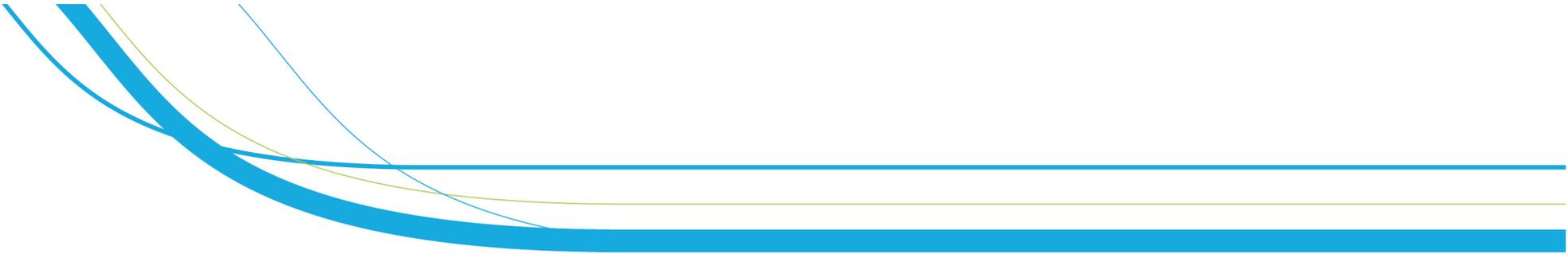




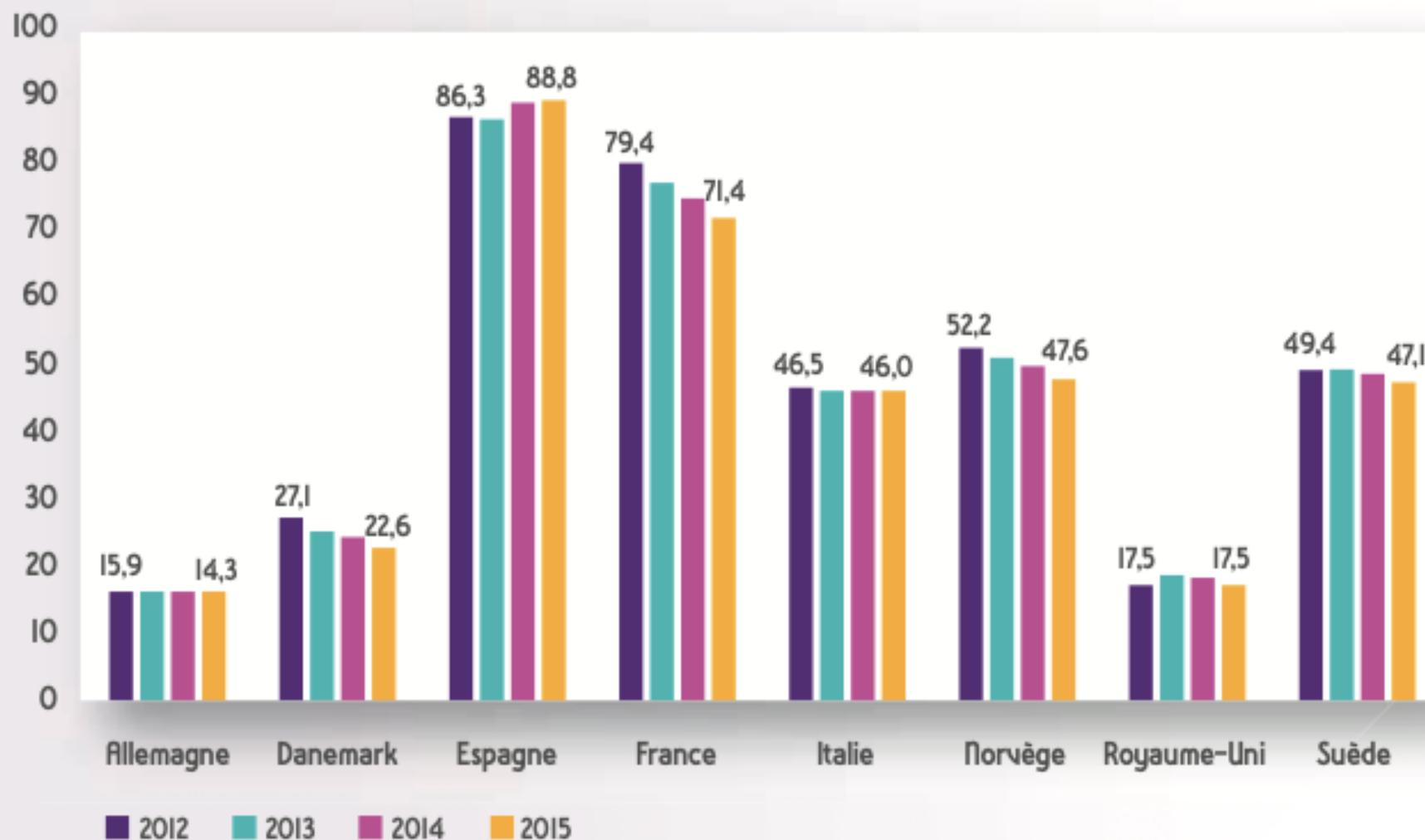
Une déprescription hospitalière de benzodiazépines chez des personnes âgées suffit-elle à aboutir à un sevrage complet ?

