

> Les pratiques > Médecine générale > Anxiété – Les benzodiazépines, uniquement pour une courte période

Anxiété – Les benzodiazépines, uniquement pour une courte période

18.07.2018

MÉDECINE GÉNÉRALE



Mots clés :

Anxiété et névroses

Dépression et troubles de l'humeur

Traitement médicamenteux

Dans les troubles anxieux, lorsque leur prescription s'avère nécessaire, les benzodiazépines (BZD) sont indiquées uniquement sur une courte période. La HAS a réalisé une fiche de bon usage du médicament (BUM) sur la place des BZD dans l'anxiété. Objectifs ? Réduire les prescriptions inutiles au long cours, éviter leur surconsommation et leur mésusage. Explications de Bertrand Mussetta*, du service évaluation des médicaments à la HAS.

La HAS a réalisé une fiche de bon usage du médicament (BUM) sur la place des benzodiazépines pour traiter l'anxiété, quels sont les principaux messages de cette fiche ?

L'un des principaux messages est que la prescription des benzodiazépines (BZD) ne doit pas être banalisée. Cette classe de médicaments, efficace à court terme, ne traite pas les causes de l'anxiété. De plus, ces médicaments sont responsables d'effets indésirables parfois graves, et leur prise comporte de sérieux risques de dépendance.

La prescription ne doit pas associer plusieurs benzodiazépines anxiolytiques ou hypnotiques.

Dans quels cas la prescription de BZD peut-elle être nécessaire ?

Si un patient subit un trouble panique, une phobie sociale, un TOC ou s'il est en état de stress après un évènement de vie difficile, la prescription de BZD anxiolytiques peut être justifiée. Ces médicaments sont indiqués uniquement

dans les cas où les manifestations anxieuses rejaillissent de manière importante sur le quotidien et la qualité de vie du patient.

Quelle stratégie adopter pour prescrire une BZD ?

Après évaluation de la situation du patient, la dose utile la plus faible sera prescrite. Mais, dès la 1^{re} prescription, les modalités d'arrêt des BZD seront évoquées avec le patient (cf. Benzodiazépines : programmer l'arrêt dès la prescription).

Dans tous les cas, la durée maximale de la prescription doit être inférieure à 12 semaines. Dans l'anxiété comme dans l'insomnie, les BZD perdent leur intérêt thérapeutique en cas de traitement prolongé alors que les effets indésirables persistent, voire s'amplifient.

Le patient doit être informé autant de l'intérêt que des risques et des modalités d'utilisation de ces médicaments.

En complément du traitement médicamenteux, les règles hygiéno-diététiques lui seront expliquées et une prise en charge psychologique pourra être proposée.

La prescription ne sera reconduite qu'après une réévaluation du patient.

Quels sont les principaux effets indésirables liés à la prise de BZD ?

L'usage de ces médicaments peut engendrer des troubles de la mémoire, une baisse de vigilance, ou une somnolence et des troubles du comportement. Leur exposition prolongée expose à un risque important de dépendance. Plus particulièrement chez le sujet âgé, ces produits conduisent à un risque accru de chutes.

Si l'altération des performances cognitives à court terme est reconnue, les données actuelles ne permettent pas de conclure à l'existence ou non d'une association entre la prise de BZD et la survenue de démence.

Comment procéder à l'arrêt du traitement au long cours ?

L'arrêt du traitement doit être progressif. La durée nécessaire à l'arrêt sera habituellement de 4 à 10 semaines. En raison du risque de syndrome de sevrage et des effets rebonds, cette durée peut s'étaler sur un temps plus

long, pour les patients qui prennent des doses journalières élevées par exemple.

L'objectif est l'arrêt complet, mais une diminution de la posologie est considérée comme un résultat favorable dans le cadre d'un traitement chronique. Par ailleurs, même si la stratégie ne permet pas l'arrêt total, de nouvelles tentatives seront proposées au patient après évaluation des difficultés rencontrées.

Durant l'arrêt, des mesures d'accompagnement non médicamenteuses peuvent être proposées au patient et être prolongées autant que nécessaires.



Prescription de benzodiazépines : le cas particulier du patient âgé

La plupart du temps, le patient âgé ayant une anxiété consulte plutôt pour des plaintes somatiques (douleurs, insomnie, sensation de gêne respiratoire, etc.), émotionnelles (irritabilité) ou pour des troubles cognitifs (troubles de concentration ou de mémoire). Ces symptômes sont des signes qui justifient de rechercher cette anxiété.

Un soutien psychologique du patient et de son entourage et un suivi rapproché sont également nécessaires. Si elle s'avère pertinente, la prescription de BZD s'accompagne d'une surveillance particulière. La plus faible posologie sera prescrite et la nécessité du traitement, son efficacité et sa tolérance seront régulièrement réévaluées.

* Propos recueillis par Arielle Fontaine – HAS

Pour en savoir plus

- > Quelle place pour les benzodiazépines dans l'anxiété ?
- > Benzodiazépines : programmer l'arrêt dès la prescription

- › Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé
- › Place des benzodiazépines dans l'insomnie