

BON USAGE DES MÉDICAMENTS FOCUS BENZODIAZÉPINES

ENQUÊTE QUALITATIVE - QUANTITATIVE

JANVIER 2025

Contacts :



AMANDINE MESSINA
Directrice associée

AMELIE MARMUSE
Consultante

LOLA LUSTEAU
Chargée d'études

Note technique p. 3

Résultats détaillés p. 7

1. La prise de médicaments contre l'anxiété et les troubles du sommeil p. 8
2. L'initiation du traitement aux benzodiazépines p. 14
3. Le recours aux approches non médicamenteuses p. 17
4. La perception des risques associés à la prise de benzodiazépines p. 23

Annexes p. 35

BON USAGE DES MÉDICAMENTS FOCUS BENZODIAZÉPINES

Viavoice pour l'ANSM



Etude réalisée en ligne, du 24 au 30 décembre 2024.



Après d'un échantillon de 2000 Français âgés de 18 ans et plus, représentatif de la population française.

Représentativité assurée par la méthode des quotas appliquée aux critères suivants : sexe, âge, situation professionnelle, région et catégorie d'agglomération.

CEUX QUI DÉCLARENT PRENDRE UN TRAITEMENT AUX BENZODIAZÉPINES

Base : 499 personnes

SUIVANT LE GENRE :

Homme	47%
Femme	53%

SUIVANT L'ÂGE

Moins de 49 ans	50%
<i>dont 18 à 24 ans</i>	<i>11%</i>
<i>dont 25 à 34 ans</i>	<i>16%</i>
<i>dont 35 à 49 ans</i>	<i>23%</i>
50 ans et plus	50%
<i>dont 50 à 64 ans</i>	<i>23%</i>
<i>Dont 65 ans ou plus</i>	<i>27%</i>

CONTRE L'ANXIÉTÉ PASSAGÈRE

Base : 667 personnes

SUIVANT LE GENRE :

Homme	41%
Femme	59%

SUIVANT L'ÂGE

Moins de 49 ans	54%
<i>dont 18 à 24 ans</i>	<i>13%</i>
<i>dont 25 à 34 ans</i>	<i>16%</i>
<i>dont 35 à 49 ans</i>	<i>25%</i>
50 ans et plus	46%
<i>dont 50 à 64 ans</i>	<i>22%</i>
<i>Dont 65 ans ou plus</i>	<i>24%</i>

CONTRE LES TROUBLES DU SOMMEIL

Base : 750 personnes

SUIVANT LE GENRE :

Homme	44%
Femme	56%

SUIVANT L'ÂGE

Moins de 49 ans	53%
<i>dont 18 à 24 ans</i>	<i>11%</i>
<i>dont 25 à 34 ans</i>	<i>17%</i>
<i>dont 35 à 49 ans</i>	<i>25%</i>
50 ans et plus	47%
<i>dont 50 à 64 ans</i>	<i>22%</i>
<i>Dont 65 ans ou plus</i>	<i>25%</i>

BON USAGE DES MÉDICAMENTS FOCUS BENZODIAZÉPINES

Viavoice pour l'ANSM

Dans ce rapport figurent aussi les résultats de la phase qualitative de l'étude, réalisée en amont.

- Trois focus-groupes ont été réalisés les 16 (Paris) et 17 décembre (Lille) 2024.

	Ville	Profils spécifiques	Profils communs
Groupe n°1	Paris	18-29 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Prennent un traitement ou achète des médicaments, ne serait-ce qu'occasionnellement, pour l'anxiété et les troubles du sommeil - Hommes / Femmes - CSP + / intermédiaires / CSP -
Groupe n°2	Lille	30-64 ans	
Groupe n°3	Lille	65 ans et plus	

- Plus de 4 Français sur 10 déclarent prendre un traitement contre les troubles du sommeil ou calmer l'anxiété, ne serait-ce qu'exceptionnellement, un taux en augmentation par rapport à la mesure de 2021.
- Si l'initiation d'un traitement à base de benzodiazépines se fait principalement sur proposition du médecin, la prescription initiale est décrite comme un moment d'échange par les patients qui ont eu le sentiment de pouvoir la co-construire (ou a minima avoir des réponses à leurs interrogations).
- Lors de cette prescription initiale, différents risques sont abordés, liés aux interactions (médicamenteuses ou autres) et aux nécessaires adaptations du mode de vie.
- En revanche, le caractère temporaire de ces traitements semble peu évoqué. Cette méconnaissance de la limite de prescription est amplifiée dans certains cas par l'absence d'échanges lors des consultations de renouvellement. Cette situation peut créer le sentiment d'une réelle dépendance au traitement (principalement pour les plus âgés) et d'un défaut d'information au départ.
- Les approches complémentaires non médicamenteuses ne semblent pas non plus systématiquement évoquées lors de la prescription. Pour autant, elles s'inscrivent comme une forme d'évidence pour les patients qui sont nombreux à y avoir recours d'eux-mêmes.



RÉSULTATS DÉTAILLÉS



**1. LA PRISE DE
MÉDICAMENTS CONTRE
L'ANXIÉTÉ ET LES TROUBLES
DU SOMMEIL**

Plus de 4 Français sur 10 déclarent prendre un traitement contre les troubles du sommeil ou calmer l'anxiété, ne serait-ce qu'exceptionnellement.

Vous arrive-t-il de prendre des médicaments dans les cas suivants...

Base : ensemble (2000 personnes)

- Oui, tous les jours
- Oui, souvent à un rythme régulier
- Oui, seulement de temps en temps
- Exceptionnellement lors de certaines périodes
- Jamais
- Ne se prononce pas

Sous-total
« Ne serait-ce qu'exceptionnellement »

Pour lutter contre des troubles du sommeil passagers



38 %

Rappel 2021 : 32%

Pour calmer une anxiété passagère



34 %

Rappel 2021 : 32%

44 %

Des Français prennent un médicament pour lutter contre les troubles du sommeil ou calmer l'anxiété, ne serait-ce qu'exceptionnellement.

- Femmes : 49 %
- Moins de 30 ans : 49 %
- CSP + : 49 %
- Ont déjà été hospitalisés : 93 %

- De traitements qui concernent en proportion davantage les femmes, les moins de 30 ans et les CSP +.

Dans deux tiers des cas, il s'agit de médicaments prescrits sur ordonnance.

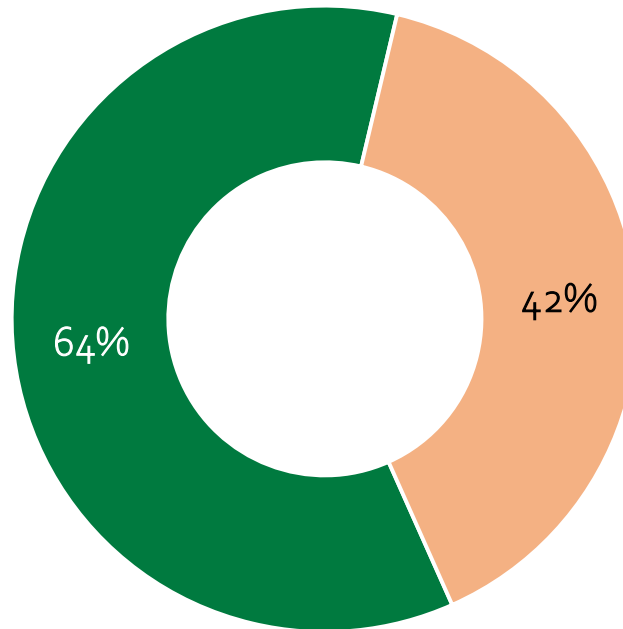
Plus précisément, les médicaments que vous prenez pour calmer votre anxiété passagère et lutter contre des troubles du sommeil sont-ils...

