



Mise à disposition du lorazépam injectable

Depuis octobre 2023, **le traitement par lorazépam par voie injectable est disponible en France avec prise en charge par l'assurance maladie, pour le traitement symptomatique des états anxieux aigus et de l'agitation chez les patients de plus de 12 ans.** Cette voie d'administration était particulièrement attendue dans la **prise en charge du Syndrome Catatonique.**

La Catatonie est un **syndrome psychomoteur sévère associé à des pathologies psychiatriques**, comme les troubles de l'humeur, les troubles du spectre de la schizophrénie, et des pathologies non psychiatriques, notamment les atteintes du système nerveux central. La prévalence dans les unités de psychiatrie est élevée, autour de 9%. Chez l'enfant et l'adolescent, **le Syndrome Catatonique est rare mais survient le plus souvent en cas de trouble(s) du neurodéveloppement.** La morbi-mortalité est importante et liée aux complications de décubitus, au refus de s'alimenter et de s'hydrater, ainsi qu'à la dysautonomie de la catatonie maligne.

Comme rappelé dans le **Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS)**, le traitement de première intention est le lorazépam qui **permet dans la majorité des cas une résolution de l'épisode de catatonie.** Le traitement par lorazépam injectable (IM ou IV) est indiqué par toutes les recommandations internationales dans les situations où la prise *per os* est impossible, du fait même de la symptomatologie du patient. Jusqu'alors, le traitement par lorazépam n'était disponible que sous la forme *per os* en France, rendant très compliquée son utilisation chez les patients refusant le traitement, avec des troubles de déglutition ou en réanimation.

En France, le lorazépam injectable était jusqu'à récemment disponible uniquement dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) ou d'une autorisation d'accès compassionnel (AAC) pour laquelle le Syndrome Catatonique constitue une indication validée depuis 2018. Si ce circuit spécifique permettait la mise à disposition du traitement, il pouvait néanmoins allonger les délais de prise en charge, aspect problématique dans un contexte d'urgence comme c'est souvent le cas pour la catatonie.

L'utilisation du lorazépam injectable est donc tout à fait indiquée chez les patients présentant un syndrome catatonique, selon les critères du DSM-5-TR, en alternative au traitement *per os*.

Cette évolution dans l'accès au traitement représente une avancée significative dans notre capacité à répondre aux besoins des patients atteints de catatonie, et nous sommes convaincus que cela contribuera à une amélioration substantielle de leur prise en charge.

Références

- 1) Avis de la commission de la transparence du 19 juillet 2023 [ici](#)
- 2) Arrêté du 25 octobre 2023 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics [ici](#)
- 3) Hauptman et al., Catatonia in neurodevelopmental disorders: assessing catatonic deterioration from baseline. *Lancet Psychiatry*. 2023 Mar;10(3):228-234.
- 4) Rasmussen SA, Mazurek MF, Rosebush PI. Catatonia: Our current understanding of its diagnosis, treatment and pathophysiology. *World J Psychiatry*. 2016 Dec 22;6(4):391-398. doi: 10.5498/wjp.v6.i4.391
- 5) Rogers JP et al. Evidence-based consensus guidelines for the management of catatonia: Recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *J Psychopharmacol (Oxf)*. 2023;37(4):327-369. doi:10.1177/02698811231158232
- 6) Solmi et al., Prevalence of Catatonia and Its Moderators in Clinical Samples: Results from a Meta-analysis and Meta-regression Analysis. *Schizophr Bull*. 2018 Aug 20;44(5):1133-1150. doi: 10.1093/schbul/sbx157. PMID: 29140521; PMCID: PMC6101628.