



#CNGE2025 www.congrescng.fr



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Revue systématique de la littérature évaluant l'efficacité du lorazepam dans le traitement de l'insomnie primaire et secondaire

Isabella Marino, Eglantine Ferrand Devouge, Estelle Goupille, Thibaut

Pressat Laffouilhère, Thibaut Sabatier, Hélène Vaillant Roussel et Rémy Boussageon

Isabella Marino déclaration d'intérêts :

<https://www.archimede.fr/Dpi@Isabella.Marino>

Soins | Insomnie

Isabella Marino^{1,2},
Eglantine Ferrand Devouge^{1,2},
Estelle Goupille³,
Thibaut Pressat Laffouilhère^{4,5},
Hélène Vaillant Roussel^{6,7,8},
Rémy Boussageon⁹

1. Département de médecine générale,
Université de Rouen, France

2. CIC-CRB 1404, CHU de Rouen,
France

3. Département de biostatistique,
CHU de Rouen, France

4. Département d'information médicale,
CHU de Rouen, France

5. UFRS RA4108, Université de Rouen
Normandie, France

6. Département de médecine générale,
Université Clermont Auvergne, France

7. Unité de recherche ACCEPPT,
Université de Clermont Auvergne, France

8. Hôpital universitaire de
Clermont-Ferrand, Direction de la
recherche clinique et de l'innovation
(DRCI), Clermont-Ferrand, France

9. Collège universitaire de médecine
générale, UCBL, Lyon 1, France

isabella.marino2@univ-rouen.fr

exercer2024;203:222-9.

Revue systématique de la littérature évaluant l'efficacité du lorazepam dans le traitement de l'insomnie primaire et secondaire

Systematic review of the literature concerning the efficacy of lorazepam in the treatment of primary and secondary insomnia

d'âges confondues, l'insomnie était le 21^e motif de consultation le plus fréquent en médecine générale, sur 50 pathologies répertoriées¹. L'insomnie peut être classifiée en primaire et secondaire, associée à d'autres pathologies⁴.

Les stratégies thérapeutiques possibles dans l'insomnie impliquent en général la prescription de traitements, pharmacologiques ou non,

zépam serait alors une option⁵. Le lorazepam n'a pas l'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans l'insomnie primaire. Pourtant selon le cumul mobile annuel 2011, 1,5 million de prescriptions de lorazepam ont été effectuées, principalement dans les troubles anxieux (37 %) et les troubles du sommeil (27 %) ¹⁰. Le montant remboursé par l'Assurance maladie pour le lorazepam était de





Lorazepam (Temesta®)

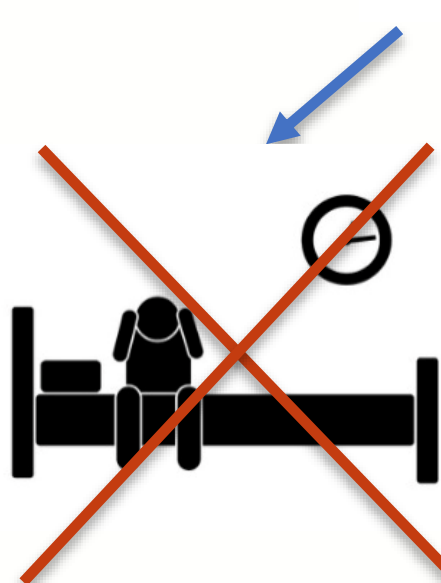
2,5 mg

1 mg

3M €
chacun



Dossier AMM





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

METHODE inspirée du projet REB

Revue

PubMed.gov



Embase



ClinicalTrials.gov





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

METHODE inspirée du projet REB

Revue

RoB





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

METHODE inspirée du projet REB

Revue

RoB

Statistique



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Recherche bibliographique

1158 articles
à trier




Titres :
77 articles
conservés

Résumés :
47 articles
conservés

Articles :
44 articles
sélectionnés

4 articles à
analyser

Analyse descriptive : critères de jugement

| | Linnoila et al., 1980 ¹⁶ | Saletu et al., 1997 ¹⁷ | Li Pi Shan et al., 2004 ¹⁸ | Rahimi et al., 2016 ¹⁹ |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |



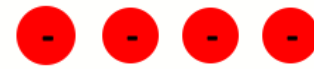
MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Analyse risque of biai