Base : A ceux qui prennent un médicament pour calmer l'anxiété ou lutter contre des troubles du sommeil (880 personnes)

Total supérieur à 100 % car plusieurs réponses possibles

Prescrits sur ordonnance par votre médecin

Hommes : 68 %
65 ans et plus : 73 %
Inactifs : 69 %
Ont déjà été hospitalisés : 88 %



Acheter directement en pharmacie, sans ordonnance

Femmes : 46 %
Moins de 30 ans : 45 %

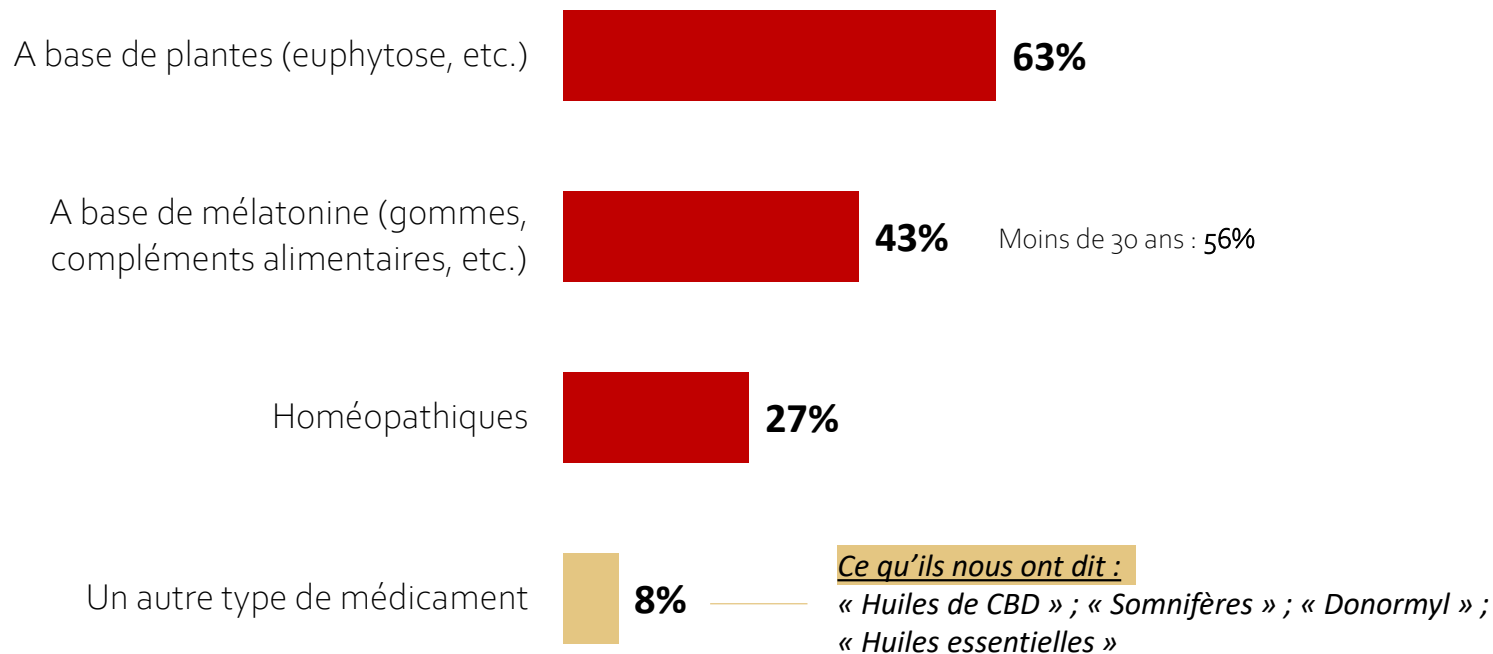
- Parmi les répondants qui déclarent prendre ce type de traitement, l'automédication concerne 2 personnes concernées sur 5, et en particulier les femmes et les moins de 30 ans.

Lorsqu'ils ne sont pas prescrits sur ordonnance, il s'agit principalement de médicaments à base de plantes, devant la mélatonine et l'homéopathie.

S'agit-il de médicaments...

Base : A ceux qui achètent leurs médicaments sans ordonnance (371 personnes)

Total supérieur à 100 % car plusieurs réponses possibles



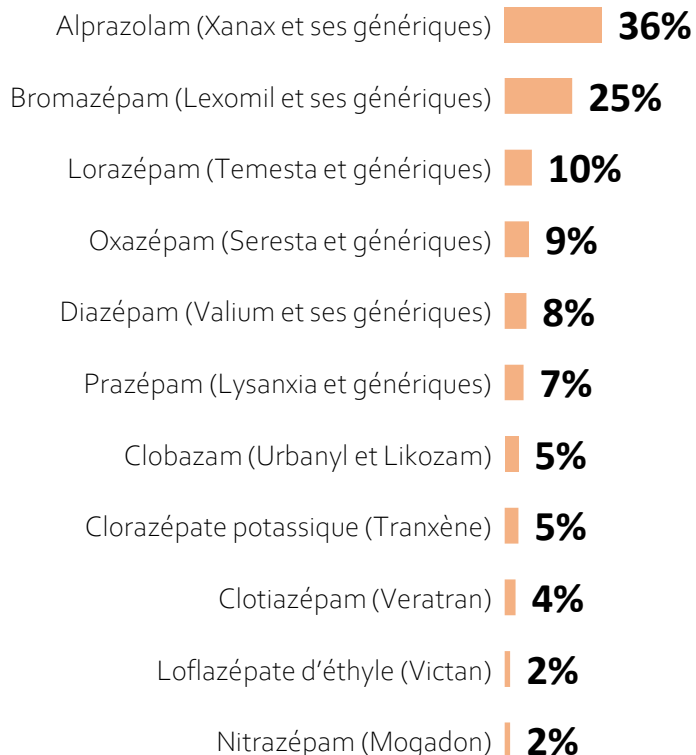
Des traitements prescrits sur ordonnance qui visent principalement à réduire l'anxiété, devant les troubles du sommeil.

Parmi la liste suivante, quels sont les médicaments prescrits que vous prenez ou que vous avez déjà pris...?

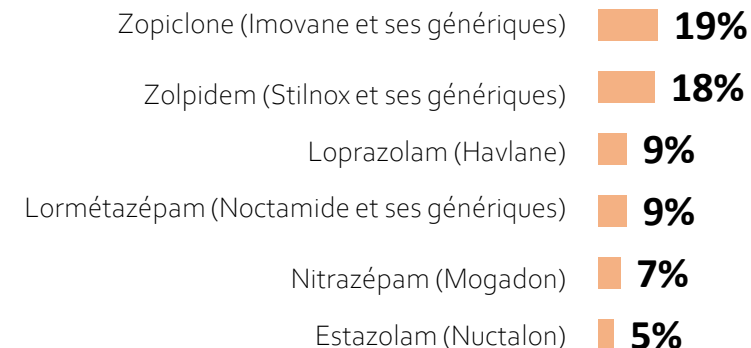
Base : A ceux qui prennent des médicaments prescrits sur ordonnance (563 personnes)

Total supérieur à 100 % car plusieurs réponses possibles

SOUS-TOTAL MEDICAMENTS POUR L'ANXIETE **83%**



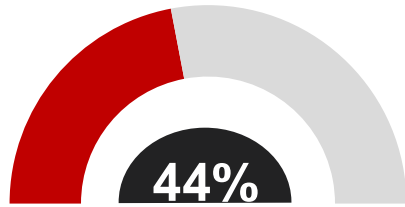
SOUS-TOTAL POUR L'INSOMNIE **59%**



17% Un autre médicament
Dont 3 % à base de plantes
(Euphytose, Lyrica, Passiflore, Millepertuis)

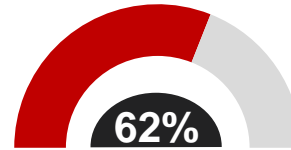
Ce qu'ils nous ont dit :

« Clomipramine », « Atarax », « Circadin »,
« Paroxétine », « Laroxyl », « Mirtazapine »,
« Tercian », « Mianserine », « Escitalopram »,
« Lysanxia », « Loxapac »

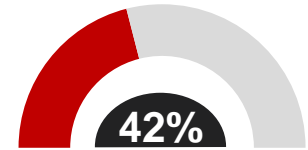


des Français déclarent **prendre des médicaments contre les troubles du sommeil et l'anxiété passagère, ne serait-ce qu'exceptionnellement**