Congrès SF3PA - Montpellier, 07/06/2024
Dr Romain ORDONEZ



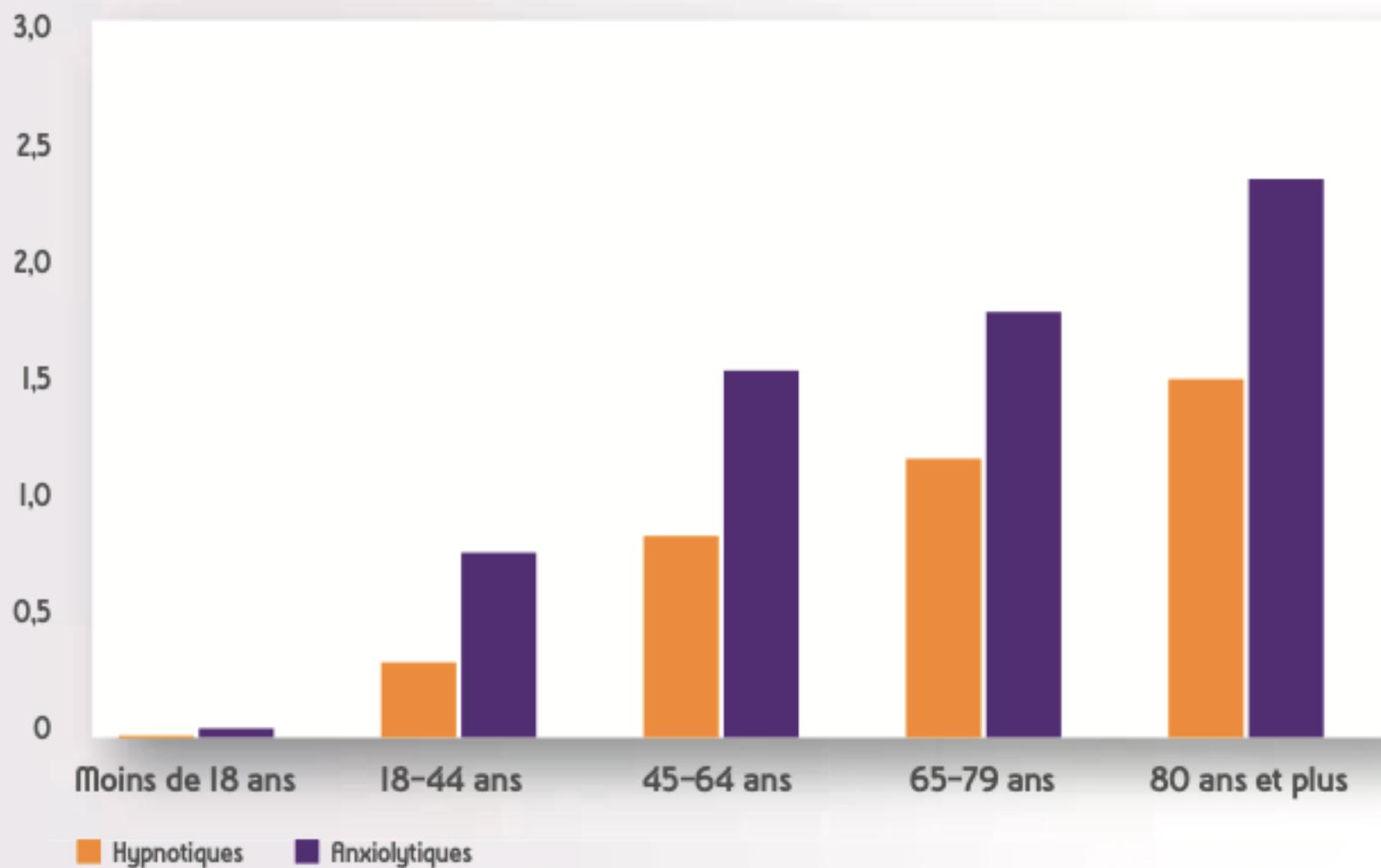
Absence de conflit d'intérêt

Figure 1 : Niveaux de consommation des benzodiazépines dans huit pays européens, en DDJ/1000 habitants/J entre 2012 et 2015



