



ETUDE DIORAMA

-

La Dépression Résistante en France,
description à partir de la base de données nationales
de remboursement de soins et d'hospitalisation

Résultats préliminaires

16^{ème} Congrès de l'Encéphale, Paris
24-26 Janvier 2018

Conflits d'intérêt

- Etude réalisée avec un financement inconditionnel du laboratoire Janssen-France
- N° d'enregistrement EMA EUPAS n°20778
- Supervisé par un comité scientifique de psychiatres indépendants
 - Dr B. Astruc
 - Pr P-M. Llorca
 - Pr B. Falissard
- Conduite et analysée indépendamment par la plateforme Bordeaux PharmacEpi – CIC 1401 Bordeaux

Contexte (1)

- La dépression
 - Facteur le plus important contribuant à la perte de santé non fatale en 2015 (OMS)
 - Fardeau économique majeur
 - Prévalence : 4,8 % en France

Contexte (2)

- La dépression résistante ou Trouble Dépressif Récurrent (TDR)
 - 15 à 30 % des épisodes dépressifs
 - Estimation peu précise (notion de résistance délicate à définir en pratique malgré une définition consensuelle)
- « absence de rémission symptomatique après le recours à 2 essais successifs d'antidépresseurs de classe pharmacologique différente, bien conduits en termes de posologie et de durée tout en s'assurant d'une observance de qualité (au moins 80 % du traitement pris sur la période considérée) » (Rush et al., 2003)*

Objectifs du projet

- Principal
 - Estimer la prévalence et l'incidence de la TDR dans la population Française
- Secondaires
 - Décrire les caractéristiques initiales des patients incidents
 - Décrire leur consommation de soins avant, au cours de l'épisode de TDR et dans les 2 ans de suivi
 - Décrire les coûts associés à la TDR

Méthode (1) – Schéma d'étude

- Etude réalisée à partir du SNDS*
 - Cohorte 1 : définition de l'algorithme TDR (à partir de l'EGB, échantillon au 1/97ème du SNDS)
 - Cohorte 2 : estimation de l'incidence et de la prévalence de la TDR dans le SNDS (à partir de l'algorithme prédéfini précédemment)

* Système National de Données de Santé (remboursements de soins tous régime d'Assurance Maladie, ALD, résumés de sortie d'hospitalisation du PMSI, Registre national des décès)

