



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Congrès français de psychiatrie Sessions thématiques

S1

Médicaments psychotropes chez l'enfant et l'adolescent

B. Falissard^{1,*}, H. Verdoux^{2,3}, C. Galéra^{2,3}, Y. Moride⁴, M. Tournier^{2,3}

¹ Inserm U669, maison de Solenn, Paris

² Université de Bordeaux, Bordeaux

³ Centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux

⁴ Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bruno.falissard@gmail.com (B. Falissard)

L'usage des médicaments psychotropes chez les enfants et les adolescents est à la fois croissant et controversé. La controverse naît de la méconnaissance du ratio bénéfices–risques dans cette population, plus vulnérable aux effets indésirables tels que les troubles métaboliques induits par les antipsychotiques, moins sensible à l'efficacité pharmacologique de certains médicaments comme les antidépresseurs, et d'un usage hors indication extensif mais parfois incontournable. Cette session propose d'étudier l'utilisation et l'impact des psychotropes chez les enfants et les adolescents, sujet peu souvent abordé, à travers trois études de cohorte. La première a été menée en France sur une base de données de l'assurance maladie entre 2006 et 2013 chez les sujets âgés de moins de 25 ans ($n = 252\,656$). La prévalence de l'utilisation des antipsychotiques reste stable dans cet échantillon, mais la prescription des antipsychotiques de seconde génération augmente dans le temps. Lors d'une analyse écologique, les disparités territoriales d'offre de soins ont un impact sur la fréquence de prescription des antipsychotiques. La deuxième étude s'intéresse également à l'influence de l'environnement social et de la comorbidité psychiatrique sur la prescription médicamenteuse du trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H), dans la cohorte de naissance québécoise ELDEQ ($n = 1920$). La probabilité que les enfants de 3,5 à 10 ans reçoivent un traitement pour le TDA/H est liée à des variables sociales et non à des variables cliniques autres que le TDA/H ou aux pratiques parentales. Une dernière étude a été conduite pour comparer le risque de conduites suicidaires chez les enfants (10–14 ans) et les adolescents (15–19 ans) traités par antidépresseurs en fonction de la classe thérapeutique, sur les bases de données de l'Assurance maladie du Québec ($n = 28\,200$) et de la Colombie Britannique ($n = 51\,868$). Ce risque est réduit avec les tricycliques, ce qui peut être lié à un biais de confusion par indication.

Mots clés Psychotropes ; Antipsychotiques ;

Psychostimulants ; Antidépresseurs ; Enfants ; Adolescents

Déclaration de liens d'intérêts B. Falissard : consultant pour Genzyme, Otsuka, Pfizer, Lilly, Roche, Janssen, Servier, Stalergène,

AstraZeneca, Bayer, Boehringer, Sanofi, Novartis, BMS, HRA, Guerbet, Pierre Fabre.

H. Verdoux, C. Galéra : déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

M. Tournier : a reçu des honoraires de Janssen et d'AstraZeneca.

Y. Moride : professeure à l'université de Montréal, est consultante au Québec pour l'industrie et les agences de régulation.

Pour en savoir plus

Verdoux H, Pambrun E, Cortaredona S, Tournier M, Verger P. Antipsychotic prescribing in youths: a French community-based study from 2006 to 2013. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2015.

Galéra C, Pingault JB, Michel G, Bouvard MP, Melchior M, Falissard B, et al. Clinical and social factors associated with attention-deficit hyperactivity disorder medication use: population-based longitudinal study. *Br J Psychiatry* 2014;205(4):291–7.

