



Groupe Hospitalier
Artois-Ternois

CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS

Le sevrage des benzodiazépines : Pour qui ? Pourquoi ? Comment ?



Dr Dominique LEJEUNE

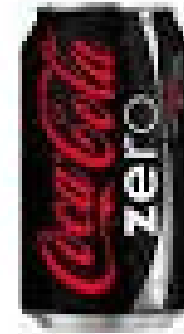


Avant-propos

Liens d'Intérêts : Laboratoires INDIVIOR et BOUCHARA
(loi du 29 décembre 2011)

Avant-propos

Mes dépendances : enfin quelques-unes...



Plan de l'intervention

- La consommation de BZD et les consommateurs
- La dépendance et les phénomènes survenant à l'arrêt
- Le sevrage
 - Bonnes pratiques de prescription
 - Aide au sevrage

Etat des lieux en France

- 20 BZD commercialisées
- 2^{ème} rang en Europe derrière l'Espagne
- Anxiété, troubles sévères du sommeil, épilepsie
- Diminution entre 2012 et 2015 (10%)
- En 2015, 65M boîtes BZD et 46M hypnotiques

Ansm 2015



Etat des lieux en France

- Initié par MG dans 82% des cas
- Alprazolam, Zolpidem, Bromazepam
- 23% EI graves
- Risque accidents route : + 60 à 80% (✕8 si OH)

Ansm 2015



Prévalences

- Population générale
 - Chronique 5 à 7 %
 - Totale 25 à 30 %
- Médecine générale 20 à 45 %
- Psychiatrie
 - Ambulatoire 77 %
 - Hospitalisation 30 à 45 %

Qui sont les consommateurs ?

- Prédominance féminine 60%
- Augmentation de la consommation avec l'âge
- Tous les milieux socio-culturels
- Comorbidités psychiatriques
- Comorbidités somatiques

Comorbidités psychiatriques

- Troubles anxieux
- Troubles de l'humeur
- Troubles du sommeil
- Troubles de la personnalité
- Abus ou dépendance (alcool)

Comorbidités somatiques

- Pathologies douloureuses, d'évolution chronique
 - Cardiaques / coronariennes
 - Digestives
 - Rhumatologiques
- Antécédents d'interventions chirurgicales multiples
- Epilepsie

Dépendance

- Prévalence difficile à évaluer
 - 5 à 7 % de consommateurs chroniques
 - Risque d'accident de sevrage pour la moitié d'entre eux

(selon Pélissolo, 1994)

Phénomènes survenant à l'arrêt

- Rebond anxieux
- Rechute
- Syndrome de sevrage : dépendance physique

Dépendance physique: symptômes de sevrage

- Anxiété
- Insomnie
- Impatiences
- Agitation, irritabilité
- Tension musculaire
- Et bien d'autres...: asthénie, céphalées, vertiges, palpitations, tremblements, distorsion des perceptions, hallucinations



Accidents de sevrage

Dépendance psychologique

- Peu d'études
- Attachement subjectif du patient à son traitement



Dépendance psychologique
Cible des T.C.C.

Facteurs associés à l'apparition d'une dépendance

- Facteurs liés au patient
- Facteurs liés à la benzodiazépine

Facteurs liés au patient

- Pratiques addictives
- Comorbidité psychiatrique
- Trouble de la personnalité

Facteurs liés au traitement

- Durée du traitement supérieure à 3 mois
- BZD à demi-vie courte
- Rapidité d'action
 - Benzodiazépine « puissante »
- Posologie élevée

Que peut faire le prescripteur ?

- Mieux gérer sa prescription
- Aider les patients à se sevrer s'ils le souhaitent

Mieux gérer la prescription

La première consultation:

- Sélectionner les patients
" Indications
- Repérer les patients à risque
- Envisager les alternatives
- Informer le patient
- Évoquer le sevrage avant la prescription

Mieux gérer la prescription

Suivi du traitement

- À 7 jours
 - Effets latéraux
- À 15 jours
 - Efficacité
- À 4 à 6 semaines
 - Renouveler le traitement
 - Envisager son interruption

Mieux gérer la prescription

A la fin du traitement

- Savoir proposer un sevrage
- Prévenir l'automédication

Pendant tout le traitement et le sevrage

Éviter la consommation d'alcool même occasionnelle

Pourquoi sevrer ? Qui sevrer ?

- Désir du patient, objectif partagé
- Effets secondaires
- Risque de dépendance et d'accident de sevrage
- Efficacité au long cours mal documentée

Comment sevrer ?

- En ambulatoire
- Avec un calendrier de diminution progressive
- Changement pour une molécule à demi-vie longue
- Pas de médicament adjuvant
- Soutien psychologique

Les équivalences

Nom	Equivalence pour 10 mg de Diazepam	Demi-vie en heures
Oxazepam Séresta ©	20 mg	4-15
Bromazepam Lexomil ©	5-6 mg	10-20
Lorazepam Témesta ©	1 mg	10-20
Alprazolam Xanax ©	0.50 mg	6-12
Prazepam Lysanxia ©	10-20 mg	36-200
Clorazepate Tranxène ©	20 mg	36-200
Diazepam Valium ©	10 mg	20-100 (36-200)



Les anxiolytiques non BZD

- Buspirone Buspar©
Agoniste 5HT1A
- Etifoxine Stresam©
Complexe GABA
 - 3 cp par jour
 - Délai d'action de 3 semaines
 - Pas de dépendance physique

Les anxiolytiques non BZD

- Hydroxyzine Atarax©
Antihistaminique
 - 25 à 100 mg/j
 - Pas de délai d'action
 - Sédation

Les antidépresseurs à visée anxiolytique

- Citalopram : Séropram©
- Paroxetine : Déroxat©
- Escitalopram : Seroplex©
- Sertraline : Zoloft©
- Venlafaxine : Effexor©
- Milnacipran : Ixel©
- Duloxetine : Cymbalta©

TCC et sevrage BZD

Pas d'études prouvant le bénéfice

Mais

Validées dans

- Troubles anxieux
- Pratiques addictives

Merci pour votre attention



dominique.lejeune@ch-arras.fr