

Proposition d'un « pack de sevrage » pour lutter contre le phénomène de dépendance aux benzodiazépines

J. Friedl, A. Molinier, C. Merienne, M. Maupiler, L. Laporte, M. Segonds, C. Derrieux, L. Bonnet.
Pharmacie à Usage Intérieur du CH G. Marchant, Toulouse.

N°2

Introduction, Objectif :

Les benzodiazépines (BZD), très utilisées de nos jours, exposent à des phénomènes de dépendance et, de ce fait, sont d'autant plus difficiles à arrêter. Aucune recommandation claire et précise n'existe à ce jour pour effectuer un sevrage efficace et durable. Seule « la diminution progressive » reste mentionnée mais, en pratique, qu'est ce que cela signifie ?

Dans le contexte d'une EPP sur la prescription des BZD, le CH G. Marchant s'est donné pour objectif de fournir un outil pratique permettant un sevrage en BZD clair et précis.

Matériel et méthodes :

Une **revue de la littérature** a permis de croiser les données disponibles pour proposer un **protocole de sevrage** et de trouver des outils intéressants à utiliser dans cette démarche.

Les documents créés ont été validés en COMEDIMS. Ils seront prochainement diffusés à l'ensemble des prescripteurs sous format électronique et papier, présentés en réunion dans les unités de soins et disponibles sur l'intranet.

Fiche de bon usage : Benzodiazépines et Apparentés

Conclusions du Staff EPP

- Traitement aussi bref que possible, et avec une molécule plutôt à longue ½ vie
Diazépam ; Prazépam
- Indication réévaluée régulièrement et tracée : bénéfices / risques
- Éviter les redondances, les co-prescriptions de BZD et apparentés

- **Si sevrage alcoolique : traitement bref : 5 à 10 jours max.** (Diazépam en 1ère intention, Oxazépam si atteinte hépatique)

Les risques des prescriptions sont :

- Les troubles mnésiques et de la vigilance (majoration des accidents de la voie publique)
- Les troubles du comportement (désinhibition)
- Les chutes surtout chez le sujet âgé
- La dépression respiratoire avec Contre-indication absolue si Apnée du sommeil
- Les troubles cognitifs possiblement irréversibles en cas de prise au long cours

Utiliser avec prudence chez la personne âgée, l'enfant et l'adolescent (risque de réactions paradoxales).

À éviter dans certains troubles de la personnalité (borderline, antisociale...), le retard mental, les troubles envahissants du développement.

Objectif : éviter d'induire une dépendance chez les patients pour lesquels on initie un traitement

- Parler dès le début du traitement de sa durée, de l'arrêt progressif et des risques
- Faire une ordonnance de sortie intégrant la diminution jusqu'à l'arrêt du traitement

Patients pour lesquels on repère une dépendance aux benzodiazépines

- Possibilité d'utiliser l'échelle Echelle Cognitive d'Attachement aux Benzodiazépines pour évaluer la dépendance et aider le patient à la repérer (annexe 1)

Proposer un sevrage :

- Remettre au patient la fiche d'information écrite (annexe 2)
- Convertir en BZD à ½ vie longue : Diazépam (annexe 3)
- Réduction progressive :
 - Réduire de 10 mg toutes les 1 à 2 semaines, jusqu'à 50 mg
 - Réduire de 5 mg toutes les 1 à 2 semaines, jusqu'à 30 mg
 - Réduire de 2 mg toutes les 1 à 2 semaines jusqu'à 20 mg
 - Réduire de 1mg / jour toutes les 1 à 2 semaines jusqu'à arrêt

COMEDIMS du 19 juin 2014

Tableau d'équivalence en BZD

Fiche de bon usage des BZD

« Pack de sevrage BZD »

Tableau de conversion des benzodiazépines en équivalence Valium (diazépam)