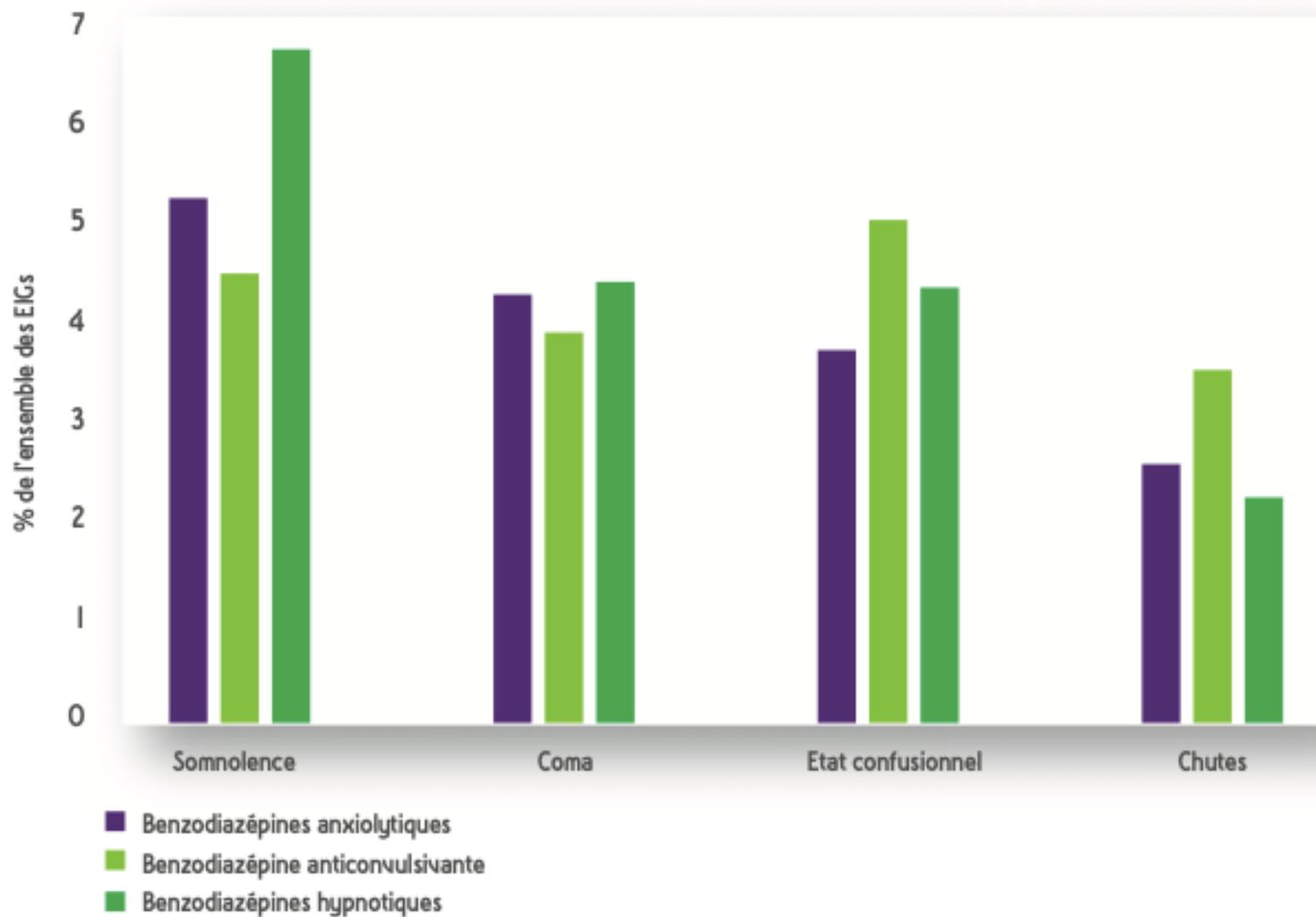
ANSM
2017

Figure I2 : Prévalence d'utilisation de benzodiazépine anxiolytique ou hypnotique selon l'âge en France en 2015



ANSM
2017

Figure 15 : Principaux effets indésirables graves rapportés pour chaque classe de benzodiazépines



ANSM
2017



Alzheimer's & Dementia®
THE JOURNAL OF THE ALZHEIMER'S ASSOCIATION

Featured Article

Benzodiazepine, psychotropic medication, and dementia: A population-based cohort study

Dalia Shash, Tobias Kurth, Marion Bertrand, Carole Dufouil, Pascale Barberger-Gateau, Claudine Berr, Karen Ritchie, Jean-Francois Dartigues, Bernard Bégaud, Annick Alperovitch, Christophe Tzourio 

First published: 19 November 2015 | <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2015.10.006> | Citations: 63

- +10% risque de développer un TNC

Les BZD

- 30% des prescriptions du > 65 ans
- Dont 1/3 sont appropriées selon les critères de BEERS et les listes STOPP/START V2 et de LAROCHE

Critère 4 : Prescription de benzodiazépines et apparentés non recommandés chez le sujet âgé

Score de non-conformité : n patients - % **250 - 90,3%**

Benzodiazépines et apparentés à demi-vie longue prescrits **79 patients**
Benzodiazépines et apparentés à demi-vie courte prescrits **238 patients**
Total benzodiazépines prescrits **277 patients**
Nombre de molécules par patient - moyenne [SD] : **1,4 [0,5]**

Répartition du nombre de benzodiazépines et apparentés selon leur demi-vie par patient :

		Demi-vie courte					
		0 molécule	1 molécule	2 molécules	3 ou plus	Total	
DV longue	0 molécule	70 26%	133 50%	64 24%	1 0%	268	77,2%
	1 molécule	38 50%	34 45%	4 5%	0 0%	76	21,9%
	2 molécules	1 33%	2 67%	0 0%	0 0%	3	0,9%
	3 ou plus	0 --	0 --	0 --	0 --	0	0,0%
	Total	109 31%	169 49%	68 20%	1 0%		



