

Contexte

Objectifs

L'insomnie chronique est une comorbidité fréquente chez les patients atteints de troubles psychiatriques, avec un impact significatif sur leur symptomatologie et leur qualité de vie. Le **Daridorexant**, un antagoniste des récepteurs de l'orexine, a été mis sur le marché en **2024** comme une alternative aux hypnotiques souvent utilisés sur des durées supérieures (hors AMM). Son utilisation en **population psychiatrique** reste cependant peu étudiée.



- Identifier les facteurs cliniques et médicamenteux influençant la poursuite ou l'arrêt du Daridorexant en conditions réelles.
- Analyser son impact sur la consommation des hypnotiques.

Matériel et méthode



Étude rétrospective monocentrique portant sur **56 patients** traités par Daridorexant 50mg le soir entre le **01/03/2024** et le **27/01/2025** dans un établissement psychiatrique.

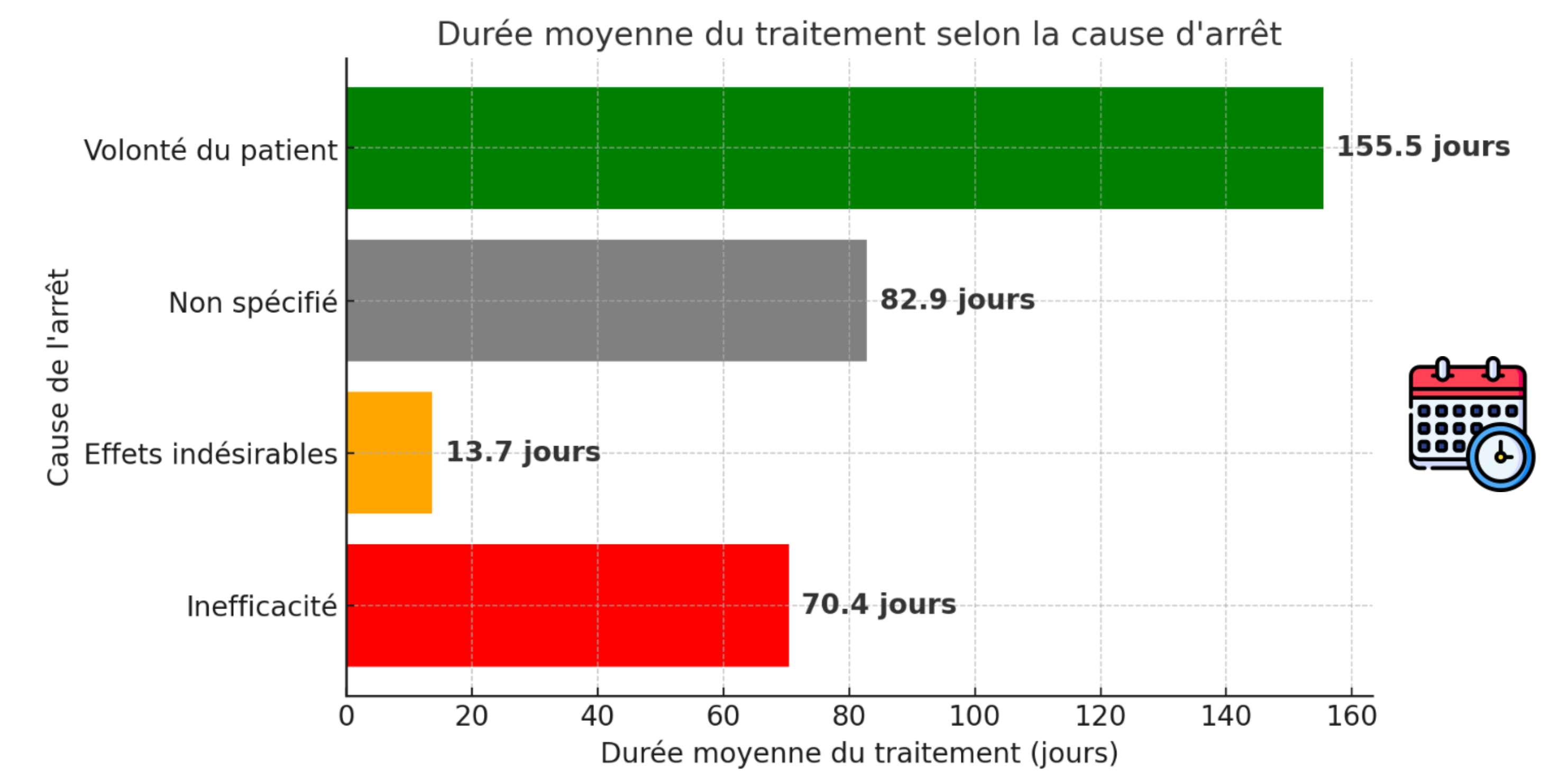
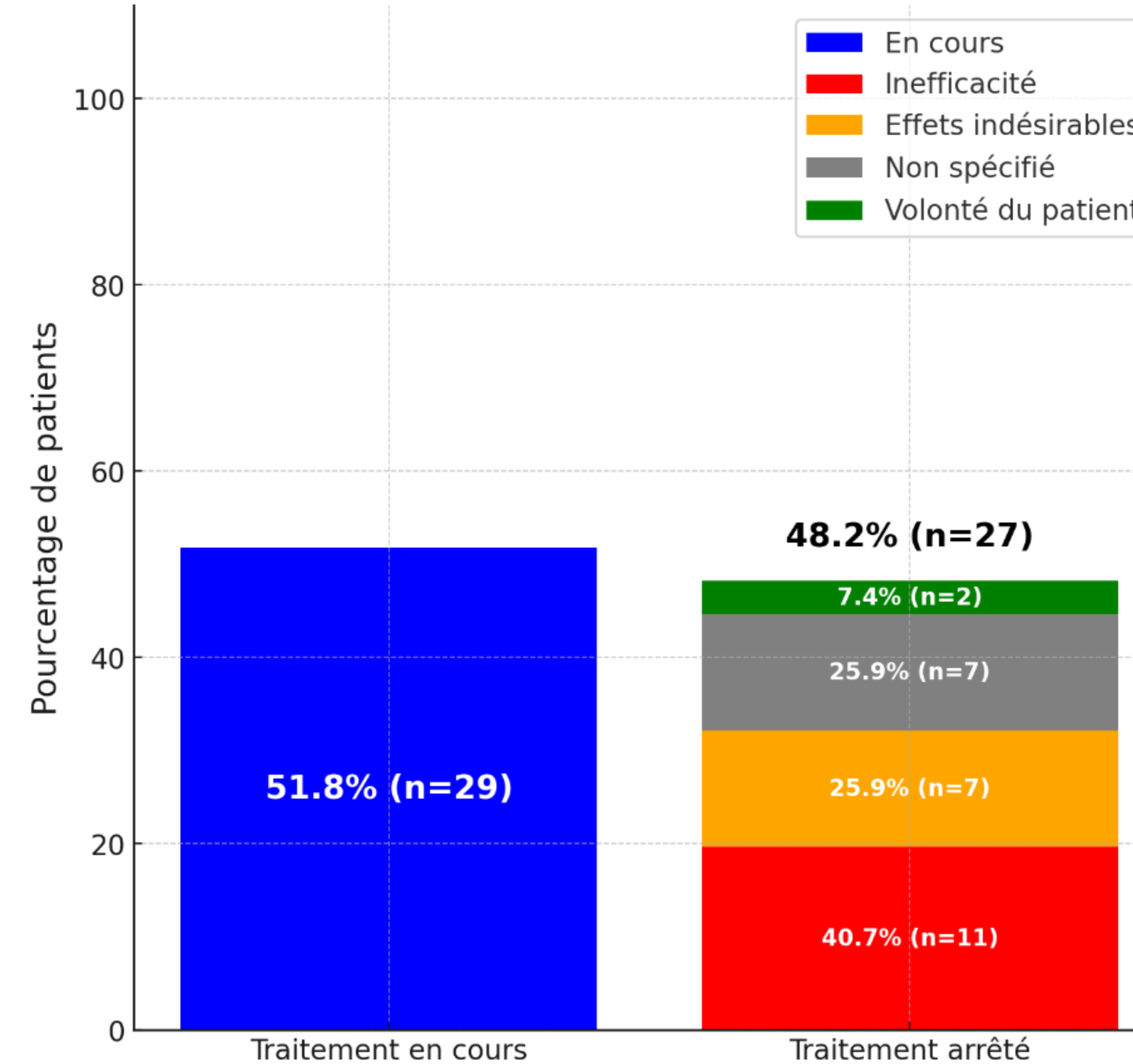
Données collectées à partir des dossiers médicaux



Analyse statistique : comparaison entre les groupes pour identifier les facteurs prédictifs de l'arrêt (test de Fisher pour les variables catégorielles et test de Mann-Whitney pour comparer les groupes sur les variables continues).