Benzodiazépines référencées au CH Marchant						
Nom	DCI	Dosage	Forme	Demi vie	Eq 10 mg diazepam	facteur conversion en diazépam
SERESTA	Oxazepam	10 mg 50 mg	cp sec cp sec	8 h	30 mg	x 0,3
Alprazolam	Alprazolam	0,25 mg 0,5 mg	cp sec	10-20 h	0,5 à 1 mg	x 20 ou 10
TEMESTA	Lorazepam	1 mg 2,5 mg			1 à 2 mg	x 10 ou 5
LEXOMIL	Bromazepam	6 mg	cp sec (4)	20 h	6 mg	x 1,7
Diazepam	Diazepam	10 mg	sol inj	32-47 h	-	-
		5 mg	cp sec			
VALIUM	Diazepam	10 mg	cp sec	32-47 h	-	-
		0,01	sol buv			
LYSANXIA	Prazepam	10 mg	comp	30-150 h (moyenne = 65 h)	10 à 20 mg	x 1 ou 0,5
		40 mg	cp sec			
		15 mg/mL	sol buv			
TRANXENE	Chlorazepate	5 mg	gel	30-150 h	15 mg	x 0,6
		10 mg	gel			
		20 mg	gel			
		50 mg	pdre (inj)			
STILNOX	Zolpidem	10 mg	cp sec	2 - 3 h	20 mg	x 0,5
IMOYANE	Zopiclone	3,75 mg	cp sec	5 - 6 h	15 mg	x 0,6
		7,5 mg	cp sec			

Sources : The Maudsley, 11th edition ; Psychotropic Drug Handbook, 8th edition ; British National Formulary, No 64, September 2012 ; Psychotic Drug Directory, The professional's Pocket Handbook and Aide Mémoire, Bazire (2012 p.211) ; Department of Health (England) and devolved administration (2007) UK guidelines on Clinical Management ; EMC Psychiatrie, J.-M. Class, 2011, Addiction aux benzodiazépines : prévalence, diagnostic et traitement ; J. Clin Psychiatry 2004;65 (suppl 5) ; Ashton Manual 2002, révision 2007 (chap I)

☐ Benzodiazépines prochainement supprimées du livret (prévision : septembre 2014)

Echelle ECAB

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

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.

Nom du médicament concerné :

	VRAI	FAUX
1. Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi.....	☐ 1	☐ 0
2. Ce médicament est pour moi comme une drogue	☐ 1	☐ 0
3. Je pense souvent que je ne pourrai jamais arrêter ce médicament.....	☐ 1	☐ 0
4. J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament.....	☐ 1	☐ 0
5. J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament.....	☐ 1	☐ 0
6. J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament.....	☐ 1	☐ 0
7. Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade.....	☐ 1	☐ 0
8. Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer.....	☐ 1	☐ 0
9. Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête.....	☐ 1	☐ 0
10. Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin.....	☐ 1	☐ 0

Le questionnaire ECAB est constitué de 10 items cotés 1 ou 0. Le score total au questionnaire est obtenu par la somme des points aux différents items. Un score ≥ 6 permet de différencier les patients dépendants des patients non dépendants avec une sensibilité de 94 % et une spécificité de 81 %.

Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés

Message d'information écrite du médecin traitant

Madame, Monsieur,

Parmi vos médicaments, vous recevez (*nom de la BZD*) à la dose de (*cp/j*). Ce médicament fait partie du groupe des benzodiazépines et médicaments apparentés.

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

De plus, ces médicaments peuvent produire des effets néfastes : ils peuvent provoquer des troubles de la mémoire, et ils favoriseraient la survenue d'accidents de la route chez les conducteurs prenant ce traitement et chez la personne âgée.

Aussi, je vous propose qu'ensemble nous diminuions petit à petit ce médicament pour l'arrêter si tout se passe bien dans quelques semaines. 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, et vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes salutations dévouées.

Dr

Conclusion

Ce travail a permis de définir un protocole de sevrage des BZD validé utilisable en pratique, sevrage jusqu'alors laissé à l'appréciation et l'expérience du prescripteur.

Ce travail a également permis de valider en COMEDIMS la réduction (5) du nombre de BZD référencées au livret en s'appuyant sur leur ½ vie, la disponibilité d'un tableau de conversion de doses et l'incitation à s'engager dans cette démarche.

Néanmoins, cet outil doit être évalué après sa diffusion pour vérifier sa faisabilité et apprécier son impact.