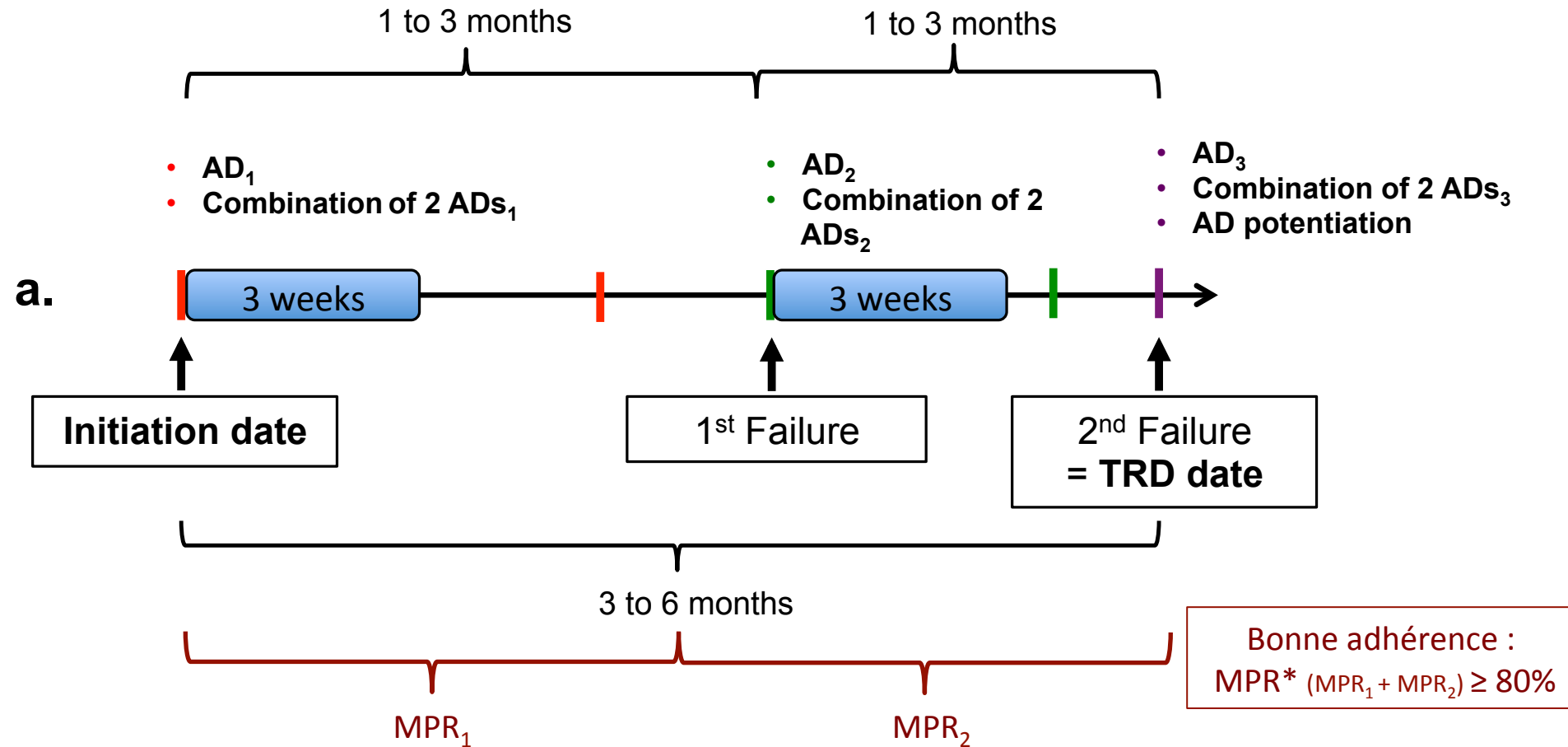
Méthode (2) – Cohorte 1

- Tous les patients adultes (≥ 18 ans) en 2013
- Avec 2 ans d'historique et 2 ans de suivi dans l'EGB
- Sans antécédent de maladie psychotique chronique, démence, ou maladie de Parkinson
- Initiateurs d'un traitement par antidépresseurs (AD)
 - Absence d'AD ou de diagnostic de dépression dans les 6 mois précédents
 - ≥ 3 délivrances d'AD au cours des 6 mois suivant la date d'initiation