Résultats

Répartition des traitements en cours et arrêtés et causes de l'arrêt



Effets indésirables : Sédation (3), vertiges (1), cauchemars (1), sueurs nocturnes (1), tremblements (1), épistaxis (1)

Discussion / Conclusion

Le Daridorexant représente une option thérapeutique intéressante en psychiatrie, sa poursuite dépend de son **efficacité (51.8%)** et de sa **tolérance** (seulement 7/56 patients avec EI).

→ Les **hommes** ont un risque réduit d'arrêt, tandis que l'âge et le diagnostic n'ont pas d'influence.

→ L'arrêt était précoce en cas d'effets indésirables, et le traitement était conservé en moyenne 2 mois pour juger de son efficacité.

→ L'**association d'un traitement hypnotique** à l'instauration et sa poursuite dans le temps n'a pas eu d'impact sur la persistance du traitement dans notre cohorte.

Conduite à tenir :

- Si Daridorexant efficace : monothérapie à privilégier → switch progressif avec réduction de l'hypnotique de 10 à 25%/semaine.

- Si Daridorexant inefficace : maintien de l'hypnotique seul.

L'objectif est de réduire l'exposition aux BZD et Z-drugs et de faciliter leur sevrage.

⚠ Biais d'indication : BZD et autres sédatifs aussi prescrits pour d'autres symptômes.

⚠ Cause d'arrêt non spécifiée dans certains dossiers médicaux, limitant la précision de l'interprétation.

- ✓ Données issues de la **pratique clinique réelle**
- ✓ Documentation rigoureuse des causes d'arrêt : classées « non spécifiée » si non renseigné dans le dossier
- ✓ Analyse des hypnotiques pour corriger le biais d'indication
- ✓ **Travail préliminaire qui sera confronté aux pratiques et perceptions de nos psychiatres.**

	Total	Groupe en cours de traitement	Groupe ayant arrêté le traitement	p
n	56	29	27	
Femmes n (%)	37 (66.1)	15 (51.7)	22 (81.5)	0.025*
Hommes n (%)	19 (33.9)	14 (48.3)	5 (18.5)	
Age	59.0 (16.81)	61.0 (16.03)	56.7 (17.65)	0.321
Diagnostic n (%)				
Trouble bipolaire	15 (26.8)	6 (40.0)	9 (60.0)	Chi-2 = 0.807
Episode dépressif	16 (28.6)	8 (50.0)	8 (50.0)	
Schizophrénie	8 (14.3)	4 (50.0)	4 (50.0)	
Troubles de la personnalité	7 (12.5)	5 (71.4)	2 (28.6)	
Troubles anxieux	3 (5.4)	2 (66.7)	1 (33.3)	
Autres	7 (12.5)	5 (57.1)	2 (42.9)	
Durée moyenne de traitement (jours)				
Globale	100.7 (82.1)	133.8 (79.2)	65.2 (70.5)	0.001*
Trouble bipolaire	85.9 (91.4)	127.0 (102.8)	58.4 (76.8)	0.157
Episode dépressif	138.6 (80.7)	161.8 (89.7)	82.1 (62.2)	0.083
Schizophrénie	118.7 (83.6)	132.8 (78.2)	74.3 (71.7)	0.486
Troubles de la personnalité	79.7 (65.3)	104.0 (60.7)	19.0 (24.0)	0.190
Troubles anxieux	90.0 (72.7)	129.5 (34.7)	11.0 (nan)	NA
Autres	106.6 (72.2)	128.5 (83.6)	77.3 (119.3)	0.400
Traitements associés n (%)				
Hypnotiques (normétazépan, loperazolam, zopiclone, zolpidem)	13 (23.2)	7 (24.1)	6 (22.2)	1.000
Hypnotiques poursuivis	10 (76.9)	4 (40.0)	6 (60.0)	0.192
Benzodiazépines	33 (58.9)	18 (62.1)	15 (55.6)	0.786
Autres (cyamémazine, alléméazine, hydroxyzine, mélatonine)	15 (26.8)	6 (20.7)	9 (33.3)	0.370
Association à l'introduction (tous traitements confondus)	44 (78.6)	22 (75.9)	22 (81.5)	0.748
Association poursuivie (tous traitements confondus)	39 (69.6)	19 (65.5)	20 (74.1)	0.562