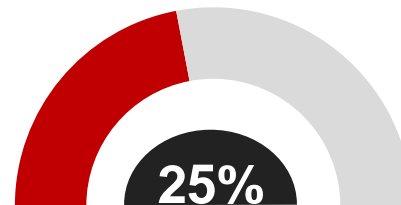
Parmi eux



Médicaments prescrits **sur ordonnance**



Médicaments achetés **sans ordonnance**



des Français déclarent prendre des médicaments à base de **benzodiazépines**

Ont déjà été hospitalisés : 77%

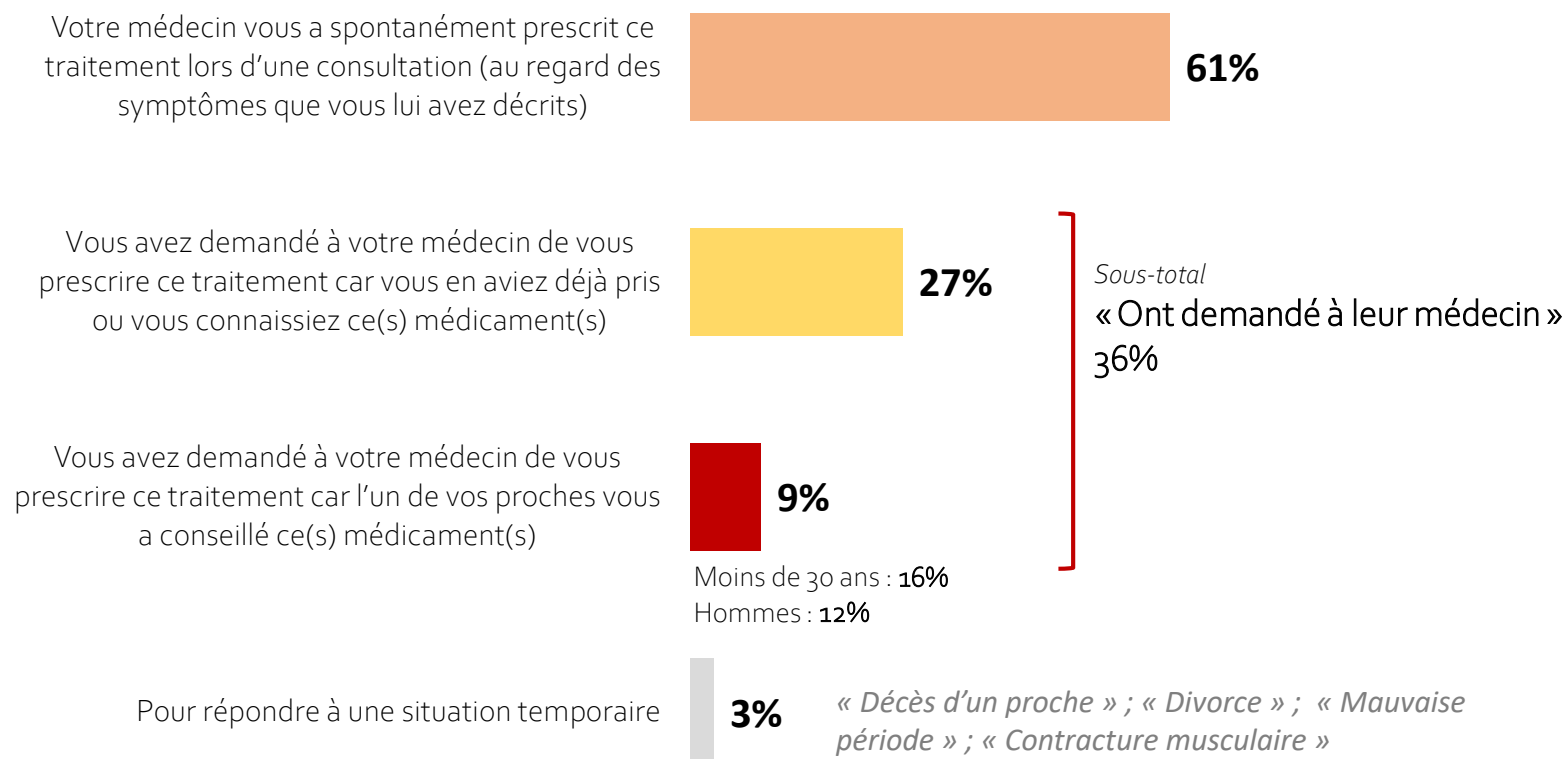
A hand is shown holding a variety of pills and capsules in different colors (white, blue, green, orange, red). In the background, a white pill bottle is tipped over, with several pills scattered on a light-colored surface. The scene is softly lit, creating a clinical or medical atmosphere.

2. L'INITIATION D'UN TRAITEMENT AUX BENZODIAZÉPINES

Dans 6 cas sur 10, le traitement débute à l'initiative du médecin, au regard des symptômes décrits.

Dans quel contexte la prise de ces médicaments a-t-elle débuté ?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)



Si l'entrée dans le parcours de soins n'est pas forcément à l'initiative du patient, tous semblent avoir été acteurs de la première prescription.

! « Moi pour les troubles du sommeil, quand je passais mon bac la première fois, [...] je faisais des
! nuits blanches, [...] donc je suis allée voir mon médecin généraliste, sur les conseils de ma mère. »
! (Paris, 18-29 ans)

- Les patients semblent s'informer en amont de la consultation et arrivent donc avec **une idée plutôt précise de ce qu'ils souhaitent (ou non)** dans le cadre de leur traitement.

! « Je suis allée chez le psychiatre, j'avais fait ma petite liste et on a construit le truc : 50% lui et 50% moi.
! On l'a fait ensemble. » (Paris, 18-29 ans)
!
! « Après, c'était limite à ma demande, mais il m'a écouté pour mettre le traitement en place. » (Lille, 30-64
! ans)

- Aussi, une fois le problème posé, **l'initiation du traitement se fait principalement sur la base de la co-construction** avec le patient et le médecin. Ils n'ont pas le sentiment que leur traitement leur a été imposé, certains ayant même pu discuter du type et de posologie de traitement souhaité.

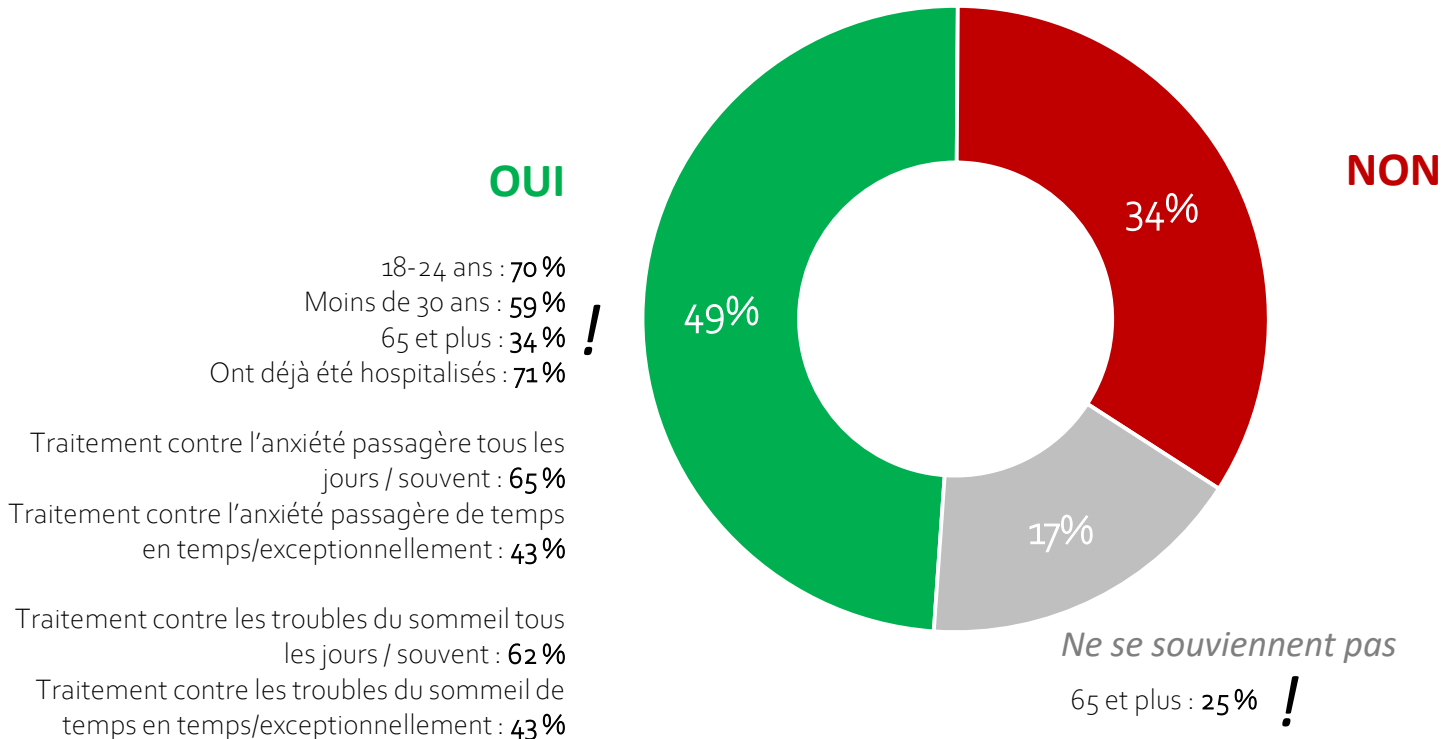
! « Moi, j'ai négocié la posologie. C'était mon souhait de ne pas être sur une grosse posologie du coup j'ai
! demandé ce que je pouvais faire pour accompagner hors médicament. (Lille, 30-64 ans)