Les BZD

- 30% des prescriptions du > 65 ans
- Dont 1/3 sont appropriées selon les critères de BEERS et les listes STOPP/START V2 et de LAROCHE
- Déprescription = processus complexe, réussite entre 27 et 80%

Ng BJ, Le Couteur DG, Hilmer SN, Drung Aging, 2018

Les BZD

- 30% des prescriptions du > 65 ans
 - Dont 1/3 sont appropriées selon les critères de BEERS et les listes STOPP/START V2 et de LAROCHE
 - Déprescription = processus complexe, réussite entre 27 et 80%
- Ng BJ, Le Couteur DG, Hilmer SN, Drung Aging, 2018
- Déprescription des benzodiazépines = pratique courante en gériatrie mais quel suivi de ces déprescriptions en ambulatoire ?

- 1) Évaluer le taux de déprescription de benzodiazépines et apparentés durant l'hospitalisation
- 2) Évaluer leur devenir à J30 et J90 de la sortie d'hospitalisation

Etude rétrospective

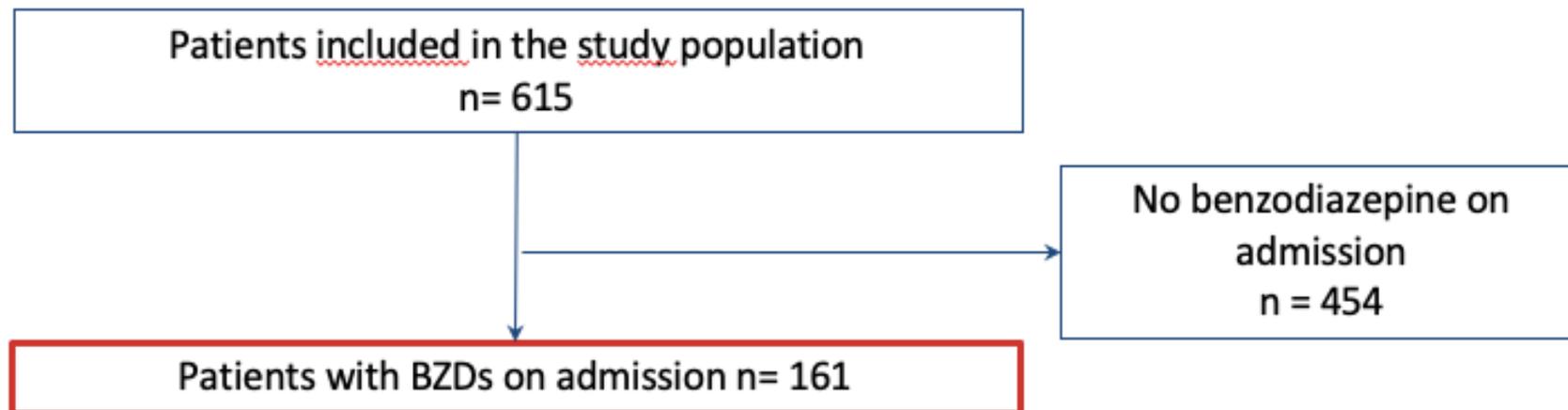
Inclusion du 04/10/2021 au 01/04/2022

Patients > 75 ans ayant au moins une benzodiazépine ou apparentée sur son ordonnance d'entrée



Si absence d'ordonnance à J30, prise en compte de l'ordonnance à J90

Patients sous BZD



	Total population (n = 161)
Characteristics	
Length of stay, days, mean	13
Age, years, mean	87,4
Female gender, n (%)	121 (75,2%)
MMSE, n (%)	
- no data	46 (28,6%)
- < 24	83 (51,6%)
- 24 - 28	24 (14,9)
- > 28	8 (4,9%)
Medical history, n (%)	
- major neurocognitive disorders	108 (67,1%)
- behavioral disorder	65 (43,4%)
- psychiatric pathology	57 (35,4%)

**Total
population
(n = 161)**

Characteristics

Socio-professional class, n (%)