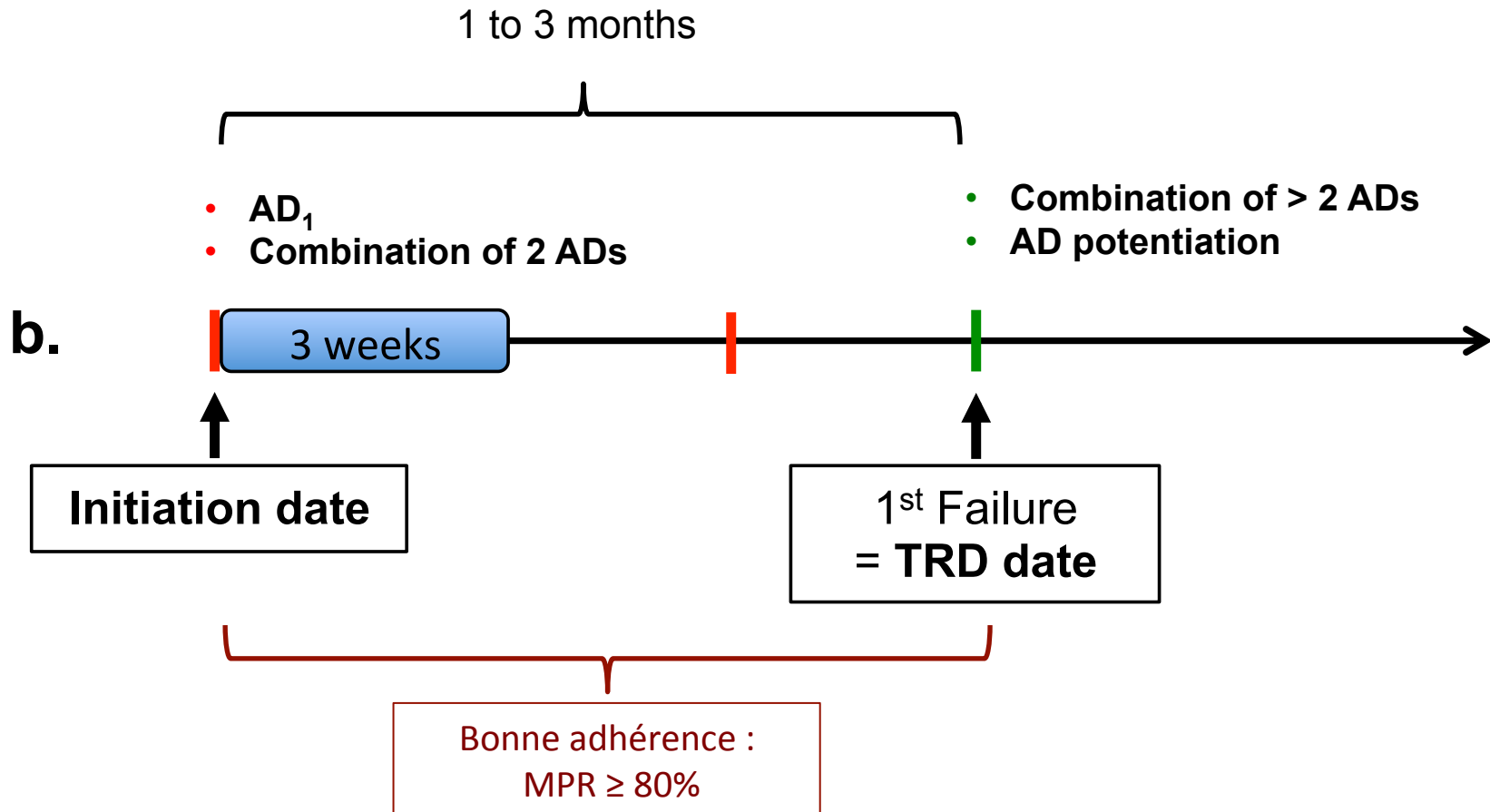
Méthode (2) – Cohorte 1

- Stratégies thérapeutiques prises en compte
 - **AD seul** : AD (sauf miansérine à faible dose) sans co-prescription de neuroleptique, antiépileptique, hormones thyroïdiennes ou lithium
 - **Combinaison d'AD** : co-prescription de 2 ADs ou plus hors combinaisons incluant amitriptyline ou miansérine à faible dose
 - **AD plus potentialisation par un autre médicament** : co-prescription d'un AD avec neuroleptique, antiépileptique, hormones thyroïdiennes ou lithium
 - Absence antécédent hypothyroïdie ou épilepsie

Méthode (3) – Définition d'un épisode de TDR **incident** (a.)



Méthode (4) – Définition d'un épisode de TDR **incident** (b.)



Méthode (5) – Définition d'un épisode de TDR **récurrent**

- Combination of > 2 ADs
- AD potentiation



Résultats (1) - Sélection de la population

Patients with at least one AD reimbursement in 2013, n = 47 577

Patients not affiliated during the complete period from 2011 to 2015, n = 4811
 Patients with < 2 years of history before the 1st AD dispensation in 2013, n = 158
 Patients with incomplete data from 2011 to 2015, n = 440
 Patients < 18 years, n = 342
 Patients living outside metropolitan France n = 508

Within 2 years before the 1st AD dispensation in 2013 :
 - patients with chronic psychotic disorders*, n = 4532
 - patients with Parkinson's disease*, n = 505
 - patients with dementia*, n = 975

Within 6 month-period before the 1st AD dispensation in 2013, patients with at least one AD reimbursement or with at least one depression*, n = 21 396

Within a 6-month period after the 1st AD dispensation in 2013, patients with less than 3 AD reimbursements, n = 7520