A hand is shown holding a variety of pills and capsules in different colors (white, blue, green, orange, red). In the background, a white pill bottle is tipped over, spilling several pills onto a light-colored surface. The scene is softly lit, creating a clinical or medical atmosphere.

3. LE RECOURS AUX APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES

Lors de la prescription/du renouvellement de votre ordonnance, le professionnel de santé vous a-t-il conseillé, en complément, d'autres approches non médicamenteuses pour vous aider (pratique sportive, sorties, etc.)?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)



- Les plus jeunes semblent davantage se voir conseiller ces approches non médicamenteuses, à l'inverse des plus âgés.

S'ils ne se les voient pas systématiquement proposer, trois quarts des patients déclarent mettre en place ces approches d'eux-mêmes.

Vous-même, pour calmer votre anxiété ou lutter contre les troubles du sommeil avez-vous également mis en place des approches non médicamenteuses (changement de vos habitudes de vie, nouvelles activités, etc...)?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)

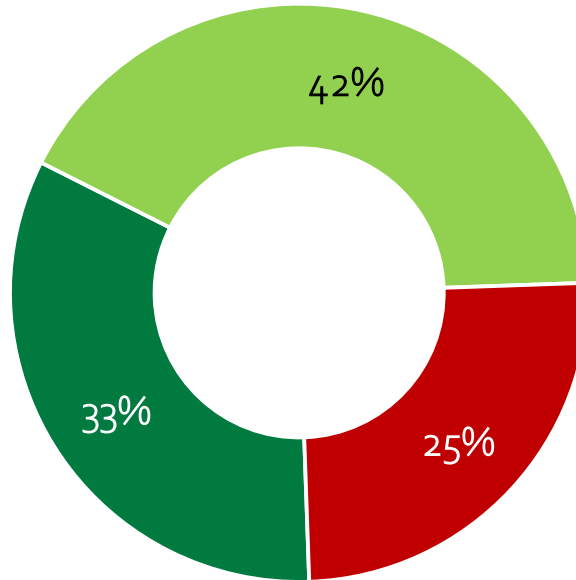
■ Oui, de manière régulière ■ Oui, de manière occasionnelle ■ Non

Sous-total « Oui »
75 %

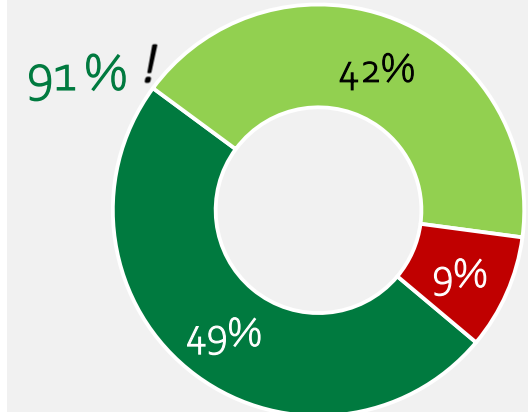
Etudiants : 80 %
Moins de 30 ans : 84 %
Ont déjà été hospitalisés : 82 %

Traitement contre l'anxiété passagère tous les jours / souvent : 82 %

Traitement contre les troubles du sommeil tous les jours / souvent : 79 %



A ceux qui se sont vus proposer ces approches (243 personnes)



- Une nouvelle fois, les plus jeunes et les étudiants se distinguent positivement.

Dans la grande majorité des cas, les patients qui ont mis en place ces approches déclarent avoir recours à l'activité physique et/ou sportive.

Lesquelles ?

Base : A ceux qui ont mis en place des approches non médicamenteuses (376 personnes) – Total supérieur à 100 % car question ouverte.

40 % - Activité physique ou sportive (natation, yoga, marche, etc.)

« Reprendre le sport : natation, vélo, yoga » ; « Faire plus d'exercice » ; « Ballades en vélo » ; « Promenade » ; « Pratique hebdomadaire de sport »

14 % - Mise en place de routines (alcool, écran, heure des repas, tisane, se couper de l'actualité, sommeil etc.)

« Sommeil à des heures fixes » ; « Arrêt de l'alcool. Meilleure hygiène alimentaire » ; « Moins de télévision. Endormissement à des heures régulières. Plus de café après dîner » ; « Dormir dans un environnement calme, sans lumière. »

12 % - Méditation, Sophrologie

« Sophrologie » ; « Méditation » ; « Acupuncture » ; « Exercices de relaxation » ; « Séances de méditation ou cohérence cardiaque »

9 % - Relations sociales, sorties

« Plus de contacts téléphoniques avec les amis » ; « Multiplier les contacts sociaux » ; « Activités culturelles », « Sortie régulière », « Sortir davantage »

9 % - Activités calmes, créatives (lecture, musique, activités manuelles, etc.) « Lecture, mots croisés, jeux vidéo, internet » ; « Activités culinaires » ; « Musique douce »

7 % - D'autres médicaments ou substances (mélatonine, euphytose, CBD, etc.) « Mélatonine le soir » ; « Des huiles essentielles » ; « La consommation de cannabis quotidienne » ; « Infusion, CBD. » ; « Euphytose »

3 % - Autres « Déménagement hors d'une ville » ; « Suivi par un psychologue » ; « J'ai changé de vie (déménagement etc) »

32 % - Ne se prononcent pas

En majeure, les répondants ont conscience **que le traitement est là pour les aider, comme une béquille**, mais que cela ne réglera pas la source de leurs problèmes. C'est d'ailleurs comme en ces termes qu'on leur présente le traitement – en mineur chez les 65 ans et plus.

! « Il m'avait dit que c'était une solution à court terme mais qu'à long terme il faudrait aller chercher au fond le fond du problème. » (Paris, 18-29 ans)

! « Le principe de la béquille, le médecin peut rappeler au patient que c'est juste une béquille, que ça ne va pas tout faire. » (Lille, 30-64 ans)

Pour autant, des alternatives aux traitements qui ne sont pas nécessairement présentées par les professionnels de santé. A noter, les médecins spécialisés sur ces problématiques abordent davantage le sujet. Alors même qu'ils considèrent que ce type de conseils fait partie du périmètre de leur médecin prescripteur.

! « Les alternatives, ce ne sont pas les médecins qui nous en parlent. » (Paris, 18-29 ans)

! « Moi pas au début du traitement. Et puis moi ça fait longtemps et à l'époque où j'ai débuté le traitement, ce n'est pas des choses dont on discutait. » (Lille, 30-64 ans)

! « Après je pense que le médecin généraliste ne va pas aiguiller sur d'autres pratiques pour accompagner, tandis que moi j'ai été voir un spécialiste [...]. » (Lille, 30-64 ans)

En revanche, puisqu'ils sont acteurs de leur parcours de soins, ils déclarent se renseigner sur ce sujet et mettre des mesures en place. Des alternatives qu'ils citent d'ailleurs spontanément à l'évocation de leur traitement, et qu'ils ont à l'esprit. Les proches jouent aussi un rôle important s'agissant de ce sujet (les mamans notamment).

