

Prescription des benzodiazépines

« Primo-prescription des benzodiazépines : peser les risques, évaluer les bénéfices »

Groupe de travail sous la direction du Dr François LACOIN, Collège de la Médecine Générale

Fiche Médecin généraliste

Quels bénéfices en attendre pour mon patient ?

- Diminuer les manifestations somatiques de l'anxiété
- Améliorer les troubles du sommeil
- Aider à gérer une situation de stress aiguë (familiale, professionnelle, deuil, ...)

Quels risques je fais prendre à mon patient en les prescrivant ?

- amnésie antérograde, qui peut survenir aux doses thérapeutiques usuelles, le risque augmentant proportionnellement à la dose,
- troubles du comportement, modifications de la conscience, irritabilité, agressivité, agitation,
- dépendance physique et psychique, même à doses thérapeutiques avec syndrome de sevrage ou de rebond à l'arrêt du traitement, pouvant survenir précocément
- sensations ébrieuses, céphalées, ataxie,
- confusion, baisse de vigilance voire somnolence (particulièrement chez le sujet âgé), insomnie, cauchemars, tension,
- modifications de la libido.
- risque de chute chez la personne âgée
- somnolence au volant

Quelles alternatives puis-je proposer à mon patient ?

- écoute empathique pour lui permettre d'exprimer sa souffrance
- thérapie brève pour initier le changement
- entretien motivationnel
- prise en charge en hypnose
- thérapie cognitivo - comportementale
- toute activité de relaxation type yoga, sophrologie ou autre
- règles d'hygiène du sommeil
- agenda du sommeil

- contrôle du stimulus et restriction de sommeil

■ Comment structurer ma décision pour améliorer le bénéfice et diminuer les risques ?

- prendre le temps de l'écoute et de la décision : il y a rarement urgence à prescrire
- démarrer une psychothérapie de soutien
- connaître les ressources locales pour prise en charge sous différentes formes de thérapies brèves
- expliquer au patient les risques des médicaments et la nécessité de prendre en charge le problème de fond et pas uniquement le symptôme
- se former éventuellement à l'utilisation de quelques outils et les proposer au patient
- en cas de prescription de benzodiazépines prescrire pour une durée courte (1 semaine) et de préférence une benzodiazépine à demi-vie courte
- revoir rapidement le patient après la prescription pour réévaluer le diagnostic et évaluer ou réévaluer les alternatives proposées et utilisées par le patient
- toute prescription de benzodiazépine doit s'intégrer dans un plan de soins personnalisé

■ Quelques données concernant l'utilisation des benzodiazépines

- 80% des benzodiazépines sont prescrites par les médecins généralistes
- En 2013, 11,5 millions de français ont consommé au moins une fois une benzodiazépine
- 4% de la consommation totale de médicaments en France
- Les consommateurs de benzodiazépines sont âgés en moyenne de 56 ans et 64,2 % sont des femmes
- Le temps d'utilisation annuelle des benzodiazépines anxiolytiques est proche de 5 mois et celui des benzodiazépines hypnotiques est d'environ 4 mois avec 55 % des consommateurs qui les utilisent plus de 3 mois consécutifs.

Tableau des différentes benzodiazépines

Benzodiazépines à demi-vie courte à privilégier en particulier chez la personne âgée

Indication	Nom commercial	Molécule	Demi-vie	Durée maximum
Hypnotique	Stilnox et Génériques	Zolpidem	2h30	4 semaines
Hypnotique	Imovane et Génériques	Zopiclone	5h	4 semaines
Hypnotique	Normison	Témazépam	5 à 8 h	4 semaines
Hypnotique	Havlane	Loprazolam	8h	4 semaines
Hypnotique	Noctamide	Lormétazépam	10h	4 semaines
Hypnotique	Nuctalon	Estazolam	17h	4 semaines
Anxiolytique	Veratran	Clotiazépam	4h	12 semaines
Anxiolytique	Séresta	Oxazépam	8h	12 semaines
Anxiolytique	Témesta et Génériques	Lorazépam	10 à 20h	12 semaines
Anxiolytique	Xanax et Génériques	Alprazolam	10 à 20h	12 semaines

Benzodiazépines à demi-vie longue (> 20h) à éviter en particulier chez le sujet âgé (risque d'accumulation)

Hypnotique	Mogadon	Nitrazépam	16 à 48h	4 semaines
Anxiolytique	Lexomil et Génériques	Bromazépam	20h	12 semaines
Anxiolytique	Urbanyl	Clobazam	20h	12 semaines
Anxiolytique	Valium et Génériques	Diazépam	32 à 47h	12 semaines
Anxiolytique	Victan	Ethyle loflazépate	77h	12 semaines
Anxiolytique	Lysanxia et Génériques	Prazépam	30 à 150 h	12 semaines
Anxiolytique	Nordaz	Nordazépam	30 à 150 h	12 semaines
Anxiolytique	Tranxène	Clorazépate dipotassique	30 à 150 h	12 semaines

Liens utiles

- ANSM Etat des lieux de la consommation des benzodiazépines en France. Rapport d'expertise, ANSM 2014.
http://ansm.sante.fr/content/download/57511/738785/version/2/file/ANSM_Rapport+Benzo_09012014.pdf
- HAS. Amélioration de la prescription chez le sujet âgé: les indicateurs d’alerte et de maîtrise de la iatrogénie. Benzodiazépine à demi-vie longue chez le sujet âgé. Prévention de la iatrogénie des psychotropes. HAS. 2012;
- HAS : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_937775/fr/plaintes-du-sommeil-insomnie
- Prise en charge du patient se plaignant d’insomnie en médecine générale RPC SFTG Insomnie - Recommandations

Ce document a été réalisé par le groupe de travail sur le Médicament du Collège, sous la direction de François Lacoïn : Francis Abramovici, Lucas Beurton-Couraud, Sylvain Bouquet, Marie-Hélène Certain, Elisabeth Chorrin, Pascal Clerc, David Darmon, Antoine De Beco, Michel Dore, Madeleine Favre, Mathilde Francois, François Lacoïn, Martine Langlois, Michel Levèque, François Liard, Philippe Nakhlé, Marie Penicaud, Dominique Peyrat