

## MODALITÉS D'ARRÊT DES BENZODIAZÉPINES ET MÉDICAMENTS APPARENTÉS

Parmi vos médicaments, vous prenez un **ANXIOLYTIQUE** et/ou un **HYPNOTIQUE**

.....

Ce médicament fait partie du groupe des **BENZODIAZÉPINES (BZP)** et médicaments apparentés.

L'analyse de votre dossier médical montre que désormais ce médicament pourrait être arrêté sans altérer votre santé ni votre bien-être. En effet, il est connu aujourd'hui que l'efficacité des benzodiazépines diminue fortement au fur et à mesure de leur utilisation.

De plus, ces médicaments peuvent produire des effets très néfastes notamment chez le sujet âgé (**chutes avec fractures aux conséquences parfois catastrophiques**). Ils peuvent provoquer des troubles de la concentration, des difficultés d'apprentissage, des états de somnolence ou de confusion mentale, des chutes par faiblesse musculaire et manque d'équilibre, des troubles de la mémoire, des accidents de la route, des accidents du travail ; mais aussi favoriser un acte suicidaire chez le dépressif ; de façon paradoxale, ils peuvent être également responsables d'états agressifs : colère, violence, voire agression physique : enfants battus, femmes battues, maltraitance aux aînés.

Quatre possibilités de sevrage vous sont proposées : l'arrêt pur et simple (dans le cadre d'un traitement récent institué à faible dose) ; la diminution progressive des doses ; la substitution du produit par le diazépam en gouttes selon un protocole précis et rigoureux ; un panachage de diminution et de substitution. Votre pharmacien d'officine sera prévenu de votre démarche.

Pour éviter tout problème, il est très important que cet arrêt se fasse progressivement dans le cadre d'un suivi médical. Pour vous aider, je vous remettrai un calendrier d'arrêt que nous remplirons ensemble lors d'une prochaine consultation si vous le voulez bien.

Bien entendu je me tiens à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

### DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE D'UN SYNDROME DE SEVRAGE

L'arrêt des BZD peut entraîner un rebond, un syndrome de sevrage ou une rechute (cf. *tableau*). **Sevrage, effet rebond et rechute** partagent un grand nombre de symptômes qui peuvent être sources d'erreurs de diagnostic alors que leurs prises en charge diffèrent.

	Définition	Symptômes	Délai d'apparition Evolution
<b>Syndrome de sevrage</b>	Apparition de signes nouveaux dus à l'arrêt ou la diminution de la prise	<u>Signes généraux fréquents</u> : anxiété, insomnie, céphalées <u>Signes plus spécifiques</u> : confusion, hallucination <u>Plus rarement</u> : troubles de la vigilance, convulsions, incoordination motrice, malaise	Apparition possible pendant la réduction de posologie pouvant durer jusqu'à quelques jours après la dernière prise. Atténuation progressive.
<b>Effet rebond</b>	Réapparition de signes antérieurs au traitement dont l'intensité est augmentée	Le plus souvent : anxiété, insomnie	Apparition quelques heures à quelques jours après la dernière prise. Atténuation progressive (1 à 3 semaines).
<b>Rechute</b>	Réapparition de signes cliniques antérieurs au traitement	Anxiété, insomnie attaques de panique, phobies ...	Apparition plusieurs jours à plusieurs semaines après la dernière prise.

Il existe de fréquentes similitudes entre les signes existant avant la mise sous BZD et susceptibles de réapparaître, et les signes proprement liés au sevrage des BZD : anxiété, troubles du sommeil, etc. De plus les délais d'apparition des signes de sevrage, de rebond ou de rechute peuvent se chevaucher. Souvent, seule l'évolution des signes permettra, *a posteriori*, de savoir s'il s'agissait d'un syndrome de sevrage, d'un effet rebond ou d'une rechute.

L'auto-évaluation par le patient de sa tolérance à la diminution des doses au moyen du calendrier de décroissance posologique et éventuellement de l'agenda du sommeil constitue une aide utile pour le suivi.

## MODALITÉS D'ARRÊT DES BENZODIAZÉPINES ET MÉDICAMENTS APPARENTÉS

### RYTHME DE SURVEILLANCE

Un accompagnement régulier par des consultations centrées sur l'arrêt des BZD est indispensable.

Au début de la stratégie d'arrêt, il est proposé de réaliser une consultation de suivi une semaine après la 1<sup>re</sup> diminution de dose, puis à chaque diminution, soit toutes les 2 à 4 semaines lorsque la réduction de la posologie se fait sans difficulté.

En cas de facteurs de risque d'échec ou de syndrome de sevrage ou si l'arrêt s'avère difficile, il est recommandé de renforcer et d'adapter le suivi.

Quel que soit le rythme de suivi mis en place, il est souhaitable que vous me contactiez par téléphone dès que vous rencontrez des difficultés ou pour répondre à vos questions éventuelles.

