

# Le sevrage des antidépresseurs

---

Avec les antidépresseurs, il est fortement recommandé de sevrer directement l'antidépresseur d'origine et d'envisager d'ajouter une autre molécule ou de passer à une autre molécule, seulement si le sevrage de l'antidépresseur d'origine s'avère trop compliqué, c'est-à-dire que les symptômes de sevrage sont intolérables. En fin de sevrage, lorsque les dernières diminutions deviennent trop difficiles, il est également envisageable d'introduire un antidépresseur de soutien ou de substitution. Comme relevé par Altostrata (2011), administrateur du forum Surviving Antidepressants, un sevrage direct du médicament auquel votre système nerveux est accoutumé est moins risqué que le passage par un autre antidépresseur [sevrage indirect]. En effet, il peut arriver que l'organisme réagisse très mal à l'introduction d'une nouvelle molécule, ce qui provoque, dans la plupart des cas, de sévères effets indésirables. Il peut également arriver que la substitution échoue : c'est le cas lorsque l'action de la nouvelle molécule ne couvre pas les symptômes de sevrage induits par le sevrage de la molécule d'origine.

Les termes *antidépresseur d'origine*, *molécule d'origine* ou *antidépresseur de départ* sont les noms que nous employons pour désigner l'antidépresseur qui est actuellement pris (et que vous souhaitez généralement sevrer) par opposition aux termes *antidépresseur de substitution*, *molécule de substitution*, *antidépresseur de soutien* ou *molécule de soutien* qui sont les termes utilisés pour désigner les nouvelles molécules qui pourront être introduites lors d'une procédure de sevrage.

Les antidépresseurs de substitution ou de soutien seront ainsi introduits soit pour remplacer l'antidépresseur d'origine, soit pour « soutenir » son effet lorsque le sevrage direct de celui-ci s'avère trop compliqué, voire impossible à réaliser.

Avant de débiter un sevrage, il est important de :