Un recours quasi-systématique aux alternatives non-médicamenteuses en parallèle, à la fois de long terme ou pour répondre à une crise, de plus court-terme. Parmi lesquelles :

Le suivi psychologique

« C'est pour régler les problèmes de fond, sinon c'est une chaîne sans fin. » (Paris, 18-29 ans)

L'activité physique / sportive

« Moi je marche. » (Lille, 30-64 ans)

« Moi aussi, de la marche nordique et je me suis inscrit dans un club du yoga du rire. » (Lille, 30-64 ans)

Les interactions sociales

« Le médecin m'avait dit [...] de m'accorder du temps pour aller dans la rue, voir des gens, parce que j'avais tendance à m'enfermer. » (Paris, 18-29 ans)

« Ne pas rester seule, essayer de m'entourer et prendre du temps pour moi. » (Lille, 30-64 ans)

Routines

« Moi mon conjoint m'a ramené un petit carnet pour écrire mes pensées. Dès qu'il voyait que je n'étais pas bien, il m'amenait mes écouteurs pour écouter de la musique. » (Lille, 30-64 ans)

D'autres éléments sont aussi mentionnés, en mineur : la foi, la religion, le fait de prendre un animal de compagnie, etc.


! « Je m'en remets à la foi » (Lille, 65 ans et plus)

! « J'avais pris un chat moi, ça m'a fait énormément de bien. » (Lille, 65 ans et plus)

Les freins rencontrés sont essentiellement en lien avec le temps disponible et le coût associé à certaines alternatives – notamment chez les plus jeunes. Les plus âgées évoquent des contraintes physiques (certains ont par exemple pris un traitement de benzodiazépines suite à une maladie ou un accident) ; du fait de leur condition physique parfois diminuée, ils ne sont pas forcément en capacité de pratiquer les activités qu'ils savent pourtant bénéfiques (faire du sport, voir du monde...).

! « Souvent c'était les moyens financiers, je ne pouvais pas maintenir ça sur le long terme. » (Paris, 18-29 ans)

! « Faut être en capacité de marcher, on ne l'est pas toujours. » (Lille, 65 ans et plus)

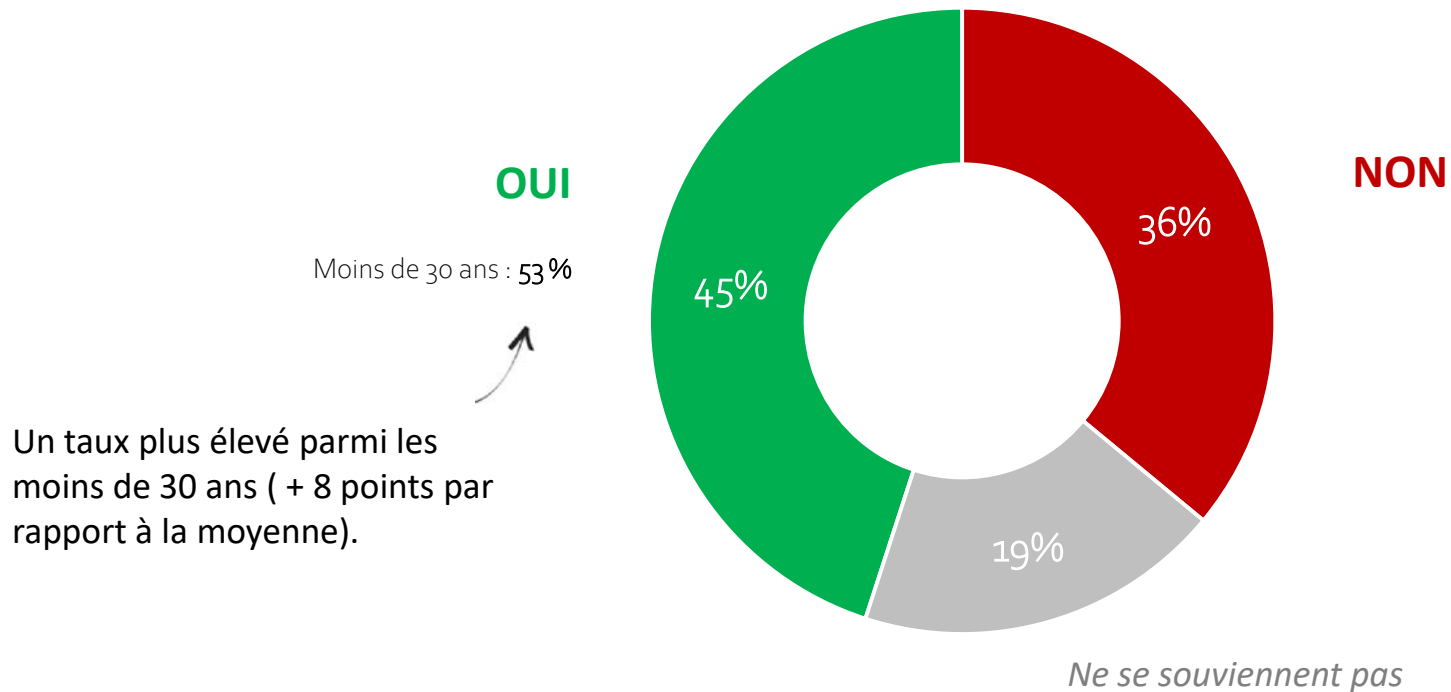
A hand is shown holding a variety of pills and capsules in different colors (white, blue, green, orange, red). In the background, a white pill bottle is tipped over, with several pills scattered on a light-colored surface. The scene is softly lit, creating a clinical or medical atmosphere.

4. LA PERCEPTION DES RISQUES ASSOCIÉS À LA PRISE DE BENZODIAZÉPINES

Moins d'un patient traité sous benzodiazépines sur deux se souvient avoir reçu des **VI**VOICE informations portant sur autre chose que la posologie.

Lors de la prescription/ du renouvellement de votre prescription, le médecin vous a-t-il apporté des informations sur ces médicaments autre que la posologie (risques, type de médicaments prescrits, risque d'interaction etc.) ?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)



Les informations transmises concernent essentiellement le risque de surdosage, les risques et les effets secondaires en général.

Quelles informations vous a-t-il données au moment de la prescription ?

Base : A ceux qui ont reçu d'autres informations que celles relatives à la posologie (226 personnes) – Total supérieur à 100 % car question ouverte.

37 % - Des informations en lien au dosage, au surdosage

« Surdosage » ; « De ne pas dépasser la dose prescrite » ; « Respecter les consignes » ; « Durée du traitement à respecter impérativement »

30 % - Des informations sur les risques, les effets secondaires (dépendance, interactions, conduite)

« Risque de dépendance » ; « Accoutumance » ; « Prise de poids » ; « La conduite » ; « Éviter la consommation d'alcool » ; « Les effets secondaires »

6 % - Des informations générales sur les traitements

« Que je pouvais prendre ces médicaments avec mes autres traitements » ; « Explications complètes et réponse à mes questions »

4 % - Des informations en lien avec l'arrêt du traitement, le sevrage

« Pas d'arrêt brutal » ; « Ne pas arrêter le traitement sans avis médical » ; « Arrêter progressivement » ;

3 % - Des informations sur les éléments à mettre en place en parallèle du traitement (sport, sorties, etc.)

« Faire du sport Dîner léger Participer à des activités associatives » ; « Bilan sanguin occasionnel Exercice physique Éviter l'alcool et la drogue » ; « Habitude complémentaire aux traitements le rendant plus adaptable à une prise plus réduite de médicament »

31 % - Ne se prononcent pas

Aussi, le risque de dépendance et d'accoutumance sont spontanément restitués par les patients.

Quels sont les risques que vous connaissez (ou dont on vous a déjà parlé) pour ces traitements particulièrement (les précautions à prendre, les effets spécifiques qu'ils peuvent avoir)?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes) – Total supérieur à 100 % car question ouverte.