Without potential TRD episode, n = 6126 (5974 within 6 months) :
 - No change of treatment, n = 5360 (4974 within 6 months)
 - Change of treatment < 21 days after the 1st AD dispensation, n = 185 (170 within 6 months)
 - Only 1 change of treatment ≥ 21 days after the 1st AD dispensation, n = 581 (830 within 6 months)

Potential TRD episode without a good global adherence (MPR≥80%), n = 21 (96 within 6 months)

**Extracted population
n = 35 306**

**Incident patients with AD treatment
n = 13 910**

**Patients with long-term AD treatment
n = 6390**

Potential incident TRD patients with long-term AD treatment, n = 243

**Incident TRD episode,
n = 113 (46.5%)**

TRD at 1st failure, n = 75

TRD at 2nd failure, n = 38

**Recurrent TRD episode,
n = 130 (53.5%)**

AD(s) + AD potentiator
n = 130

≥ 3 Ads combined,
n = 0

* From ICD-10 specific codes of LTD or hospitalisations linked to the concerned disease or from ATC/CIP specific codes of treatments linked to the concerned disease

Résultats (2) - Caractéristiques des patients TDR

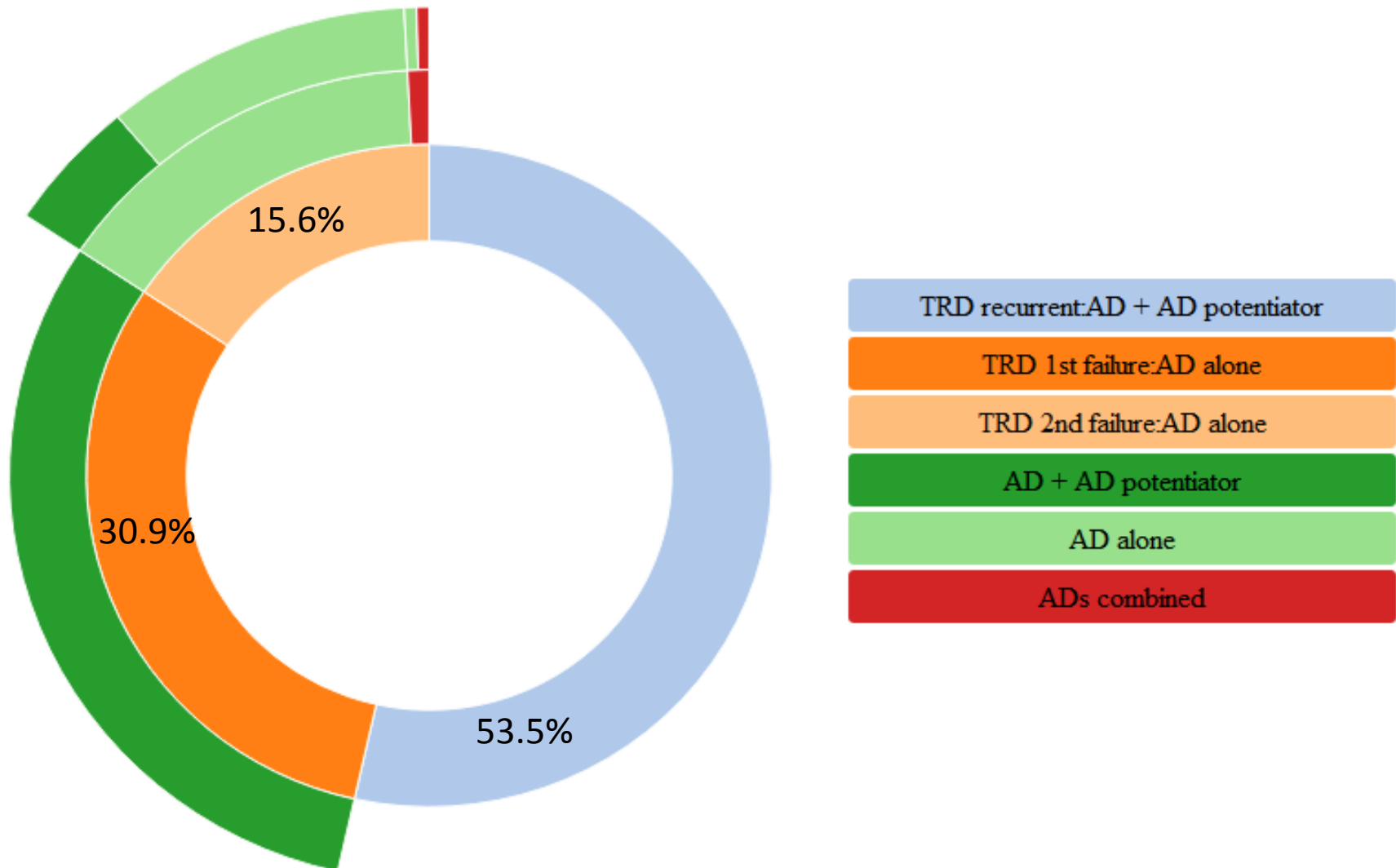
	Incident TRD episode			Recurrent TRD episode	All patients
	TRD at 1 st failure n = 75	TRD at 2 nd failure n = 38	Total n = 113	AD(s) + AD potentiator n = 130	Total n = 243
Female, %	53.3	52.6	53.1	51.5	52.3
Median age (years)	43.0	47.0	44.0	45.5	45.0
≥ 1 MCO hospitalizations with psychiatric diagnosis (2-year history)	10.7	13.2	11.5	16.2	14.0
Number of hospitalization (median)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Duration (median in day days)	4.5	6.0	5.0	5.0	5.0
Diagnosis, %					
Mood, neurotic, stress-related and somatoform disorders	62.5	40.0	53.8	61.9	58.8
Mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use	50.0	60.0	53.8	52.4	52.9
Other psychiatric disorders	12.5	0.0	7.7	9.5	8.8
≥ 1 Psychiatric medical visits (2-year history)	41.3	47.4	43.4	29.2	35.8
Number of visits (median)	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0

