



L'ENCÉPHALE

21 AU 23 JANVIER 2026

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS



ELLIPSE : utilisation en France de l'eskétamine chez les ≥ 65 ans

Pierre Michel Llorca¹, Lila Mekaoui², Maud Rotharmel³, Ingrid Rodriguez⁴, Hugo Lacour⁵, Clotilde Wicart⁴, Julien Dupin⁴, Pierre De Maricourt⁶

1: Service de Psychiatrie, CHU Clermont-Ferrand, Université Clermont Auvergne, CNRS, INP Clermont Auvergne, Institut Pascal (UMR 6602), Clermont-Ferrand, France

2: Pôle Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale, Hôpital Sainte Anne GHU Paris – Psychiatrie et neurosciences, Paris, France

3: Département universitaire de psychiatrie, Centre thérapeutique d'excellence, Institut de psychiatrie – Centre hospitalier du Rouvray, Sotteville-lès-Rouen, France

4: Affaires médicales, J&J Innovative Medecine, 167 quai de la Bataille de Stalingrad, 92787 Issy-les-Moulineaux, France

5 : Pôle Statistiques, Heva, Vendargues, France

6: Hôpital Sainte Anne GHU Paris – Psychiatrie et neurosciences, Paris, France



Contexte

Un tiers des patients atteints de trouble dépressif majeur (TDM) sont considérés comme résistants aux traitements (TRD) [1–3].

L'eskétamine en spray nasal (ESK) est indiqué depuis 2019 en Europe chez les adultes souffrant de TRD, après échec d'au moins deux antidépresseurs [4, 5].

Chez les patients âgés de ≥ 65 ans (65+)

- 30% des 65+ atteints de TDM [6]
- Périmètre de remboursement restreint aux patients âgés de 18 à 64 ans
- Peu de données existent

[1] Arias-de La Torre J, et al. The Lancet Public Health 2021

[2] Rush AJ, et al. AJP 2006

[3] Sheehan DV, et al. International Clinical Psychopharmacology 2011

[4] European Medicines Agency. Spravato : EPAR - Product Information, 2019

[5] U.S. Food & Drug Administration. Drug Approval Package: Spravato 2019,

[6] Zenebe Y, Ann Gen Psychiatry 2021



Méthodes

Étude prospective, multicentrique et non interventionnelle menée en France

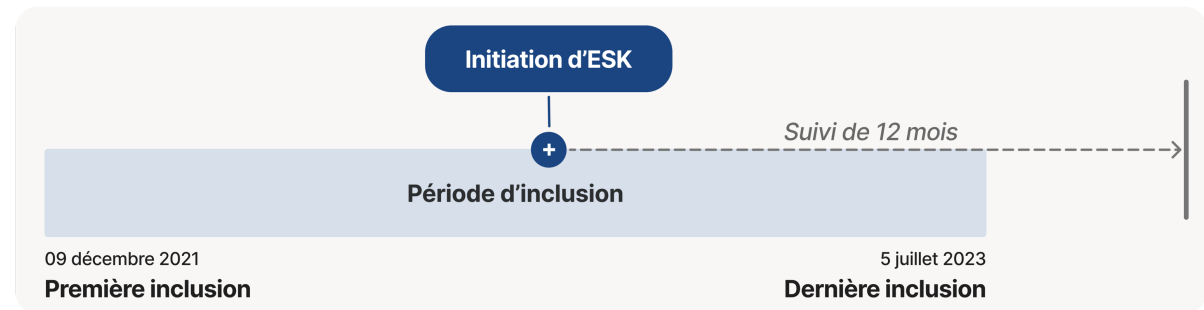
Population totale de 200 patients répartis sur 31 centres

- **Inclusion** : adultes (≥ 18 ans) atteints de dépression unipolaire non opposés à la collecte de leurs données
- **Exclusion** : patients qui ont participé, ou avaient prévu de participer à un essai clinique au moment de l'inclusion dans l'étude ou dans les 30 jours précédents

Résultats présentés chez le sous-groupe des patients âgés de 65 ans et plus à l'inclusion

Efficacité clinique : échelle de dépression de Montgomery et Åsberg (MADRS)