22 % - Dépendance psychique et physique

« Dépendance » ; « Addiction » ; « Devenir dépendant des médicaments anxiolytiques » ; « On peut vite être dépendant »

17 % - Accoutumance

« Accoutumance » ; « S'y habituer »

10 % - Peu/pas de risque du fait de leur fréquence de prise (occasionnelle) « Ne me concerne pas vraiment car je ne prends ce médicament qu'une fois par semaine » ; « Aucun la prise est occasionnelle »

7 % - Trouble de la mémoire « Trouble de la mémoire » ; « Amnésie » ; « Perte de la mémoire »

7 % - Somnolence « Somnolence » ; « Effet de somnolence » ; « Fatigue »

3 % - Surdosage

« Éviter la surdose » ; « Respecter le dosage prescrit »

1 % - Risque lors de la conduite

« Ne pas conduire » ; « La conduite »

1 % - Lien avec l'alcool

« Ne pas boire d'alcool » ; « Il faut éviter les boissons alcoolisées »

1 % - Risque de chute

« Vertiges » ; « Risque de chutes »

1 % - Association avec d'autres médicaments

« Ne pas prendre d'autres médicaments simultanément »

< 1 % - Risque lors de la grossesse

« Ne pas être enceinte »

9 % - Autres « Risque cardiaque » ; « Les anxiolytiques et les antidépresseurs perturbent le système nerveux » ; « La prise de poids » ; « Problème de foie » ; « AVC » ; « Epilepsie » ; « Irritation »

33 % - Ne se prononcent pas

En assisté, le risque de dépendance et le risque associé à la conduite sont cités par trois quarts des patients. **VI VOICE**

Connaissez-vous (ou vous a-t-on déjà parlé) des risques suivants liés aux médicaments prescrits pour traiter l'anxiété ou les troubles du sommeil passagers?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)

■ Oui

■ Non

■ Je ne me souviens pas

Le risque de dépendance



Moins de 30 ans : 23%

Le risque associé à la conduite (de véhicules) durant le traitement



Moins de 30 ans : 28%

Le risque lié aux interactions médicamenteuses avec un autre traitement



65 ans et plus : 68%

! Le risque lié à l'altération de vos capacités (chutes, perte de mémoire...)



! Le risque d'effet rebond à l'issue du traitement (des symptômes qui reviennent de manière plus forte à l'arrêt du traitement)



Moins de 30 ans : 53%

! Les risques liés à la prise de ces médicaments durant la grossesse pour le bébé



Moins de 30 ans : 51%

Connaissez-vous (ou vous a-t-on déjà parlé) des risques suivants liés aux médicaments prescrits pour traiter l'anxiété ou les troubles du sommeil passagers ?

Base : Aux femmes qui prennent un traitement aux benzodiazépines (265 personnes)

■ Oui

■ Non

■ Je ne me souviens pas

Le risque de dépendance



Moins de 50 ans : 78 %

Le risque associé à la conduite (de véhicules) durant le traitement



Moins de 50 ans : 72 %

Le risque lié aux interactions médicamenteuses avec un autre traitement



Moins de 50 ans : 59 %

! Le risque lié à l'altération de vos capacités (chutes, perte de mémoire...)



Moins de 50 ans : 59 %

! Les risques liés à la prise de ces médicaments durant la grossesse pour le bébé



Moins de 50 ans : 63 %

! Le risque d'effet rebond à l'issue du traitement (des symptômes qui reviennent de manière plus forte à l'arrêt du traitement)



Moins de 50 ans : 59 %

Si cela varie suivant les parcours de soins et les professionnels de santé rencontrés, **les répondants semblent avoir été informés au moment de l'initiation du traitement.**

Les patients déclarent aussi que **la notice de leur traitement** leur fournit aussi un certain nombre d'éléments utiles.

! « De mémoire c'est surtout dans la notice que j'avais vu les informations sur les risques. Mais à la première consultation on m'en avait parlé un peu. » (Paris, 18-29 ans)

! « Quand on nous le prescrit oui. » (Paris, 18-29 ans)

! « Ce n'est pas le médecin qui en parle, c'est sur la notice. » (Lille, 30-64 ans)

Ils ont conscience que **tous les médicaments comportent des risques** et qu'il faut faire attention.

- **Les risques de dépendance, d'accoutumance – spontanément cités par les répondants.**
- Le **risque de somnolence** est aussi connu – car expérimenté.
- Le **risque par rapport à la conduite** est connu.
- L'interférence avec d'autres médicaments : pas nécessairement connue, entraîne même des conduites à risque.
- **L'alcool** : leur médecin leur a dit de faire attention mais certains participants déclarent quand même le faire. Les proches les informent aussi sur ce sujet.
- **Les risques liés à la grossesse** : connues par les concernées. Les hommes sont plus nombreux à l'apprendre (même les papas, époux...).

! « On nous parle de la dépendance, de l'accoutumance, [...]. » (Paris, 18-29 ans)

! « Les premiers jours ça m'avait cassé, je passais mon temps à dormir. » (Paris, 18-29 ans)

! « Après par rapport à la conduite j'avais peur. Sur la boîte c'est écrit qu'il ne faut pas prendre le volant. » (Lille, 30-64 ans)

! « Moi j'ai fait une grippe et une trachéite et quand il a su ce que je prenais, il a modifié mon traitement. » (Lille, 30-64 ans)

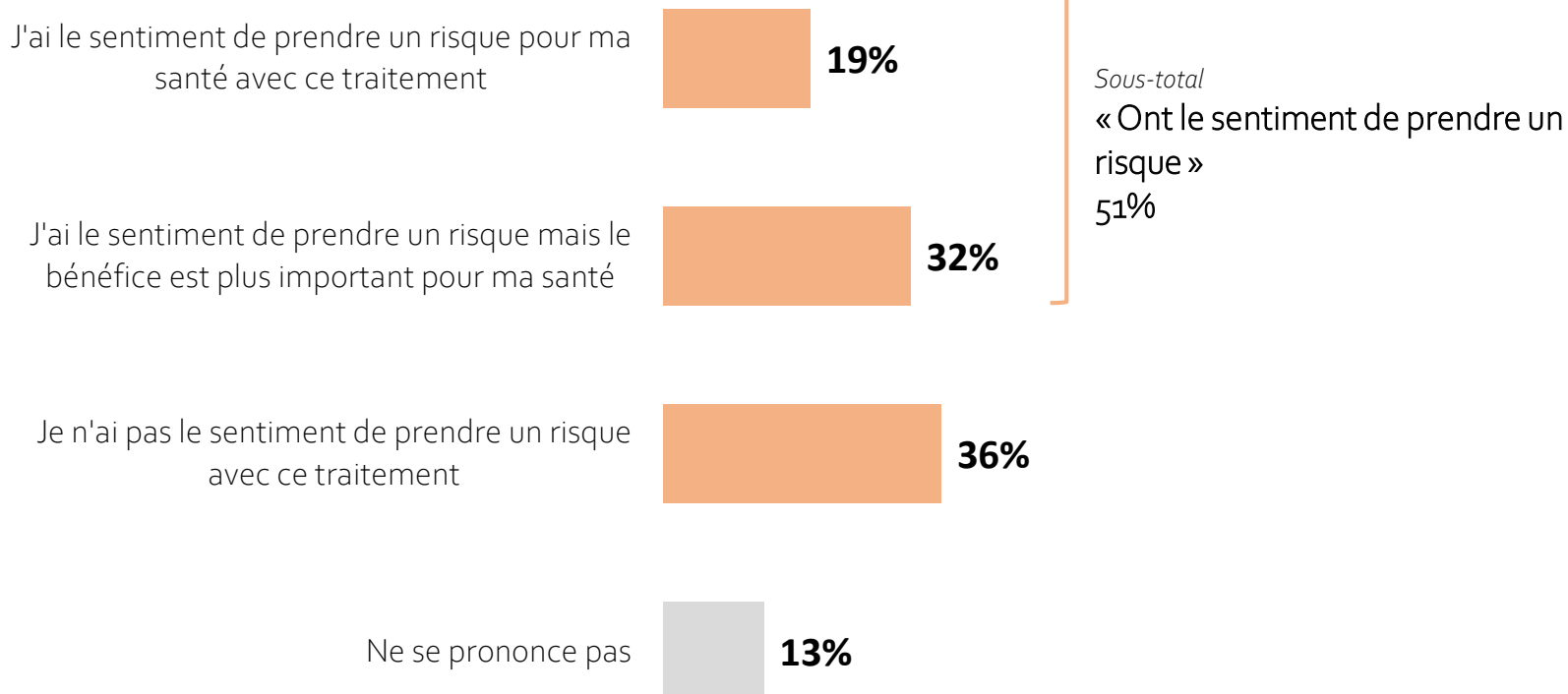
! « Oui, surtout pas d'alcool ça c'est clair. » (Paris, 65 ans et plus)

! « Il ne faut pas prévoir une grossesse quand on est sous traitement. » (Lille, 30-64 ans)

Pour autant, s'ils ont conscience des risques, un tiers des patients ont le sentiment que les bénéfices sont plus importants pour leur santé.