Résultats (3) – Traitement AD antérieur

2-year history (more than 6 months before inclusion)	Incident TRD episode			Recurrent TRD episode	All patients
	TRD at 1 st failure n = 75	TRD at 2 nd failure n = 38	Total n = 113	AD(s) + AD potentiator n = 130	Total n = 243
≥ 1 AD ± Potentiator %	100.0	100.0	100.0	63.8	80.7
≥ 1 AD	100.0	100.0	100.0	49.2	72.8
SSRI	84.0	89.5	85.8	31.5	56.8
SNRI	18.7	36.8	24.8	8.5	16.0
TCA	9.3	31.6	16.8	9.2	12.8
Others	12.0	18.4	14.2	5.4	9.5
≥ 1 AD potentiator	18.7	10.5	15.9	37.7	27.6
2 ^d generation antipsychotic drugs	12.0	7.9	10.6	21.5	16.5
Thyroid hormones	5.3	2.6	4.4	10.0	7.4
Antiepileptic drugs	4.0	2.6	3.5	6.2	4.9
Lithium	1.3	0.0	0.9	5.4	3.3
≥ 1 other psychiatric drug, %	94.7	94.7	94.7	66.2	79.4
Anxiolytics	89.3	92.1	90.3	63.1	75.7
Hypnotics and sedatives	52.0	44.7	49.6	30.0	39.1
Antipsychotics	2.7	0.0	1.8	2.3	2.1
Psychostimulants	0.0	0.0	0.0	1.5	0.8