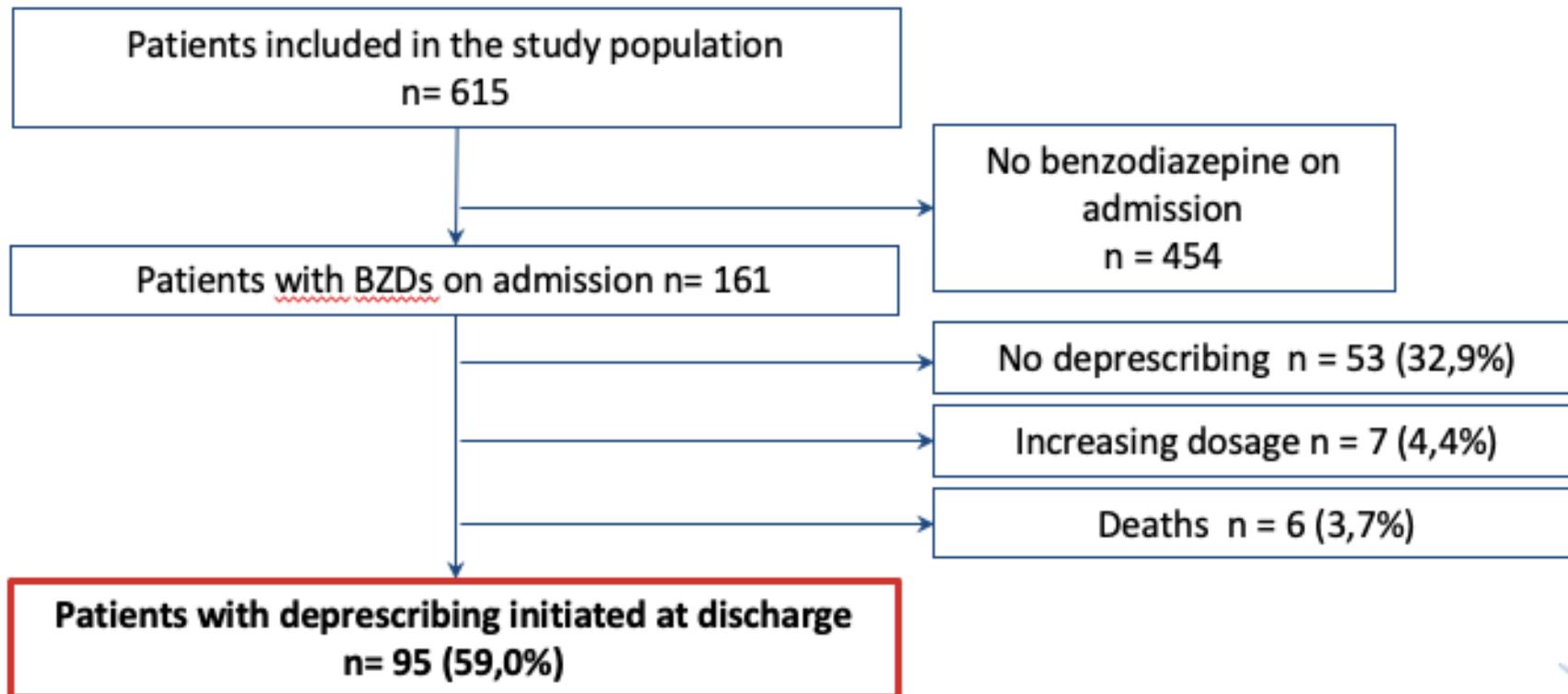
- <u>No data</u>	24 (14,9%)
- <u>Unemployed</u>	8 (5,0%)
- <u>Farmers</u>	12(7,5%)
- <u>Craftsmen, shopkeepers, company directors</u>	6 (3,7%)
- <u>Executives, higher intellectual professions</u>	10 (6,2%)
- <u>Intermediate professions</u>	19 (11.8%)
- <u>Employees</u>	42 (26,1%)
- <u>Workers</u>	40 (24,8%)

Alcohol and tobacco consumption, n (%) 10 (6,2%)

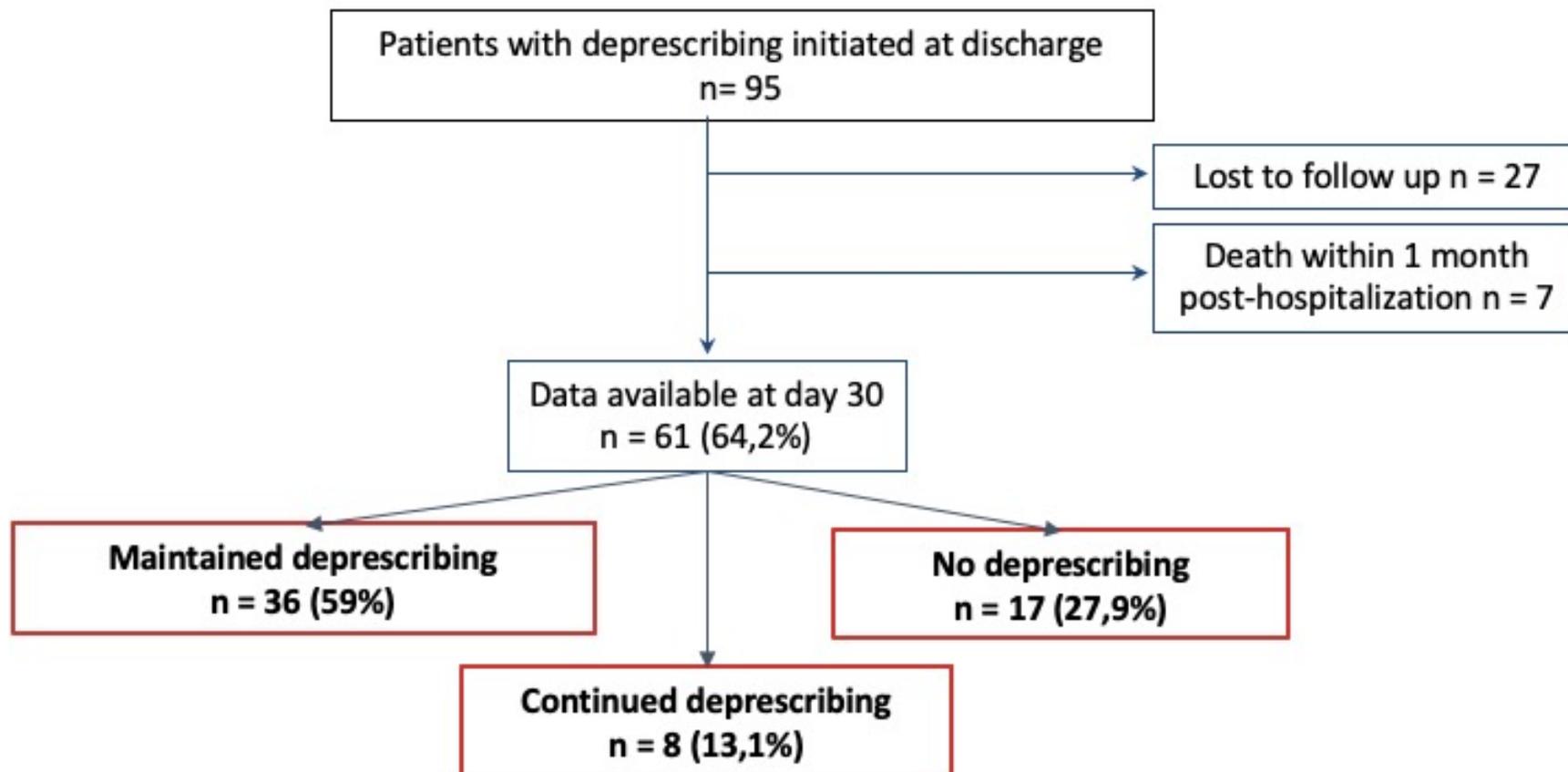
Social isolation, n (%) 16 (9.9%)

