

Que sont les benzodiazépines et les hypnotiques de type Z (BZRA)?

Les agonistes des récepteurs des benzodiazépines et les hypnotiques Z (souvent désignés par l'acronyme BZRA) sont une classe de médicaments utilisés pour traiter des problèmes tels que l'anxiété ou la difficulté à dormir.

Il en existe plusieurs types différents :

- Alprazolam (Xanax^{MD})
- Bromazépam (Lectopam[®])
- Chlordiazépoxyde (Librax[®])
- Clonazépam (Rivotril[®])
- Clorazépate (Tranxene[®])
- Diazépam (Valium[®])
- Flurazépam (Dalmane[®])
- Lorazépam (Ativan^{MD})
- Nitrazépam (Mogadon[®])
- Oxazépam (Serax[®])
- Témazépam (Restoril^{MD})
- Triazolam (Halcion[®])
- Zopiclone (Imovane[®], Rhovane[®])
- Zolpidem (Sublinox^{MC})

Pourquoi réduire la dose ou cesser la prise de BZRA?

La prise de BZRA comme somnifère n'est généralement efficace que pendant une courte période (environ quatre semaines) d'utilisation quotidienne. Après quelques semaines, le cerveau s'accoutume à l'action du médicament, qui devient alors moins efficace qu'au début, mais peut toujours entraîner des effets indésirables.

Les BZRA peuvent causer une dépendance et être à l'origine de troubles de la mémoire et de fatigue le jour. Ils sont également associés à la démence et aux chutes (dont il résulte parfois des fractures). En vieillissant, le risque que ces effets se manifestent pourrait augmenter. D'ailleurs, de nombreux pays déconseillent le recours aux BZRA pour traiter les troubles du sommeil chez les personnes âgées.

Comme les BZRA perdent de leur efficacité après quelques semaines et peuvent avoir des effets indésirables, il est judicieux pour de nombreuses personnes, en particulier les aînés, d'essayer d'arrêter d'en prendre et de réapprendre à s'endormir naturellement.

Cesser de prendre des BZRA n'est pas pour tout le monde

Certains patients pourraient devoir continuer à prendre un BZRA pour une raison précise. Toutefois, la plupart n'en ont besoin que pendant une courte période de temps.

Les personnes pour lesquelles la prise de BZRA peut continuer d'être nécessaire incluent celles qui présentent les états suivants :

- Anxiété non maîtrisée, dépression, trouble physique ou mental susceptible de causer ou d'aggraver l'insomnie
- Anxiété traitée efficacement et spécifiquement par un BZRA
- Sevrage alcoolique

Comment réduire en toute sécurité la dose d'un BZRA

Les personnes âgées de 18 à 64 ans qui prennent un BZRA contre l'insomnie depuis plus de quatre semaines et les personnes de 65 ans et plus qui prennent un BZRA contre l'insomnie, peu importe depuis combien de temps, devraient parler à leur professionnels de la santé pour déterminer si cesser de le prendre est le bon choix pour elles.

Les médecins, les infirmières praticiennes et les pharmaciens peuvent contribuer à définir la meilleure approche pour réduire l'utilisation de BZRA. Ils peuvent offrir des conseils sur la réduction de la dose et le recours aux jours sans médicament, et préciser si une cessation complète est indiquée. Ils peuvent aussi suggérer des changements aux habitudes de vie pour aider à soulager l'insomnie.

Une réduction graduelle de la dose de BZRA atténue la gravité des symptômes de sevrage. Les personnes qui diminuent lentement leur dose cessent la prise de BZRA avec davantage de succès que celles qui arrêtent subitement la prise. Certaines personnes parviennent à réduire leur dose en quelques semaines; d'autres ont besoin de plusieurs mois.

Par le passé, le remplacement d'un BZRA à action rapide par une forme à action prolongée était recommandé, mais il n'a pas été prouvé que cette méthode est plus efficace que la réduction graduelle de la dose du médicament à action rapide.



À quoi s'attendre après la réduction des doses de BZRA?

Certaines personnes ont du mal à s'endormir les premiers temps après la réduction de leur dose, mais bon nombre n'ont pas ce problème. En général, les premiers jours suivant la diminution ou l'arrêt de la prise du médicament sont les pires et le problème s'atténue après quelques semaines.

Certaines personnes ressentent d'autres symptômes du sevrage (p. ex. anxiété, irritabilité, transpiration), qui tendent à être marqués durant les premiers jours et à s'estomper après quelques semaines. En cas de symptôme inhabituel, le patient devrait consulter son professionnel de la santé.

Réduire ou cesser de prendre un BZRA peut améliorer la vigilance et les capacités de réflexion, ainsi que diminuer le risque de somnolence diurne et de chute.

Autres moyens de soulager l'insomnie

Pour une personne vivant dans la communauté :

- N'allez au lit seulement quand vous avez sommeil.
- N'utilisez le lit et la chambre à coucher que pour dormir (ou les moments d'intimité).
- Si, 20 ou 30 minutes après être allé ou retourné au lit, vous ne dormez toujours pas, sortez de la chambre à coucher.
- Utilisez un réveil matin pour vous réveiller à la même heure chaque jour.
- Ne faites pas de sieste.
- Évitez la caféine l'après-midi.
- Évitez l'exercice, la nicotine, l'alcool et les repas copieux deux heures avant de vous coucher.

Pour un patient hospitalisé ou en centre de soins de longue durée :

- Ouvrez les rideaux durant la journée pour l'exposer à la lumière.
- Maintenez les bruits d'alarme au minimum.
- Augmentez le degré d'activité pendant la journée.
- Réduisez le nombre de siestes (pas plus de 30 minutes et aucune sieste après 14 h).
- Offrez une boisson chaude sans caféine ou du lait chaud le soir.
- Limitez la nourriture, la caféine et le tabac à l'heure du coucher.
- Assurez-vous de son passage aux toilettes avant le coucher.
- Instaurez des heures de réveil et de coucher régulières.
- Évitez de le réveiller la nuit pour des soins.
- Essayez un massage du dos ou autre massage doux.

Que faire si l'insomnie persiste?

Discutez avec un professionnel de la santé du traitement des troubles sous jacents qui nuisent au sommeil. Évitez de prendre d'autres médicaments contre l'insomnie, car la plupart des sédatifs entraînent de la somnolence et augmentent le risque de chute. Informez vous sur la thérapie cognitive comportementale, une méthode pédagogique qui a fait ses preuves pour aider les patients à cesser de prendre des BZRA. Pour de plus amples renseignements, rendez vous au <http://sleepwellns.ca/>. Vous pouvez aussi discuter d'autres options pour gérer votre insomnie si elle empire une fois que vous aurez réduit ou cessé la prise de BZRA.

Stratégie personnalisée de réduction de la dose de BZRA :

Ce feuillet accompagne des lignes directrices et un algorithme de déprescription qui peuvent être utilisés par les médecins, les infirmières praticiennes ou les pharmaciens pour guider la déprescription.

Visitez
deprescribing.org/fr/
 pour de plus amples renseignements