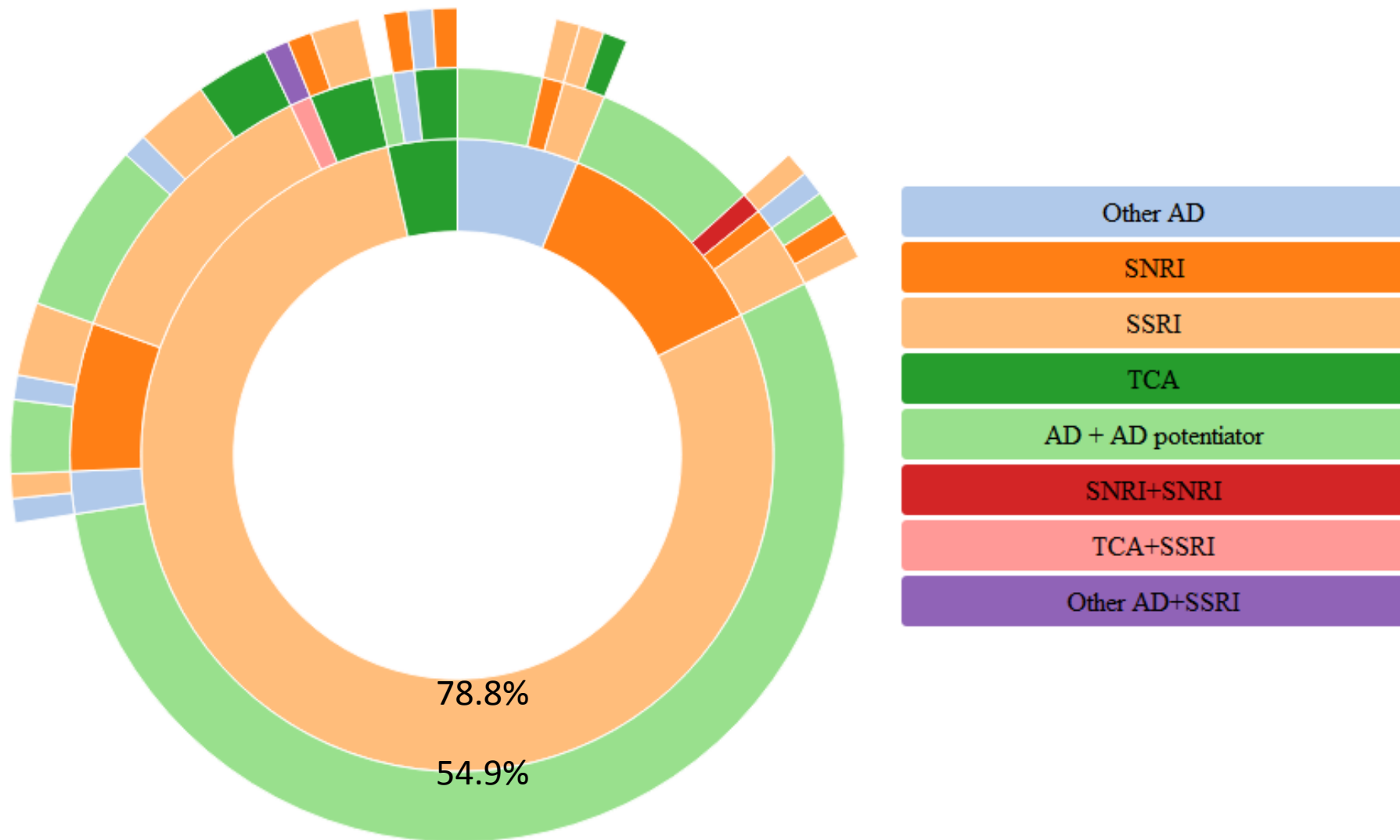
Résultats (4) –

Traitements entre la date initiation d'AD et la date de TDR