- **Seuils** : 0-6 (pas de symptôme), 7-19 (dépression légère), 20-34 (dépression modérée), 35-60 (dépression sévère)
- **Réponse au traitement** : diminution du score MADRS d'au moins 50 % / score ≤ 10
- **Rémission** : score MADRS ≤ 10



Caractéristiques des patients 1/2



Caractéristiques

- 23 patients suivis pendant 12,0 (EIQ : 11,1-12,2) mois en médiane
- Âge moyen (SD) : 71,5 (5,7) ans et 47,8 % de femmes



Histoire de la dépression

- Ancienneté médiane (EIQ) de la dépression: 19,1 (8,4-28,8) ans
- 3,5 (2,5) épisodes dépressifs caractérisés antérieurs (en excluant l'épisode actuel) en moyenne (SD)
- 2,5 (2,3) épisodes résistants* en moyenne (SD) au cours de la vie



Caractéristiques des patients 2/2 Épisode Dépressif Caractérisé (EDC) actuel

EDC actuel		Total (N=23)
Durée médiane (EIQ) de l'EDC à l'initiation d'ESK, années (N=19)		1,4 (0,4-3,2)
Caractéristiques de l'EDC	• Anxieuse	13 (56,5)
	• Mélancolique	9 (39,1)
	• Atypique	1 (4,3)
Hospitalisation complète depuis le début de l'EDC, n (%)		16 (69,6)
EDC résistant au traitement (jugement du psychiatre), n (%)		23 (100,0)
MADRS à l'inclusion	• Moyen (ET)	31,6 (9,0)
	• Dépression légère, n (%)	2 (8,7)
	• Dépression modérée, n (%)	13 (56,5)
	• Dépression sévère, n (%)	8 (34,8)
Comorbidités psychiatriques, n (%)		15 (65,2)
Traitements précédents	• Anxiété	11 (47,8)
	• Stress post traumatique	3 (13,0)
	• Troubles liés à la consommation de substances psychoactives et troubles addictifs	2 (8,7)
	• Lignes bien conduits (Début EDC -28j avant l'initiation de l'ESK), médiane (EIQ)	3 (1-5)
	• Patients ayant commence et terminé au moins un traitement de neurostimulation avant le début de l'ESK, n (%)	7 (30,4)



L'ENCÉPHALE

21 AU 23 JANVIER 2026

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS



Utilisation de l'ESK (1/2)

Quasi-totalité des patients (95,7 %, 22/23) avec un traitement antidépresseur au moment de l'initiation de l'ESK

- ISRS : 47,8 % (11/23)
- IRSN : 30,4 % (7/23)
- Autre antidépresseur : 65,2 % (15/23)
 - Vortioxetine : 30,4 % (7/23)
 - Mirtazapine : 21,7 % (5/23)
 - Clomipramine : 13,0 % (3/23)
 - Miansérine : 13,0 % (3/23)

**Potentialisation :
52,2 % (12/23) des patients**

- Antipsychotiques de 2^{ème} génération : 30,4 % (7/23)
- Antiépileptiques : 17,4 % (4/23)
- Lithium : 17,4 % (4/23)



Utilisation de l'ESK (2/2)

Première dose en phase d'initiation :

