

BENZODIAZÉPINES : FAUT-IL APPLIQUER LE PRINCIPE DE PRÉCAUTION ?

Une efficacité reconnue, mais de nombreux effets indésirables, notamment des **troubles de la mémoire** et des risques graves de **dépendance**

Inserm Paris le 2 décembre 2015 : la consommation de **benzodiazépines** est associée à un risque de survenue de **démences**

Des mesures sont prises en 1991

Depuis l'arrêté du 7 octobre 1991 la prescription des Benzodiazépines est limitée à 4 semaines pour l'insomnie et à 12 semaines pour l'anxiété.

mais

Formellement cet arrêté est respecté, mais les prescriptions sont régulièrement renouvelées, ce qui annule son efficacité. En 2012, près de 12 millions de français ont consommé au moins une fois une benzodiazépine et 16% des consommateurs n'interrompent pas cette prise comme le montre le délai entre 2 délivrance qui est inférieur à 9 semaines. Etat des lieux 2013 de la consommation des benzodiazépines en France. ANSM



Dans les Maisons de Retraites (EHPAD) le constat de prise de benzodiazépines en continu depuis plusieurs années, voire dizaines d'années est fréquent

Un arrêté ministériel seul ne suffit pas toujours pour lutter efficacement contre le mésusage des benzodiazépines.

mais

Témoignages de résidents

Me L.H. 85 ans, Gir 2, prend 13 médicaments chaque jour dont, depuis plus de 10 ans :

- bromazepam 6 ½ cp le soir

Elle nous dit : "Oui je sais, je prends du Lexomil tous les soirs pour dormir."

(Note : le bromazepam a une demi-vie de 20h son indication est le traitement de courte durée de forte anxiété ou des attaques de panique. Il n'a aucune indication dans l'insomnie.)

Me G. 88 ans, Gir 4, prend 15 médicaments chaque jour dont :

- bromazepam 6, ½ cp/j (renouvellement d'une prescription faite à domicile)

Elle est entrée depuis peu en EHPAD à la suite de chutes à répétition.

Elle nous dit : "Je prends des médicaments pour mon diabète, pour la digestion...et du Kardegic aussi, mais je ne prends pas de médicament pour les angoisses"

Me N.I. 90 ans, Gir 2, prend chaque jour 10 médicaments dont, depuis au moins 10 ans :

- alprazolam 0,25 3cp/j
- oxazepam 10 1cp/j

Elle nous dit : "Je ne sais pas ce que je prends".

Témoignages des infirmières

• "Supprimer tous les tranquillisants ? Je suis sûre que ça poserait pas de problème....On leur met une sucrée à la place comme on fait pour Me M. et ça marchera"

• "D'ailleurs il n'y a que celui du soir qui pose problème. Me Z. elle ne sait pas ce qu'elle prend, mais le soir, son petit bâtonnet ... elle y tient. On a même un problème si c'est un générique...elle ne le reconnaît pas et du coup elle n'arrive pas à s'endormir. »

Témoignages de Médecins

• "Bien sûr j'essaie de les arrêter. D'ailleurs ici je n'en ai pas beaucoup qui en ont...Plus d'un tiers !...Non je ne pensais pas qu'il y en avait autant...En dehors de l'EHPAD c'est très contraignant... Ça prend beaucoup de temps...Quand on propose à un patient de l'aider à arrêter...J'en ai eu un comme ça, il était pendu au téléphone tous le jours pendant une semaine..C'est très chronophage"

Si globalement l'arrêté du 7 octobre 1991 a été peu efficace, l'article 1 bis, rajouté le 1 février 2001, a donné des résultats spectaculaires.

Cet arrêté concernait seulement le triazolam (Halcion®), la zolédipone et le flunitrazepam (Rohypnol®).

Ces BZD étaient détournées de leur usage par des toxicomanes et pour commettre des agressions sexuelles du fait des graves troubles de la mémoire qu'ils provoquaient. Surnommées les "drogues de viol", les mesures réglementaires firent chuter leur usage.

La zolédipone ne fut jamais commercialisée en France, la firme Pfizer arrêta la commercialisation du triazolam en 2005 et Roche celle du flunitrazepam en 2013.

Bien entendu, le but ne serait pas une "prohibition" de l'usage des benzodiazépines, mais une réduction significative de l'usage chronique inapproprié. En contrepartie il serait utile de promouvoir les traitements non médicamenteux pour soigner l'anxiété et les plaintes de mauvais sommeil.

Arrêter les benzodiazépines, des méthodes existent

DÉPRESCRIPTION Personnes âgées : moins de benzodiazépines grâce à une formation directe des patients

- Une intervention écrite personnalisée s'adressant directement aux personnes âgées a conduit un patient à l'arrêt complet des benzodiazépines.

Chez les personnes âgées, la prise de benzodiazépines est associée à une augmentation des risques de chutes, de la hanche, de déficits cognitifs, d'accidents de la route, de dépendance et de mortalité. Des études ont montré que la formation directe des patients permet de réduire l'usage de ces médicaments. Une étude comparative, réalisée entre 2010 et 2012, a mesuré l'impact de la formation directe des patients sur la réduction des prescriptions de benzodiazépines chez les personnes âgées de plus de 65 ans, en moyenne 75 ans, dont les deux tiers étaient des femmes.

"Personnes âgées : moins de benzodiazépines grâce à une formation directe des patients" Rev Presc 2015 ; 35 : 944-945

Infos-Patients Prescrire

Réussir l'arrêt d'une benzodiazépine



L'efficacité des benzodiazépines n'est que temporaire. Si on les utilise trop longtemps, elles font courir des risques sérieux. Il est possible de les arrêter en s'y prenant progressivement.

de la concentration, somnolence avec des risques de chutes, surtout chez les personnes âgées. L'arrêt des benzodiazépines doit être progressif. L'arrêt brusque d'une benzodiazépine entraîne souvent des troubles en baissant, pa

Infos-Patients Prescrire - Mise à jour Avril 2017

Il est utile d'agir pour diminuer l'utilisation des BZD par les personnes âgées, mais le plus important est de ne pas créer des dépendances au BZD chez des adultes jeunes.



Poster conçu et réalisé par Denis Millières Lacroix
La bibliographie, la totalité des textes sources et des témoignages, sont disponible sur place ou par mail : dmlx22@gmail.com