### NATURE DE LA SURVEILLANCE

Les consultations de suivi pendant la réduction de dose doivent permettre :

- ★ d'analyser les symptômes liés à l'arrêt ou d'autres symptômes nouveaux ;
- ★ d'évaluer l'adhésion au protocole d'arrêt ; de vous encourager à poser des questions ;
- ★ de rechercher une augmentation de la consommation d'alcool et de tabac ou d'autres substances psychoactives pendant la phase d'arrêt ;
- ★ de titrer la réduction de posologie ;

Si la diminution vous semble trop rapide ou si apparaissent des symptômes liés à l'arrêt, il est recommandé de ralentir la vitesse de réduction ou d'allonger la durée des paliers posologiques ; si les signes sont importants, il faut revenir à la posologie précédente.

**Un accompagnement psychologique de soutien par le médecin traitant (ou un autre professionnel) est nécessaire, en particulier chez les patients ayant des troubles anxieux, dépressifs ou des facteurs de stress importants, ainsi qu'en cas d'arrêt réalisé sur une longue période.**

### SUIVI APRÈS L'ARRÊT DE BZD

À court terme, pour les patients qui ont réussi à arrêter la BZD, il est recommandé une consultation au cours des 3 à 7 jours après la dernière prise afin d'évaluer les symptômes liés à l'arrêt et notamment de donner une information claire sur le rebond d'insomnie et/ou d'anxiété (nature, explication de l'origine, durée potentielle).

Il est recommandé de proposer au patient de ramener les autres boîtes de BZD qu'il possède à son médecin ou à son pharmacien d'officine, pour limiter le risque de reprise ou de consommation par une personne de son entourage.

**À moyen terme**, un suivi régulier en consultation doit être proposé, tout particulièrement durant les 6 premiers mois qui suivent l'arrêt, période la plus à risque pour la reprise de médicament. Il est utile que le patient ait la possibilité d'avoir un contact téléphonique avec le médecin.

### Évaluer la difficulté de l'arrêt des BZD

~ **Durée et posologie du traitement en cours =**

~ **Autres produits consommés**

- autres psychotropes
- alcool : nombres de verres par jour<sup>1</sup> =
- tabac
- autres substances psychostimulantes

~ **Facteurs liés à la clinique**

- insomnie sévère
- dépression
- pathologies organiques associées :

### ANNEXE 1. ÉCHELLE ECAB

Échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines (attribuer 1 point en cas de réponse « vrai», sauf question 10 = 1 point en cas de réponse « faux» )

<sup>1</sup> Un verre standard = 1 verre de vin (à 12° - 10 cl) = 1 verre de pastis (à 45° - 2,5 cl) = 1 verre de whisky (à 45° - 2,5 cl) = 1 verre de champagne (à 12° - 10 cl) = 1 verre d'apéritif (à 18° - 7 cl) = 1 verre de bière (à 5° - 25 cl) = **10 grammes d'alcool.**

## MODALITÉS D'ARRÊT DES BENZODIAZÉPINES ET MÉDICAMENTS APPARENTÉS

Les questions ci-dessous concernent certaines idées que vous pouvez avoir sur les médicaments tranquillisants et/ou somnifères que vous prenez.

Si une proposition correspond à ce que vous pensez, cochez la case « vrai » ; cochez la case « faux » dans le cas contraire.

Il est indispensable de répondre à toutes les propositions avec une seule réponse « vrai » ou « faux », même si vous n'êtes pas très sûr(e) de votre réponse.

<input type="radio"/>	Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Ce médicament est pour moi comme une drogue	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Je pense souvent que je ne pourrai jamais arrêter ce médicament	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 1	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 0
<input type="radio"/>	Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin	<b>VRAI</b> <input type="checkbox"/> 0	<b>FAUX</b> <input type="checkbox"/> 1

### ANNEXE 2. LISTE DES SIGNES RAPPORTÉS LORS DE L'ARRÊT DES BZD

- Agitation
- Anxiété, nervosité
- Maux de tête
- Transpiration abondante
- Diarrhée
- Sensation de malaise
- Etourdissement
- Faiblesse ou raideur musculaire
- Fatigue
- Goût métallique dans la bouche
- Impatience
- Insomnie
- Irritabilité
- Léthargie
- Manque de motivation
- Perte d'appétit
- Sensibilité accrue aux bruits et aux odeurs
- Trouble de la concentration

- 
- Cauchemars
  - Confusion
  - Convulsions
  - Délire
  - Impression de ne plus être soi-même
  - Difficultés intellectuelles
  - Fasciculations, crampes
  - Hypotension orthostatique (sensation de malaise au passage à la station debout)
  - Mauvaise coordination ou incoordination motrice (maladresse dans les gestes)
  - Nausées, vomissements
  - Tachycardie, palpitations
  - Tremblements
  - Vertiges