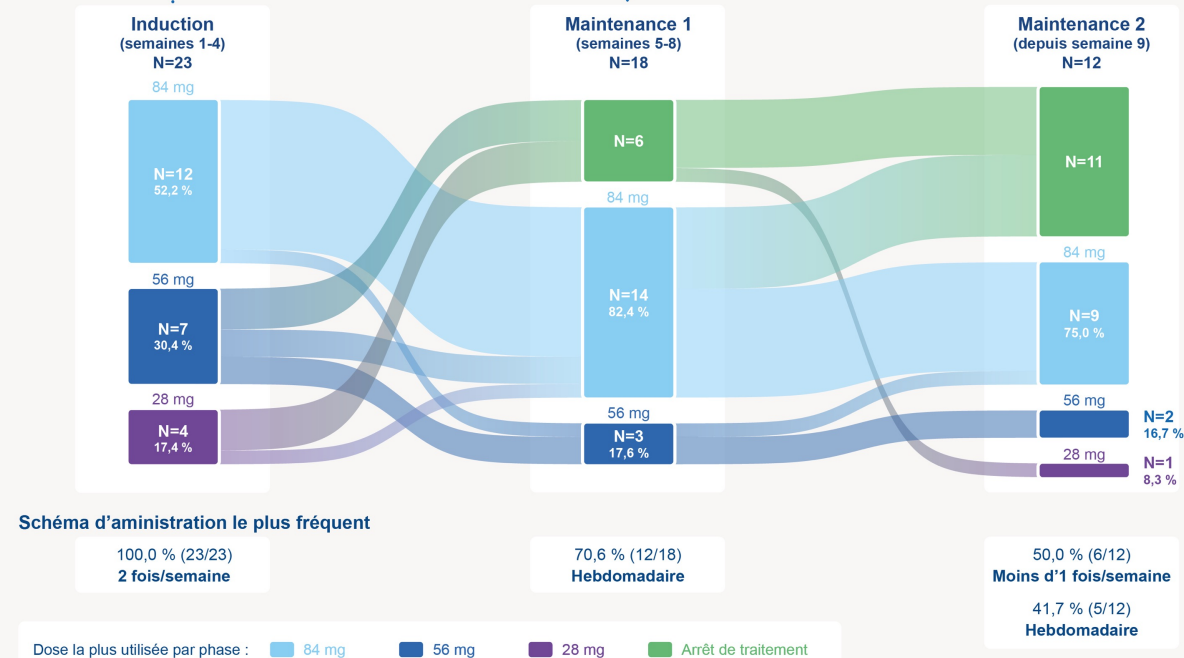
28 mg (15/23, 65,2 %) ou 56 mg (8/23, 34,8 %) deux fois par semaine (100 %)

Initiation du traitement en :

- HDJ/ambulatoire : 60,9 % (14/23)
- Hospitalisation complète : 39,1 (9/23). Transition en HDJ/ambulatoire sur le suivi pour 66,7 % (6/9) après une durée médiane (EIQ) de 14 (9-30) jours