Lorazepam





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Analyse statistique

~~Méta analyse~~



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

| | Auteur, année, référence | | | |
|--------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|
| | Linnoila et al., 1980 ¹⁶ | Saletu et al., 1997 ¹⁷ | Li Pi Shan et al., 2004 ¹⁸ | Rahimi et al., 2016 ¹⁹ |
| Cadre clinique | Insomnie en géro- psychiatrie (seulement des femmes) | Insomnie associée à de l'anxiété généralisée | Insomnie secondaire à un accident vasculaire cérébral | Insomnie associée à une dépression |
| Durée | 7 jours pour chaque molécule espacés par 7 jours de <i>wash-out</i> | 7 jours placebo + 28 jours lorazépam ou somnium + 7 jours placebo | 7 jours lorazépam suivi par 7 jours zopiclone | 8 semaines |
| Posologies | Lorazépam 2 mg, Oxazépam 30 mg, Témazépam 20 mg | Lorazépam 1 mg ou somnium (1 mg lorazépam + 25 mg diphényldramine) | Lorazépam 0,5 mg ou 1 mg et zopiclone 3,75 mg ou 7,5 mg | Lorazépam 1 mg |
| Bras parallèles | Non, <i>cross-over</i> | 2 | Non, <i>cross-over</i> | 3 |
| Participants inclus | 20 | 44 | 18 | 120 |



Forces

Exhaustivité

Double lecture

Rigueur

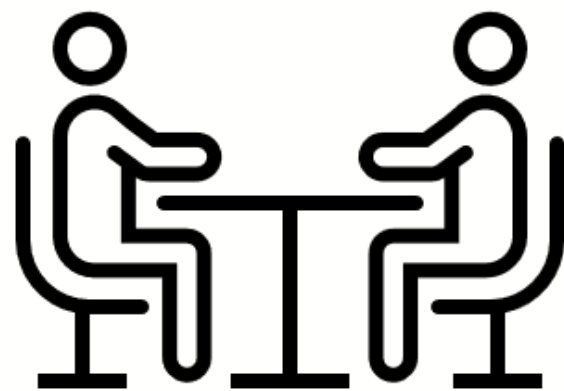
Limites

Protocole a posteriori

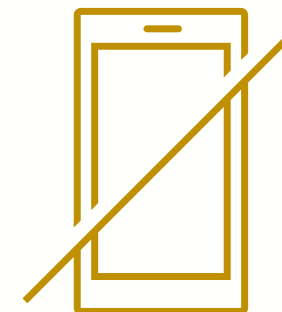
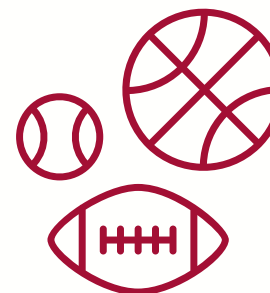
Ancienneté



Qu'en penser ?



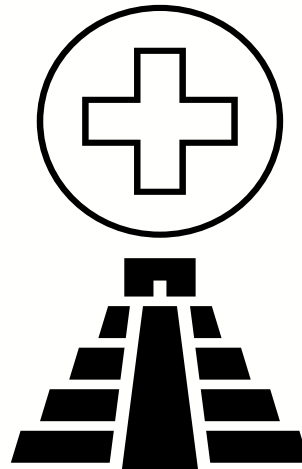
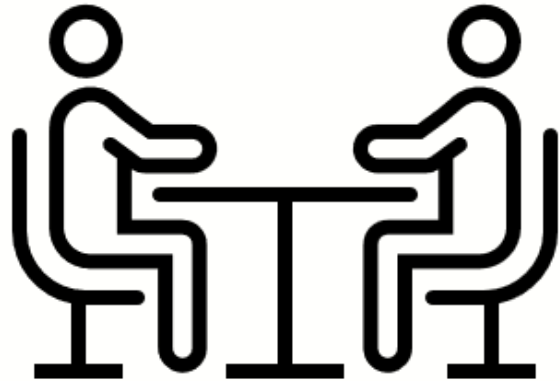
ENTRETIEN AVEC LE PATIENT



REGLES HYGIENO-DIETETIQUES, STRESS,
PSYCHOTHERAPIE

Décision thérapeutique partagée

NOUVELLE PRESCRIPTION?
REEVALUATION D'ORDONNANCE?



MEDICAMENT HISTORIQUE

BALANCE BENEFICE-RISQUE





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



Nouvelles études en soins primaires



**Recherche
future**



Médecine éclairée



Décision médicale partagée