	Total population (n = 161)
Characteristics	
<u>Benzodiazepines, n (%)</u>	178 (100%)
- <u>Short half-life</u>	
- <u>Oxazepam</u>	59 (33.1%)
- <u>Hypnotics (zopiclone, zolpidem)</u>	33 (18.5%)
- <u>Alprazolam</u>	22 (12.4%)
- <u>Lorazepam</u>	21 (11.8%)
- <u>Long half-life</u>	
- <u>Bromazepam</u>	16 (9,0%)
- <u>Clorazepate</u>	8 (4.5%)
- <u>Others benzodiazepines</u>	19 (10.7%)

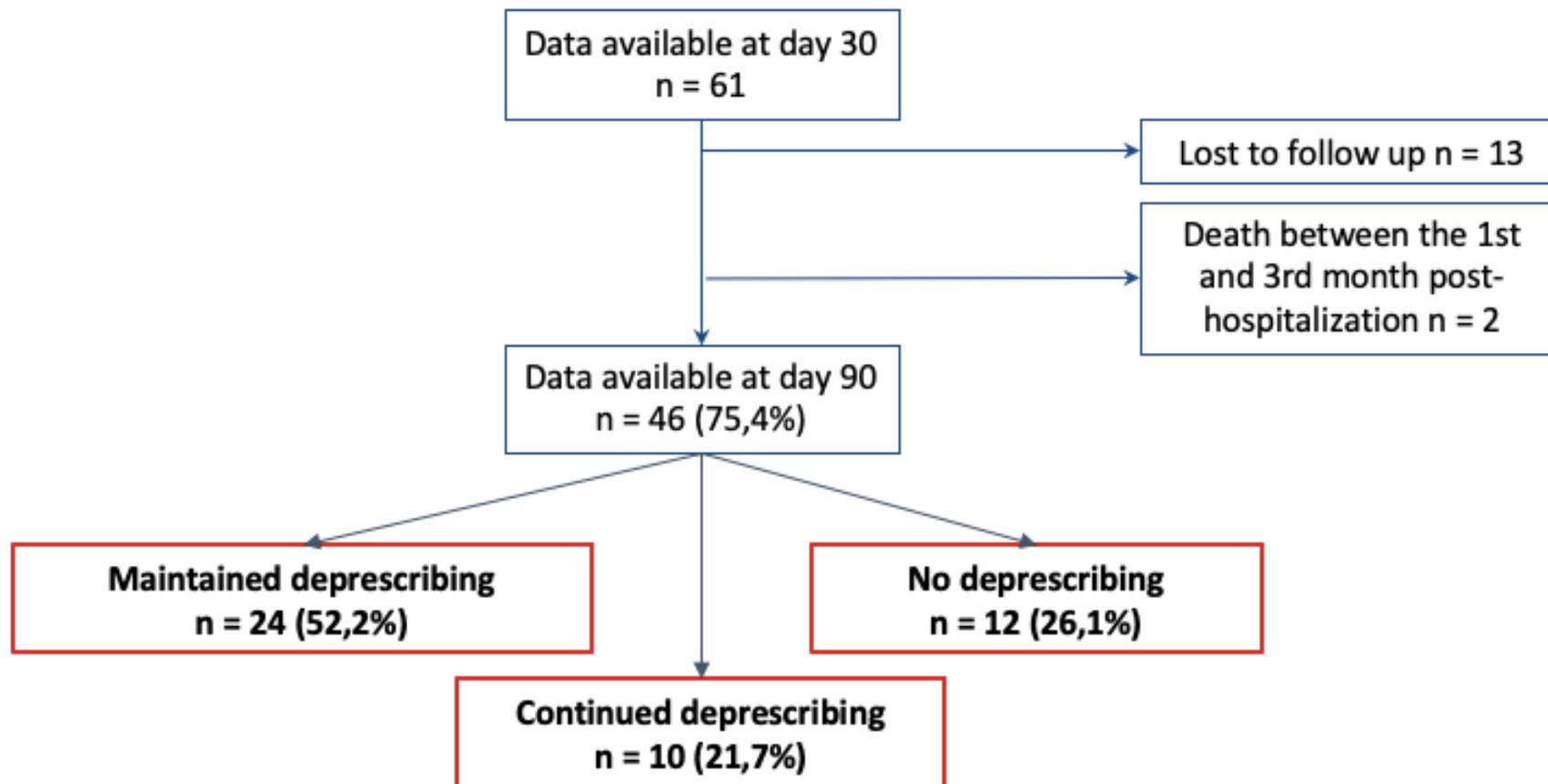
Objectif principal : Deprescription initiée en hospitalisation