S'agissant des médicaments que vous prenez pour calmer votre anxiété passagère ou lutter contre des troubles du sommeil, quelle affirmation s'approche le plus de ce que vous pensez ?

Base : A ceux qui prennent un traitement aux benzodiazépines (499 personnes)



Des risques qui semblent aussi identifiés par les Français, notamment celui de la dépendance. En revanche la notion de traitement ponctuel est moins connue.

Nous parlons ici des médicaments prescrits contre l'anxiété et les troubles du sommeil (Temesta, Silnox, Xanax...).

Diriez-vous que ces affirmations suivantes sont vraies ou fausses ?

Base : Ensemble (2000 personnes)

■ VRAI

■ FAUX

■ Je ne sais pas

Il existe un risque de dépendance en cas de prise régulière de ces médicaments.



Ces médicaments traitent les symptômes et non la cause.



Un traitement prescrit pour les insomnies ne doit pas être pris plus de 3 semaines d'affilée pour limiter les risques.



Prennent un traitement aux benzo. : 57%

Prennent un traitement aux benzo. : 17%

Un traitement prescrit pour calmer l'anxiété ne doit pas être pris plus de 3 mois d'affilée pour limiter les risques.



Prennent un traitement aux benzo. : 56%

Prennent un traitement aux benzo. : 19%
Moins de 30 ans : 18%

- Les personnes qui prennent un traitement sont aussi partagées s'agissant des risques liés à la durée du traitement.

La durée du traitement ne semble que très peu abordée et jamais de manière homogène. Certains parlent de quelques semaines, quelques mois, quelques années, etc.

! « La durée du traitement personne n'en parle. Je suis tombé sur un reportage où ils expliquaient que
! les personnes qui prennent ce traitement [...] elles sont plus susceptibles de développer des maladies
! neurodégénératives. Donc, j'en ai parlé avec mon médecin et il m'a dit qu'idéalement quand on prend
! ce genre de traitement ce n'est pas pour toute la vie. » (Lille, 30-64 ans)

Les benzodiazépines : un traitement « d'adaptation », qui peut avoir tendance à se pérenniser

Certains participants expriment clairement la notion d'un traitement « temporaire », pour passer une difficulté (accident du travail, perte d'un emploi, décès, retraite, dépression, etc.). Les médicaments apparaissent comme la seule alternative pour soulager leurs symptômes et répondre à l'urgence de la situation rencontrée.

! « J'ai eu un accident du travail, j'ai eu une
! vertèbre cassée puis j'ai perdu mon travail,
! j'avais des idées noires... » (Lille, 65 ans et plus)

Comme la durée du traitement n'est pas toujours évoquée par le médecin prescripteur, les traitements aux benzodiazépines tendent à être considérés comme des solutions sur le long terme (du côté du patient comme celui du médecin) et sont intégrés à la routine des patients, au même titre que les antidépresseurs qu'ils peuvent prendre en parallèle.

! « Il y a 10 ans je prends des médicaments » (Lille,
! 65 ans et plus)

! « J'ai été sous antidépresseurs pendant 20
! ans. » (Lille, 65 ans et plus)

Aussi, certains répondants, en particulier les plus âgés, témoignent d'un sentiment de dépendance à leur traitement, qu'ils prennent pour certains depuis de nombreuses années.

! « Moi, je ne peux pas m'en passer. » (Lille, 65 ans
! et plus)

- **Les répondants âgés de plus de 30 ans, qui semblent davantage ancrés dans des parcours normés, déclarent prendre le temps lors de ces consultations de renouvellement.** C'est l'occasion pour eux de revenir sur la période écoulée, sur l'évolution de leurs symptômes. Les professionnels de santé semblent aborder davantage de sujets avec eux.

« Comment on se sent depuis le dernier rendez-vous. On reparle des conditions de travail, la façon dont je gère ma charge de travail. On fait un bilan tous les mois. » (Lille, 30-64 ans)

- Pour d'autres, **la prescription de renouvellement est presque mécanique et ne fait pas toujours l'objet d'échanges et d'arbitrages.** Le renouvellement se fait parfois de manière automatique – en majeur chez les plus jeunes.

! *« Mon médecin a tendance à renouveler mon traitement automatiquement. » (Paris, 18-29 ans)*

! *« Il pose des questions mais il y a moins de discussions, moins d'échanges que lors du premier rendez-vous. » (Paris, 18-29 ans)*

- **Conséquence, un sentiment d'un traitement qui peut devenir très routinier, notamment chez ceux qui ne prennent un traitement depuis longtemps ou ceux qui en prennent de manière occasionnelle.** Les posologies semblent moins maîtrisées (un demi comprimé ? Trois quarts ?) et les risques semblent un peu plus minimisés lorsque le traitement date d'il y a longtemps.

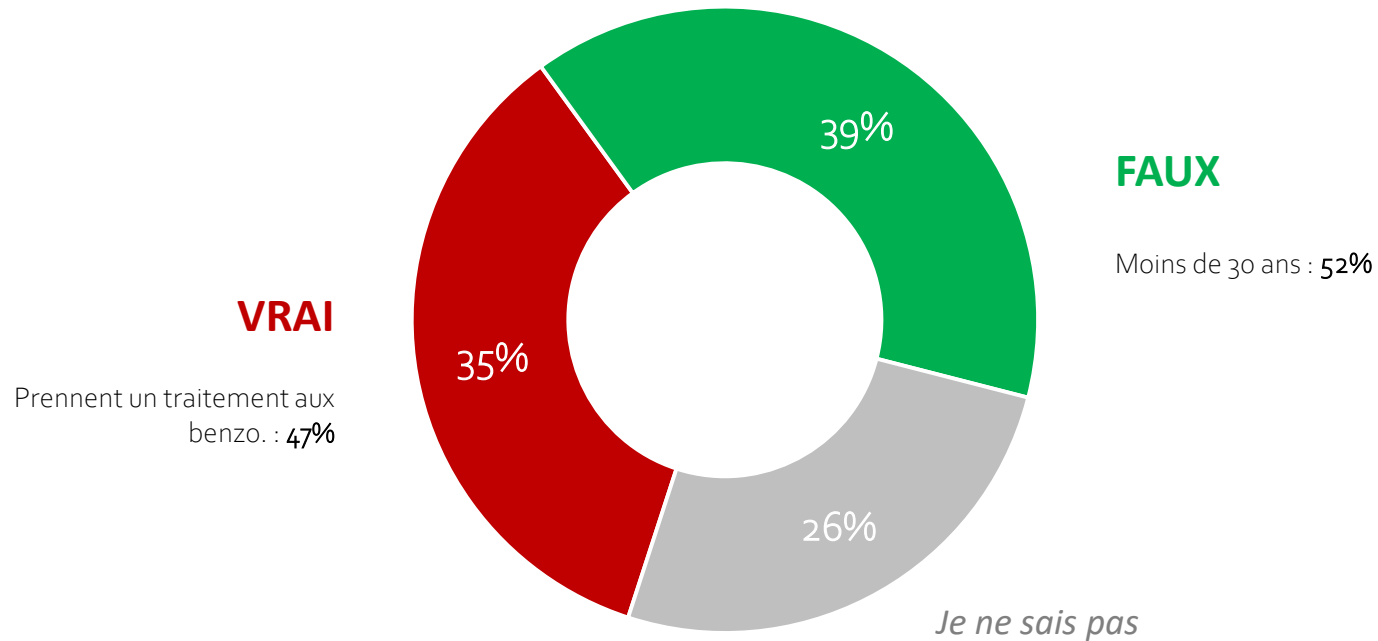
! *« On me dit s'il y a un problème prends-le mais j'avais aucune indication. Juste Prends une petite moitié et si ça fait plus effet, prends trois quarts. » (Paris, 18-29 ans)*

Nous parlons ici des médicaments prescrits contre l'anxiété et les troubles du sommeil (Temesta, Silnox, Xanax...).

