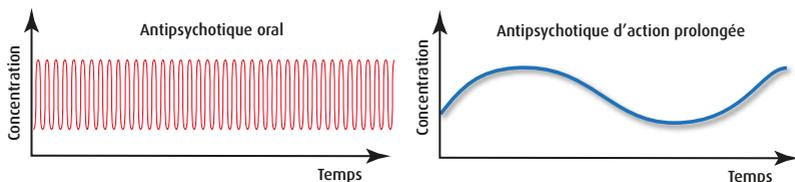
Exemple d'une injection/mois

vers un traitement injectable d'action prolongée ?

Quels en sont les avantages ?

Des bénéfices sur la tolérance ...

- C'est un traitement qui donne des concentrations du médicament plus stables dans l'organisme. ⁽¹³⁾



Représentation de la diffusion du médicament dans votre corps après administration

Les antipsychotiques injectables d'action prolongée permettent de réduire la fréquence des effets secondaires car ils peuvent être administrés à un dosage plus faible. ⁽¹²⁾

... moins de risque de rechutes = moins de risque d'hospitalisations...

- Bénéfices sur les rechutes
Comparé aux traitements oraux, les antipsychotiques injectables d'action prolongée sont plus efficaces dans la prévention des rechutes. ⁽¹⁵⁾

Ces traitements ont montré une diminution du nombre de réhospitalisations et des durées d'hospitalisation moins longues. ⁽¹⁰⁾

... en route vers le rétablissement, vers un nouveau projet de vie

La diminution du risque de rechutes peut vous permettre de vous engager sur la voie de votre rétablissement et par conséquent, vers la possibilité de construire un nouveau projet de vie. ⁽¹⁵⁾

Je ne veux pas rechuter, la dernière fois ça a été traumatisant

La dernière fois que j'étais hospitalisé, je n'ai pas vu mes parents pendant 3 mois

Je veux y croire

Point important

Si vous décidez de bénéficier d'un antipsychotique d'action prolongée, votre médecin choisira celui qui sera le plus adapté pour vous. ^(12,15)

Qu'est-ce cela peut changer pour moi

Mon quotidien allégé

Organisation



- Fini les prises quotidiennes, l'administration se fait avec l'équipe soignante qui a défini un planning de rendez-vous adapté à votre traitement. ^(12,13)

Je n'ai plus besoin de me souvenir de prendre mon traitement tous les jours

Famille, proches



- Vous et votre famille n'aurez plus à vous préoccuper et à vous souvenir de votre traitement. ⁽¹²⁾
- Une nouvelle relation avec eux pourra se créer.

Mes proches ne s'inquiètent plus pour la prise de mon traitement. On a pu créer une nouvelle relation

au quotidien et dans l'avenir ?

Je peux envisager de nouveaux projets grâce à mon traitement continu

Autonomie



Vous pourrez ainsi redéfinir votre avenir à votre rythme, en fonction de vos envies et de vos objectifs de vie : ^(14,15)

- Gérer votre quotidien différemment, qui sera moins centré sur le traitement ⁽¹²⁾
- Aspirer à avoir une vie plus stable et plus indépendante (avoir votre propre logement) ⁽¹⁴⁾

Travail



- Chercher un emploi ⁽¹⁴⁾

Relations



- Commencer ou recommencer une activité de loisir (sportive, culturelle ou artistique) ⁽¹⁴⁾
- Sortir davantage et rencontrer de nouveaux amis ^(14,15)

Je vais décider de ma vie

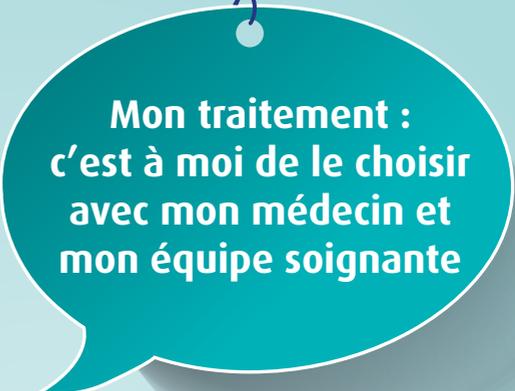
Je vais pouvoir être de plus en plus autonome

Je vais commencer par rechercher un stage

Je vais revoir mes amis

Point important

Les perspectives et les objectifs de vie sont nombreux et sont différents pour chaque personne. Cela peut faire partie d'une discussion avec votre médecin et votre équipe soignante.



Mon traitement :
c'est à moi de le choisir
avec mon médecin et
mon équipe soignante



1. De Bartolomeis A *et al.* Targets, attitudes, and goals of psychiatrists treating patients with schizophrenia: key outcome drivers, role of quality of life, and place of long-acting antipsychotic. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2016;12:99-108. 2. <http://www.fondation-fondamental.org/les-maladies-mentales/schizophrenie>. Consulté le 13 juillet 2017. 3. HAS. Guide – Affection de longue durée. Schizophrénies. Protocole national de diagnostic et de soins. Juin 2007. www.has-sante.fr. 4. Samalin L *et al.* Clinical Decision-Making in the Treatment of Schizophrenia: Focus on Long-Acting Injectable Antipsychotics. *Int J Mol Sci.* 2016;17(11). 5. Weiden PJ *et al.* Partial compliance and risk of rehospitalization among California Medicaid patients with schizophrenia. *Psychiatr Serv.* 2004;55(8):886-91. 6. Madiou JP. Functioning : réalités d'une évaluation. *La Lettre du Psychiatre.* Septembre 2013. 7. Lieberman JA *et al.* The Early Stages of Schizophrenia: Speculations on Pathogenesis, Pathophysiology, and Therapeutic Approaches. *Biol Psychiatry* 2001;50:884-897. 8. Birchwood M *et al.* Early intervention in psychosis: the critical-period hypothesis. *Brit J Psychiatry* 1998; Sup172(33):53-9. 9. Gourion D, Gut Fayand A. Vivre et comprendre les troubles schizophréniques. *Ed ellipses* 2004. pages 81-82. 10. Stevens GL *et al.* Clinical benefits and impact of early use of long-acting injectable antipsychotics for schizophrenia. *Early Interv Psychiatry.* 2016;10(5):365-77. 11. Potkin S *et al.* Patient and prescriber perspectives on long-acting injectable (LAI) antipsychotics and analysis of in-office discussion regarding LAI treatment for schizophrenia. *BMC Psychiatry.* 2013;13:261. 12. Stip E *et al.* Les antipsychotiques injectables à action prolongée : avis d'experts de l'Association des médecins psychiatres du Québec. *The Canadian J Psychiatry* 2011;56:367-376. 13. Sachetti E *et al.* Long-acting injection antipsychotic medications in the management of schizophrenia. *Evidence-bases Psychiatric Care* 2015;1:27-36. 14. Caroli F *et al.* Opinions of french patients with schizophrenia regarding injectable medication. *Patient Preference and Adherence* 2011;5:165-171. 15. Kim B *et al.* Long-acting injectable antipsychotics for first-episode schizophrenia: the pros and cons. *Schizophr Res Treatment.* 2012;2012:560836.