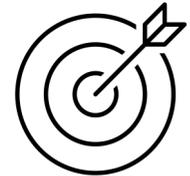
Objectif secondaire : Suivi de la deprescription à J30



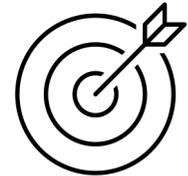
Objectif secondaire : Suivi de la deprescription à J90



- Majorité d'initiation de déprescription en hospitalisation **59%**

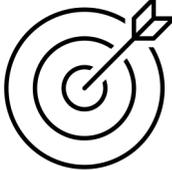


- Majorité d'initiation de déprescription en hospitalisation **59%**

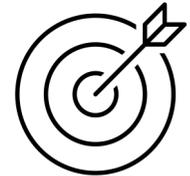


- Majorité de prescriptions maintenues J30 et J90



- Majorité d'initiation de déprescription en hospitalisation 59% 
- Majorité de prescriptions maintenues J30 et J90 
- Peu de poursuite de déprescription 

- Majorité d'initiation de déprescription en hospitalisation 59%



- Majorité de prescriptions maintenues J30 et J90



- Peu de poursuite de déprescription



- Population féminine
- Troubles cognitifs
- BZD demie vie courte

Limites de l'étude

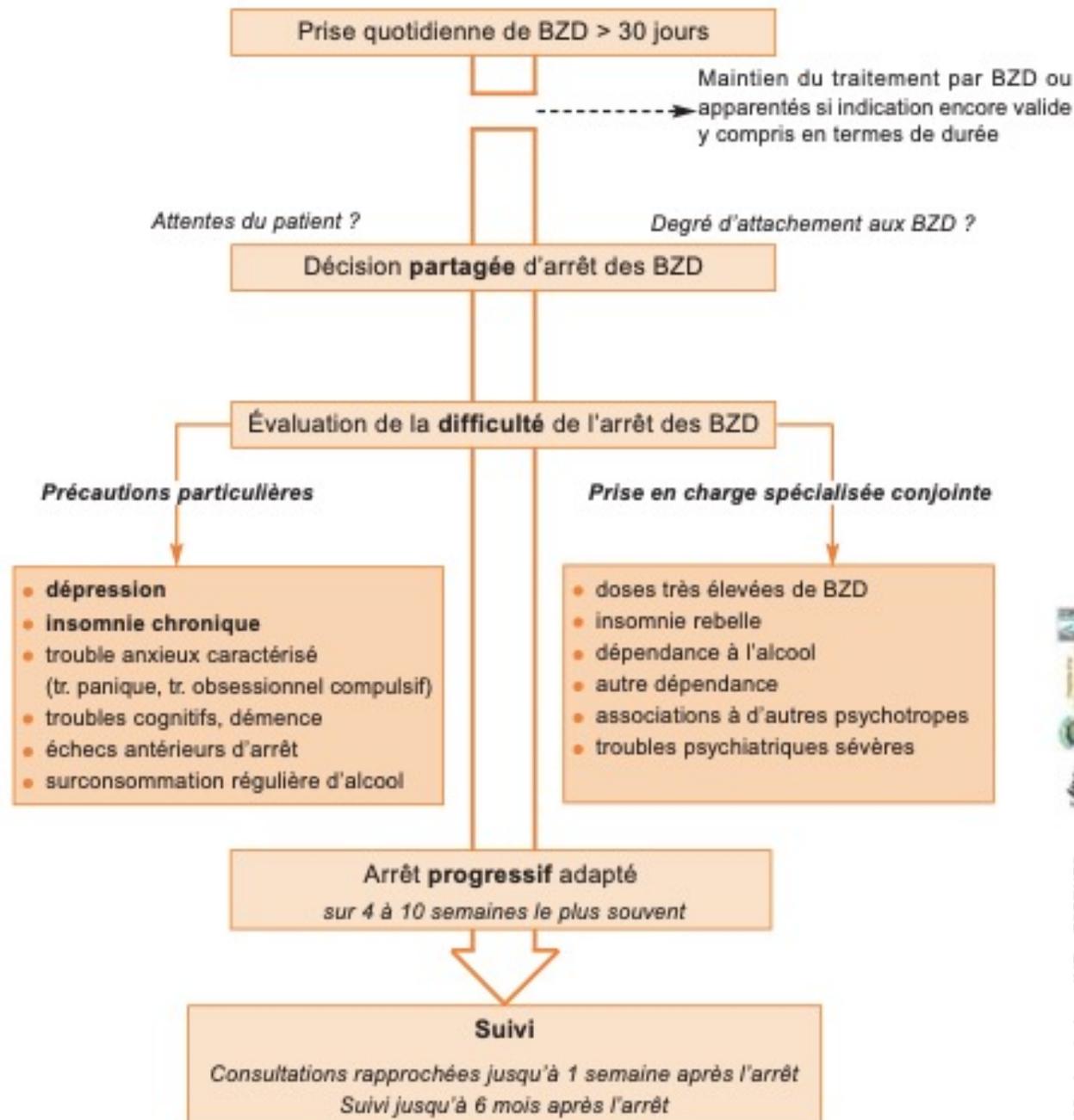
- Nombreux perdus de vue
- Caractère monocentrique
- Manque données en ambulatoire
- Nécessité d'analyses statistiques
- Quels facteurs de risque d'échec de prescription ?