Lynd L, Ducruet T, Li K, Tournier M, Greenfield B, Moride Y. Antidepressants and risk of suicide or self-harm in Canadian youth: a study involving a common data model in Quebec and British Columbia. 30th International Conference on Pharmacoepidemiology and Therapeutic Risk Management, Taipei, Taiwan, October 24–27, 2014. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 2014;23(S1):317.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.035>

S1A

Antipsychotic prescribing in youths: A French community-based study from 2006 to 2013

H. Verdoux^{1,2,3,*}, E. Pambrun^{1,2}, S. Cortaredona^{4,5}, M. Tournier^{1,2,3}, P. Verger^{4,5}

¹ University Bordeaux, U657, 33000 Bordeaux, France

² Inserm, U657, 33000 Bordeaux, France

³ Centre hospitalier Charles-Perrens, 33000 Bordeaux, France

⁴ Aix Marseille Université (Aix Marseille School of Economics–SESSTIM UMR 912, Inserm, IRD), Marseille, France

⁵ Observatoire régional de la santé, Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA), Marseille, France

* Corresponding author.

E-mail address : hverdoux@ch-perrens.fr (H. Verdoux)

Objectives To explore in a community-based sample of persons aged 0–25 years:

- trends in antipsychotic prescribing;
- characteristics of the zone of residence associated with antipsychotic prescribing rates;
- the pattern of antipsychotic prescribing.

Methods The study was performed using reimbursement data from the French Insurance Healthcare system. Prescribing trends

were investigated over the period 2006–2013. An ecological design was used to assess the impact of the socio-economical and health resource characteristics of the zone of residence ($n = 96$ administrative subdivisions of French territory) on antipsychotic prescribing rates. The pattern of antipsychotic prescribing was explored in a cohort of youths newly treated with antipsychotics.

Results Over the period 2006–2013, antipsychotic dispensing rates were globally stable in persons aged 0–25 years (4.8 per 1000 in 2006 and 4.9 per 1000 in 2013). First-generation antipsychotic dispensing rates decreased from 3.1 to 2.6 per 1000 (OR = 0.96, 95% CI = 0.94–0.98), while second-generation antipsychotic dispensing rates increased from 2.7 to 3.4 per 1000 (OR = 1.03, 95% CI = 1.01–1.05). Antipsychotic prescribing rates were impacted by health resource characteristics of the zone of residence in children aged 10 years and under and by socio-economical characteristics in those aged 16–20 years. In all the age groups, antipsychotics were principally started by hospital practitioners (47%) and general practitioners (34%). The rates of psychostimulants concomitantly prescribed with antipsychotics were lower than 5%.

Conclusion Rates of youths exposed to second-generation antipsychotics are still rising. The impact of environmental characteristics on antipsychotics prescribing and appropriateness of these prescriptions in youths should be further investigated.

Keywords Antipsychotic; Use; Children; Adolescents

Disclosure of interest M. Tournier a reçu des honoraires comme orateur par Janssen, BMS, AstraZeneca.

H. Verdoux, E. Pambrun, S. Cortaredona, P. Verger declare that they have no competing interest.

Further reading

Verdoux H, Pambrun E, Cortaredona S, Tournier M, Verger P. Antipsychotic prescribing in youths: a French community-based study from 2006 to 2013. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2015.

Olfson M, Blanco C, Liu SM, Wang S, Correll CU. National trends in the office-based treatment of children, adolescents, and adults with antipsychotics. *Arch Gen Psychiatry* 2012;69:1247–56.

Olfson M, Blanco C, Liu L, Moreno C, Laje G. National trends in the outpatient treatment of children and adolescents with antipsychotic drugs. *Arch Gen Psychiatry* 2006;63:679–85.

Patten SB, Waheed W, Bresee L. A review of pharmacoepidemiologic studies of antipsychotic use in children and adolescents. *Can J Psychiatry* 2012;57:717–21

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.036>

S1B

Facteurs cliniques et sociaux associés à la prescription de médicaments ciblant le TDA/H dans la cohorte québécoise ELDEQ

C. Galéra^{1,*}, J.B. Pingault^{4,5,6}, G. Michel³, M. Bouvard^{1,2,3}, M. Melchior⁴, B. Falissard⁴, R.E. Tremblay^{4,5,6}, S.M. Côté^{4,5,6}

¹ Centre hospitalier Perrens, Bordeaux

² University College London & King's College, Londres, Royaume-Uni

³ Université de Bordeaux, Bordeaux

⁴ Inserm UMR.S 1136, Eres, Villejuif

⁵ Inserm U669, maison de Solenn, Paris

⁶ Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : cedric.galera@u-bordeaux.fr (C. Galéra)

Contexte L'influence de la comorbidité psychiatrique et de l'environnement social sur la prescription médicamenteuse du trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) reste mal comprise.