⌚ Durée médiane de traitement (EIQ)(N=23) : 2,3 (1,0-6,5) mois →

⌚ Durée médiane (EIQ):
(N=14) : 36 (29-37) jours



Posologie et schéma d'administration de l'eskétamine les plus observés

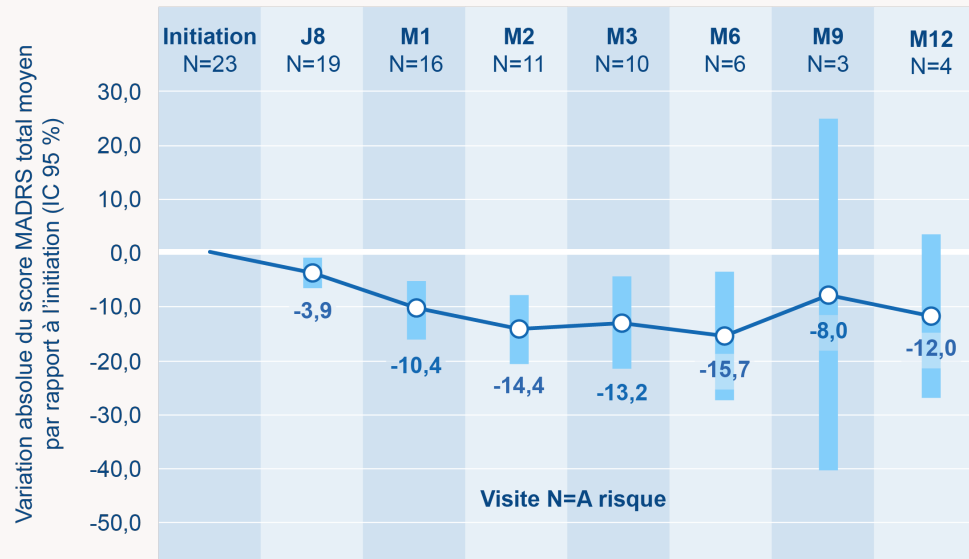
L'ENCÉPHALE

21 AU 23 JANVIER 2026

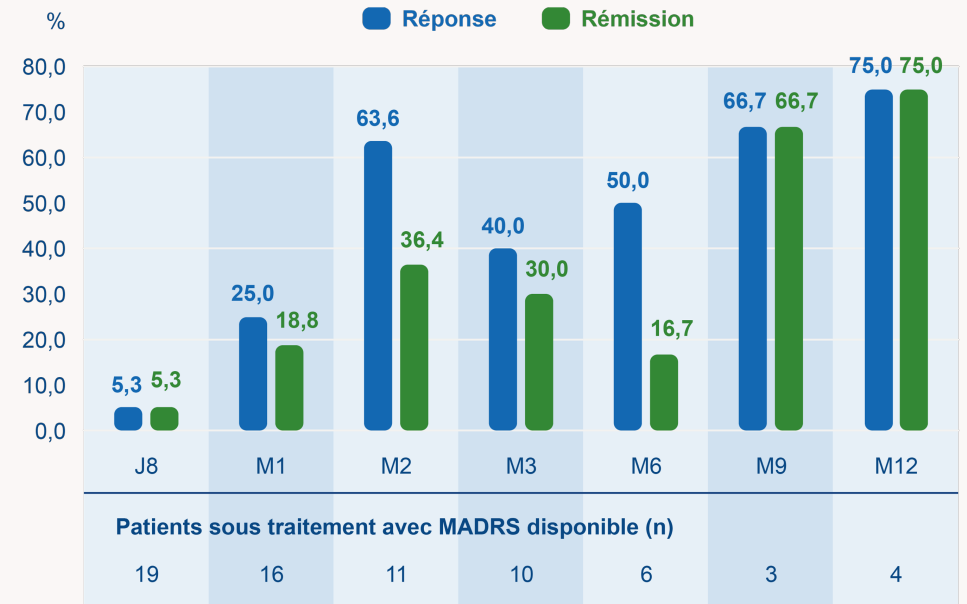
PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS



Évolution clinique (score MADRS) chez les patients sous Esketamine



Changement absolu du score MADRS moyen chez les patients toujours sous ESK



Réponse et rémission chez les patients toujours sous ESK avec MADRS disponible

- Réponse au traitement : diminution du score MADRS d'au moins 50 % / score ≤ 10
- Rémission : score MADRS ≤ 10



Évènements indésirables

Parmi les 121 EI

- 117 (96,7 %) n'ont entraîné aucun changement dans le suivi (incluant 2 EI sévères)
- 3 ont menés à l'arrêt de l'ESK (1 hypertension, 1 trouble sensoriel et incluant 1 EI sévère: syndrome sérotoninergique)
- 1 a mené à une diminution de la dose

52 états dissociatifs chez 6 (26,1 %) patients

- Aucun évènement sévère/décès
- Aucun changement hormis un évènement menant diminution de dose
- 73,1 % (38/52) des évènements durant la phase d'induction (4 premières semaines de traitement)

Principaux évènements indésirables (N = 23)	Evènements (N)	Patients (N,%)
EI	121	13 (56,5)
EI liés au traitement	105	9 (39,1)
États dissociatifs	52	6 (26,1)
Hausse de tension artérielle	27	4 (17,4)
Hypertension	7	4 (17,4)
EI sévères	3	3 (13,0)
EI sévère lié au traitement	1	1 (4,3)
Syndrome sérotoninergique	1	1 (4,3)



L'ENCÉPHALE

21 AU 23 JANVIER 2026

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS



Conclusion



ELLIPSE est la première étude prospective européenne en vie réelle permettant d'apporter des résultats au sein du sous groupe des patients 65+.

[7] Ochs-Ross et al. The American Journal of Geriatric Psychiatry 2022



Les résultats d'efficacité/tolérance obtenus sont cohérents avec

- Les données obtenues chez les patients de l'étude ELLIPSE âgés de 18-64 ans
- les données des analyses post-hoc des essais cliniques [7] et des cohortes en conditions réelles d'utilisation [8] obtenues dans ce groupe d'âge traités par ESK

[8] d'Andrea et al. The American Journal of Geriatric Psychiatry 2023