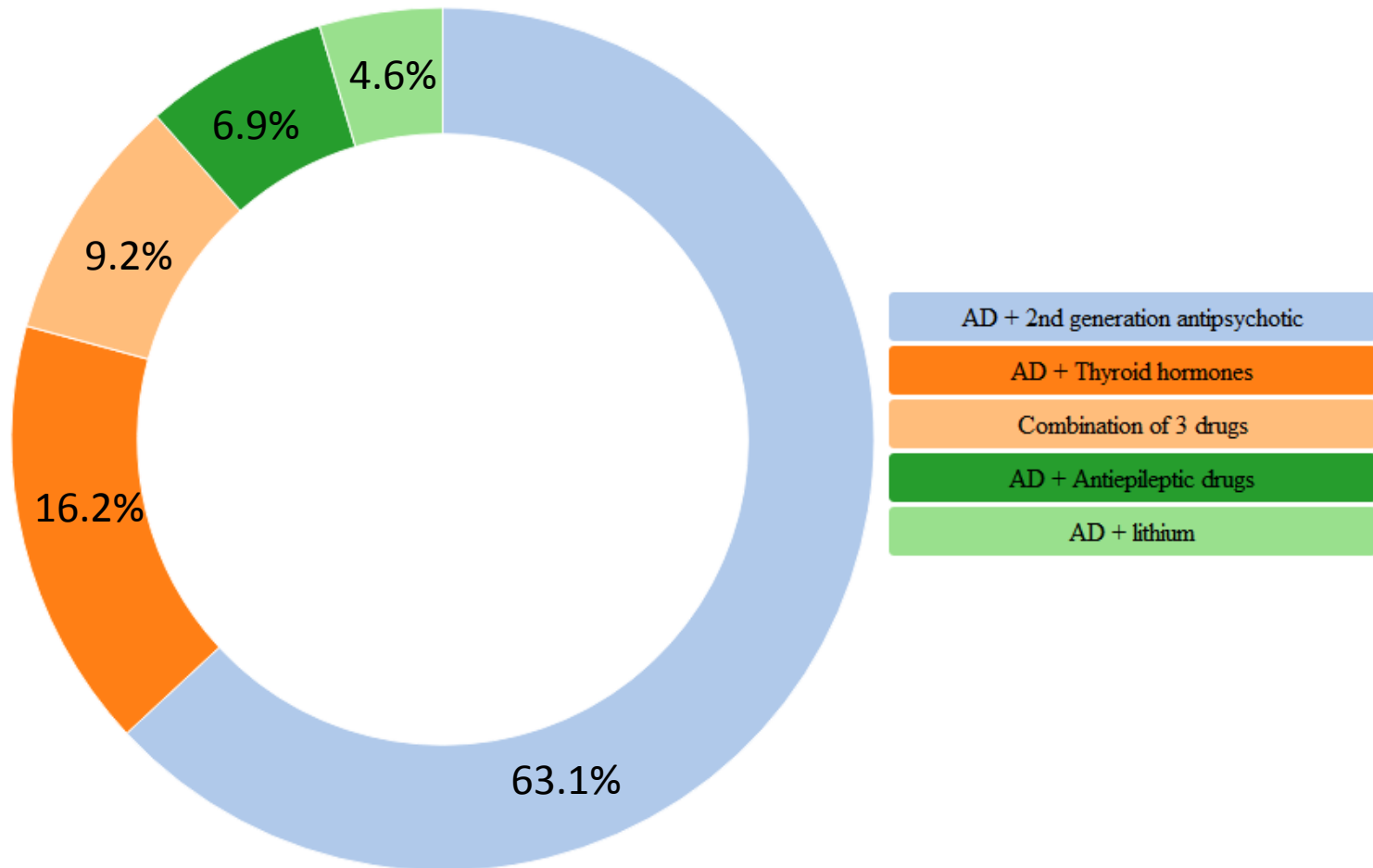
Résultats (5) –

Traitements entre la date initiation d'AD et la date de TDR de l'épisode **incident**