Diriez-vous que ces affirmations suivantes sont vraies ou fausses ?

Base : Ensemble (2000 personnes)

**LE RISQUE DE DÉPENDANCE AVEC CES MÉDICAMENTS N'EXISTE
QUE SI ON EN PREND LONGTEMPS**



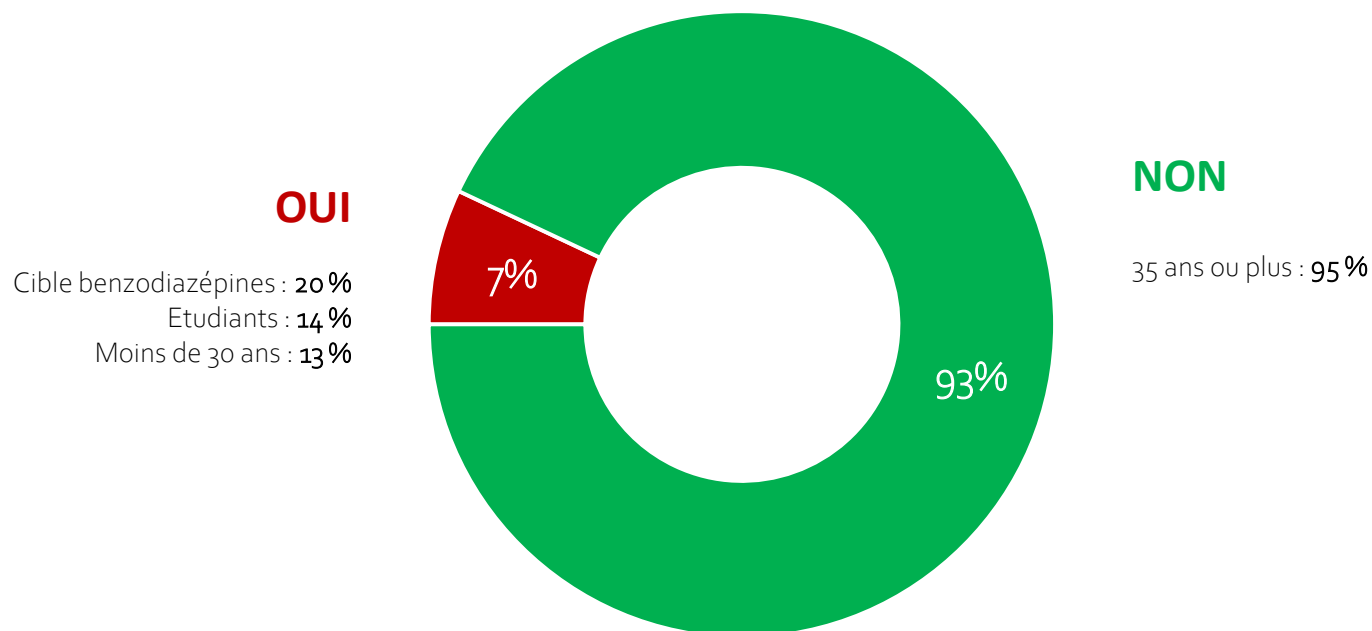
A hand is shown holding a variety of colorful pills and capsules. In the background, a white pill bottle is tipped over, with several pills scattered on a light-colored surface. The word "ANNEXES" is written in a gold, serif font across the center of the image, with a horizontal gold line below it.

ANNEXES

Près d'1 Français sur 10 déclare avoir été hospitalisé dans le cadre d'une pathologie psychiatrique.

Avez-vous déjà été hospitalisé(e) dans le cadre d'une pathologie psychiatrique ?

Base : Ensemble (2000 personnes)



- Les Français qui prennent un traitement aux benzodiazépines, les étudiants et les moins de 30 ans sont plus nombreux à avoir été hospitalisés.

En contexte, un parcours de soins qui repose avant tout sur la relation entretenue avec les professionnels de santé.

- Les attentes des répondants concernent avant tout l'écoute et les conseils prodigués. Il leur apparaît important d'avoir une relation de confiance avec leur médecin. C'est sur la base de ces éléments que repose le bon déroulement d'une consultation.

« J'attends de mon médecin qu'il soit à l'écoute et qu'il me conseille sur les médicaments à prendre ou la démarche à suivre pour aller mieux. » (Paris, 18-29 ans)

« Se sentir écouté, entendu. Être compris et il faut aussi que la communication se fasse sans difficultés. » (Lille, 30-64 ans)

« Il faut bien discuter avec son médecin, c'est important. » (Lille, 65 ans et plus)

Une attente d'autant plus forte chez les plus âgés : les 65 ans et plus expriment une certaine appréhension lorsqu'ils doivent aller voir un médecin et en amont de la consultation ; ils sont logiquement plus inquiets vis-à-vis de leur état de santé. Ils cherchent donc avant tout à être rassurés à travers la consultation.

- S'ils dépendent avant tout de la proximité entretenue avec le professionnel de santé, les sujets qui sont abordés lors des consultations varient aussi suivant l'âge des répondants.
 - En effet, les plus jeunes sont plus nombreux à se limiter à la mention de leurs symptômes, qui les amènent à venir voir le médecin, là où les plus âgés semblent avoir plus de facilité à parler des sujets plus profonds, plus personnels.

« J'aborde avant tout les symptômes. » (Paris, 18-29 ans)

- En ce sens, l'aspect psychologique tend parfois à être mis de côté par les jeunes, d'où l'importance de l'écoute auprès de cette cible.

« Le côté psychologique, je ne l'aborde pas. Il n'y a pas beaucoup de temps, donc je fais une sélection. » (Paris, 18-29 ans)

« Il y a aussi des choses que je n'ai pas envie de dire. » (Paris, 18-29 ans)

« Ça peut dépendre des relations qu'on a avec le médecin. [...] j'avais honte de lui dire ma fréquence de joints alors que c'est important. Du coup, je ne lui ai pas dit. » (Paris, 18-29 ans)

- Les plus âgés sont à la recherche d'un échange qui va au-delà de l'aspect médical ; ils attendent d'avoir un point de vue extérieur sur leur situation, ils sont preneurs de conseils en matière d'hygiène de vie, d'accompagnement, etc.

« Je n'ai pas de tabous, transparence totale. » (Lille, 30-64 ans)

« Ça dépend si on se sent en confiance. Moi, je sais qu'il y avait certaines choses que je ne disais pas, parce que je n'étais pas à l'aise et c'est pour ça que j'ai changé de médecin. Mais maintenant ça va mieux. » (Lille, 30-64 ans)

« Ça fait 2 ans et demi que je suis suivie par un psychiatre et ce que j'apprécie, c'est que quand il me reçoit, il oublie son ordinateur, il m'écoute et me dit : comment ça va ? Il me parle et me donne le temps de parler et ça, c'est important. » (Lille, 30-64 ans)

En contexte, un parcours de soins qui repose avant tout sur la relation entretenue avec les professionnels de santé.

- Une relation au médecin prescripteur interlocuteur-dépendant : dans les faits, leurs attentes sont plus ou moins satisfaites par leur médecin actuel. Cela dépend beaucoup de « la personne sur qui on tombe ».

« Ma médecin, je l'adore, j'ai l'impression qu'elle est dans mon corps tellement elle me comprend » (Lille, 65 ans et plus)

« Moi, il ne prend pas trop le temps... » (Lille, 65 ans et plus)

« Le mien est parti sans prévenir ses patients qu'il arrêterait et pas de remplaçant. On a dû chercher un nouveau médecin. » (Lille, 65 ans et plus)



Viavoice

Études Conseil Stratégie
9 rue Huysmans, 75 006 Paris.
+ 33 (0)1 40 54 13 90
www.institut-viavoice.com