

P119

## Évolution des pratiques de prescription des benzodiazépines et apparentés. Qu'en est-il de leur association ?



C. Dejean\*, F. Chabaud, E. Pigeot, R. Bouet, D. Richard, D. Levy-Chavagnat

Centre hospitalier Henri-Laborit, Poitiers, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [catherine.dejean@ch-poitiers.fr](mailto:catherine.dejean@ch-poitiers.fr) (C. Dejean)

**Introduction** L'utilisation prolongée et les associations de benzodiazépines (BZD) anxiolytiques et hypnotiques exposent à des risques à court et long terme (dépendance, démence, troubles psychomoteurs...). Selon la Haute Autorité de santé (HAS), il n'y a pas lieu d'associer une BZD et un apparenté (zopiclone ou zolpidem) le soir.

**Objectifs** – Évaluer les habitudes de prescription des BZD et de leurs apparentés hypnotiques dans une population de patients suivis en psychiatrie hospitalière.

– Suivre sur 6 années l'évolution de ces pratiques de prescription et l'émergence d'alternatives thérapeutiques aux BZD.

– Établir un parallèle avec les recommandations et les actualités de la littérature au sujet de ces risques pendant cette même période.

**Méthode** L'étude rétrospective a été réalisée au centre hospitalier Henri-Laborit (Poitiers) en sélectionnant les ordonnances informatisées comportant des BZD et/ou apparentés sur une période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2013, par tranche d'une année. Les associations de ces molécules et leurs posologies ont été répertoriées.

**Résultats** L'analyse de 6511 ordonnances a notamment mis en évidence que la prescription de zolpidem ou zopiclone seuls, sans association à une benzodiazépine, est majoritaire (77,5% des ordonnances en moyenne) jusqu'en 2010. Puis elle diminue fortement (plus que 38% en 2013) et elle est inférieure à celle de benzodiazépine seule pendant les 3 années suivantes. Parallèlement, le nombre total d'ordonnances dans cet hôpital est en constante augmentation. L'association de benzodiazépine et d'apparentés sur une même ordonnance reste peu courante, dans 2% des prescriptions en moyenne, mais la prise des deux se situe le soir dans 91% des cas (69–100%).

**Conclusion** L'étude montre une diminution de prescription d'hypnotiques apparentés aux BZD, allant de pair avec les mises en garde sur leurs effets indésirables et aux actions de l'HAS. Leur association en soirée à des BZD reste présente et une étude prospective auprès des prescripteurs pour connaître leur choix d'alternative thérapeutique est nécessaire.

**Mots clés** Benzodiazépine ; Hypnotique ; Prescription ; Association

**Déclaration d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

*Pour en savoir plus*

Islam MM, et al. Intern Med J 2013;57–64.

Weich S, et al. BMJ 2014;348:1–12.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.031>

P120

## Évolution au cours du temps des caractéristiques associées à la prise de psychotropes chez le sujet âgé



C. Lacueille\*, B. Begaud, S. Billioti De Gage, M. Tournier  
Inserm U657, université de Bordeaux, Bordeaux, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [clementine.lacueille@hotmail.fr](mailto:clementine.lacueille@hotmail.fr) (C. Lacueille)

**Introduction** En France, la consommation de psychotropes est élevée, en particulier chez les personnes âgées. Personnes âgées

QUID (« PAQUID ») est une étude de cohorte menée sur 3777 personnes âgées de plus de 65 ans et vivant à leur domicile, en Gironde ou en Dordogne, depuis 1988. Durant la période de l'étude, des guides de bonne pratique et des alertes ont été publiés par les agences gouvernementales, afin de favoriser, encadrer et optimiser la prescription des médicaments psychotropes, notamment chez les personnes âgées. L'objectif de cette étude est d'évaluer si les caractéristiques associées à la consommation de médicaments psychotropes ont changé entre la période 1988–1998 et la période 2001–2008 chez les sujets âgés de 75 ans et plus.

**Méthodes** Les données analysées sont issues de la cohorte PAQUID menée sur 3777 sujets de plus de 65 ans. Des analyses par régression logistique multivariée ont été utilisées pour identifier les facteurs explicatifs de l'usage de psychotropes, globalement et pour chaque classe, sur les deux périodes.

**Résultats** Sur les deux périodes, plus de la moitié des sujets consommaient des psychotropes. La consommation d'antidépresseurs a plus que doublé entre la première et la seconde période. Être une femme, présenter une démence ou une dépression, être dépendant pour les activités quotidiennes, consommer plus de neuf médicaments augmentent la probabilité de consommer des psychotropes.

**Conclusion** La consommation de psychotropes semble augmenter entre les deux périodes. On observe quelques changements en ce qui concerne la consommation de psychotropes globalement et les consommations des classes plus spécifiques. Ces changements peuvent être en lien avec des recommandations des autorités de santé sur le traitement de la dépression et l'arrivée sur le marché de nouveaux produits. D'autres semblent moins explicables.

**Mots clés** Psychotropes ; Benzodiazépines ; Antidépresseurs ; Antipsychotiques ; Sujet âgé

**Déclaration d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

*Pour en savoir plus*

Verdoux H, et al. Antipsychotic prescribing trends: a review of pharmaco-epidemiological studies. Acta Psychiatr Scand 2010;121(1):4–10.

Sanglier T, et al. Comparing antidepressant treatment patterns in older and younger adults: a claims database analysis. J Am Geriatr Soc 2011;59(7):1197–205.

Fourrier A, et al. Benzodiazepine use in an elderly community-dwelling population. Characteristics of users and factors associated with subsequent use. Eur J Clin Pharmacol 2001;57(5):419–25.

Høiseth G, et al. Benzodiazepines in geriatric psychiatry: what doctors report and what patients actually use. Drugs Aging 2013;30(2):113–8.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.032>

P121

## Trace mnésique de l'intervention médico-psychologique réalisée aux urgences après une intoxication médicamenteuse volontaire (IMV) et adhésion à la prise en charge ultérieure



L.L. Si Ahmed\*, M. Delcoustal

Centre hospitalier Henri-Laborit, Poitiers, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [siahmed.lyes@yahoo.fr](mailto:siahmed.lyes@yahoo.fr) (L.L. Si Ahmed)

**Introduction** Les services d'urgences des hôpitaux généraux sont devenus au fil des années un des lieux du soin médico-psychologique en France [1]. En effet, près de 180 000 tentatives de suicides y sont prises en charge chaque année [2]. Il s'agit souvent pour ces patients suicidants du premier contact avec les soins psychiatriques. Les objectifs de notre travail étaient d'étudier le