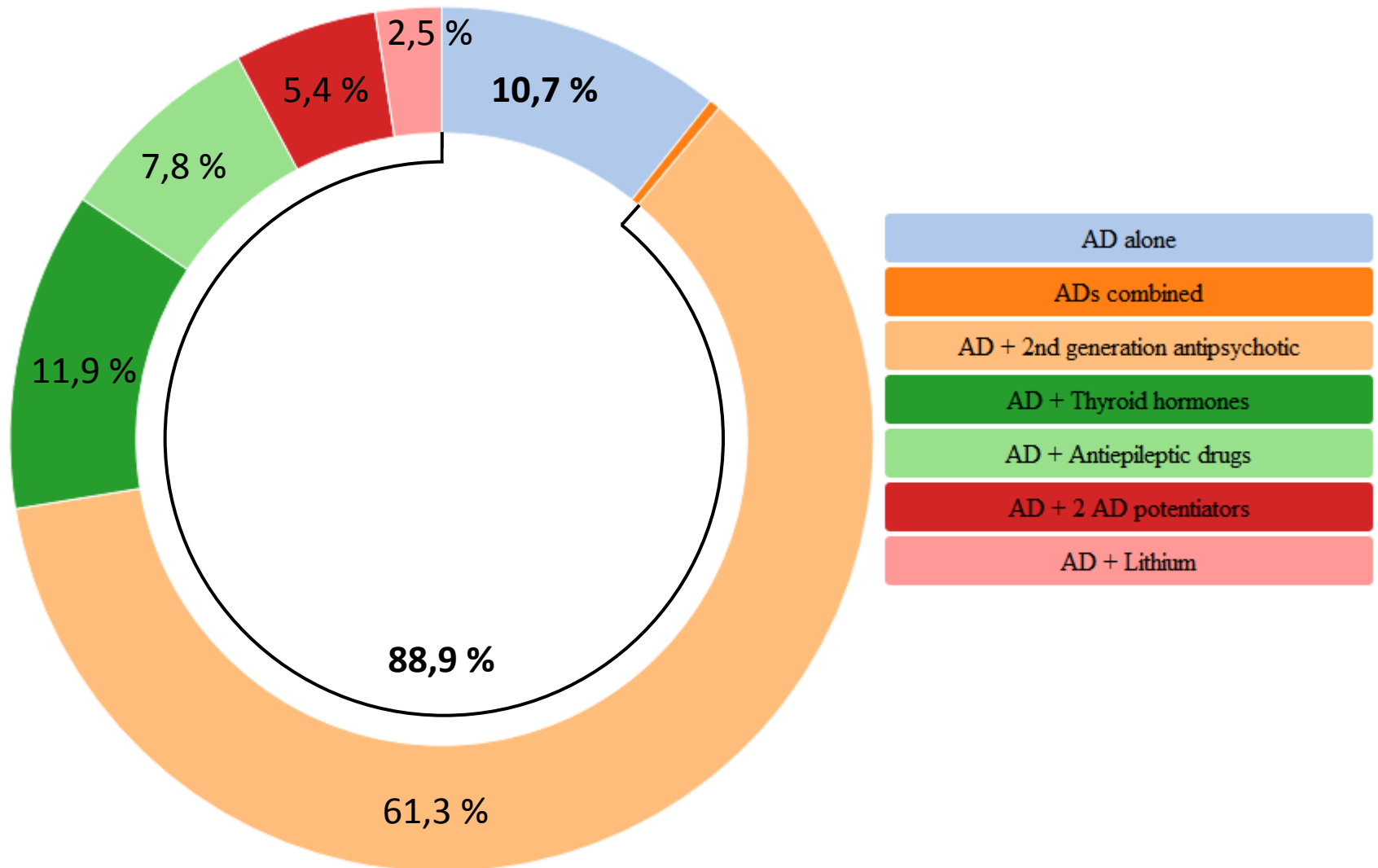


Résultats (6) –

Traitements à la date de TDR de l'épisode **récurrent**



Résultats (7) – Traitements à la date du TDR (tout épisode)



MERCI

AD potentialisateurs

Second generation antipsychotic drugs

Quetiapine

Olanzapine

Aripiprazole

Risperidone

Cyamémazine (≤ 150 mg/jr)

Amisulpride (≤ 150 mg/jr)

Lithium

Thyroid hormones

Antiepileptic drugs

Carbamazepine

Lamotrigine

Oxcarbazepine

Valproate/Valproic acid

Résultats (7) –

Type de traitements justifiant l'épisode de TDR (TDR récurrents)

	Recurrent TRD episode AD(s) + AD potentiator n = 130
AD + 2nd generation antipsychotic, %	63.1
SSRI+2nd generation antipsychotic	41.5
SNRI+2nd generation antipsychotic	11.5
Other AD+2nd generation antipsychotic	6.2
TCA+2nd generation antipsychotic	3.8
AD + Thyroid hormones, %	16.2
SSRI+Thyroid hormones	9.2
SNRI+Thyroid hormones	3.1
TCA+Thyroid hormones	2.3
Other AD+Thyroid hormones	1.5
AD + Antiepileptic drugs, %	6.9
SSRI+Antiepileptic drugs	3.8
TCA+Antiepileptic drugs	2.3
Other AD+Antiepileptic drugs	0.8
AD + Lithium, %	4.6
SSRI+Lithium	4.6
Combination of 3 drugs, %	9.2