Outils disponibles pour aide à la deprescription des BZD chez la PA ?

Arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient de plus de 65 ans

discussions

Démarche du médecin traitant en ambulatoire



HAS
2008

La déprescription des benzodiazépines chez la personne âgée

Discussions

Nicolet L, Gosselin S, Mallet L
. Bulletin d'information
toxicologique 2016

Etude prospective

30 pharmacies

303 patients > 65 ans

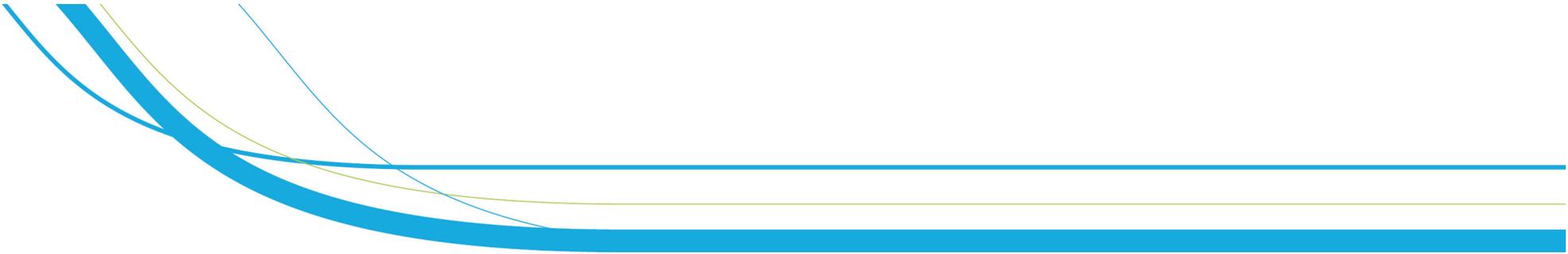
Suivi personnalisé, éducation thérapeutique via dépliant

-> Le fait de recevoir cette PEC augmentait de 8 fois la probabilité chez un patient de cesser la prise de benzodiazépines 6 mois plus tard

- Une déprescription hospitalière de benzodiazépines chez des personnes âgées suffit-elle à aboutir à un sevrage complet ?

- Une déprescription hospitalière de benzodiazépines chez des personnes âgées suffit-elle à aboutir à un sevrage complet ?
- **NON !**

- Une déprescription hospitalière de benzodiazépines chez des personnes âgées suffit-elle à aboutir à un sevrage complet ?
- **NON !**
- Nécessité d'étude des facteurs de risque d'échec de la déprescription à J30 et J90
- Pour mise en application plan d'action



Merci de votre attention

- https://www.synprefh.org/files/file/formation/dpc/beers_criteria_updated_2019_list.pdf
- <https://www.louvainmedical.be/sites/default/files/content-site/tap-dalleur-startstopp-v03-mn.pdf>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0248866308007947?via%3DiHub>
- Ng BJ, Le Couteur DG, Hilmer SN. Deprescribing Benzodiazepines in Older Patients: Impact of Interventions Targeting Physicians, Pharmacists, and Patients. *Drugs Aging*. 1 juin 2018;35(6):493-521. Ng BJ, Le Couteur DG, Hilmer SN, *Drugs Aging*, 2018
- Shash D, Kurth T, Bertrand M, Dufouil C, Barberger-Gateau P, Berr C, et al. Benzodiazepine, psychotropic medication, and dementia: A population-based cohort study. *Alzheimer's & Dementia*. mai 2016;12(5):604-13.
- https://archive.anism.sante.fr/var/anism_site/storage/original/application/28274caaf04713f0c280862555db0c8.pdf
- https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/synthese_bzd_-_version_finale_2008.pdf