Objectif Évaluer l'effet des facteurs comportementaux et sociaux sur la prescription de médicaments ciblant le TDA/H.

Méthodes Les données de la cohorte de naissance Étude Longitudinale du Développement des Enfants du Québec (ELDEQ) ont été analysées par des modèles de survie avec variables dépendantes

du temps. L'échantillon ($n = 1920$) a été évalué de l'âge de 5 mois à 10 ans. Des mesures des symptômes psychiatriques de l'enfant et des variables de l'environnement social étaient disponibles pendant tout le suivi de la cohorte et ont permis d'étudier les facteurs comportementaux et sociaux associés à la prescription de médicaments ciblant le TDA/H.

Résultats De l'âge de 3,5 ans à 10 ans, 0,2 à 8,6% des enfants de l'échantillon ont été exposés à des médicaments ciblant le TDA/H. L'hyperactivité-inattention était le facteur le plus fortement associé à cette exposition (*hazard ratio* [HR] = 2,75, IC95 % 2,35–3,22). Parmi les variables sociales étudiées, un bas niveau éducatif maternel augmentait le risque d'usage de médicament (HR = 2,09, IC95 % 1,38–3,18) alors que le statut d'immigrant diminuait ce risque (HR = 0,40, IC95 % 0,17–0,92).

Conclusions Au-delà des symptômes du TDA/H, la probabilité de recevoir un traitement pour le TDA/H était influencée par des variables sociales et non par d'autres variables cliniques ou par les pratiques parentales. Ces résultats soulignent la nécessité d'améliorer les interventions globales du TDA/H, notamment les interventions psychoéducatives.

Mots clés Trouble déficit de l'attention hyperactivité ; Traitement pharmacologique ; Enfant ; Facteurs cliniques ; Facteurs sociaux

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Cortese S, Holtmann M, Banaschewski T, Buitelaar J, Coghill D, Danckaerts M, et al. Practitioner review: current best practice in the management of adverse events during treatment with ADHD medications in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry* 2013;54:227–46.

Galéra C, Pingault JB, Michel G, Bouvard MP, Melchior M, Falissard B, et al. Clinical and social factors associated with attention-deficit hyperactivity disorder medication use: population-based longitudinal study. *Br J Psychiatry* 2014;205(4):291–7.

Zuvekas SH, Vitiello B. Stimulant medication use in children: a 12-year perspective. *Am J Psychiatry* 2012;169:160–6.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.037>

S1C

Antidepressants and risk of suicide or self-harm in Canadian youth: A study involving common data models in Quebec and British Columbia

Y. Moride¹, T. Lynd², H. Ducruet¹, H. Li², M. Tournier^{3,4,*}, B. Greenfield^{3,4}

¹ Université de Montréal, Faculté de pharmacie, Canada

² University of British Columbia, Canada

³ Université de Bordeaux, Inserm U657, Bordeaux

⁴ Department of Psychiatry, Montreal Children Hospital, Montreal, Quebec, Canada

* Corresponding author.

E-mail address: mtournier@ch-perrens.fr (M. Tournier)

Introduction The use of antidepressants (AD) in children and adolescents has become controversial due to a possible increased risk of suicide, revised evidence about effectiveness, and growing usage. Several studies have been conducted through healthcare databases, mainly restricted to hospitalized cases.

Objective To evaluate the rate of self-harm among children (10–14 years) and adolescents (15–19 years) who use AD and to compare rates between classes of AD, using a common data model.

Methods A retrospective cohort study was conducted in children and adolescents, age 10–19, members of the Quebec (QC) public drug plan or residents of British Columbia (BC), and who received a new AD treatment in 1997–2008 (QC) and 1997–2006 (BC). Self-harm (fatal or non-fatal) was the main outcome. Data sources consisted of prescription, medical services, and hospitalization