

8. Pourquoi à 5/6 gouttes de Lysanxia les symptômes s'intensifient-ils ?

Pourquoi à 5/6 gouttes de Lysanxia ou à 1mg de Lexomil, les symptômes de sevrage sont-ils susceptibles de s'intensifier ?

Comme l'a relevé JP, il se passe bien un truc à 1 mg de Lexomil ou à 6/5 gouttes de Lysanxia. La solution pour gérer ce passage difficile est, comme l'indique JP de lisser (= allonger temporairement le palier) et de réduire d'un point le pourcentage, avant de revenir au rythme de sevrage habituel.

L'explication de ce retour de symptômes à 5 ou 6 gouttes de Lysanxia ou à sa dose équivalente de Lexomil (ou d'autres benzodiazépines) trouve peut-être son origine dans le fait qu'il semble y avoir des seuils lors desquels l'organisme semble ne pas arriver à s'adapter au même rythme aux réductions de dose. Dans ce cas, allonger temporairement le palier, puis réduire légèrement le pourcentage de diminution semble être la solution pour franchir le seuil.

Par ailleurs, ces seuils, où il convient de lisser et souvent de réadapter le rythme de sevrage, se produisent étonnamment aux mêmes doses journalières : à savoir lorsque le sevrage atteint les 1/3 de la dose de départ ou comme nous l'avons vu, lorsque la dose de 5/6 gouttes de Lysanxia (ou de 1 mg de Lexomil) est atteinte.

C'est notamment en raison de la présence de ces seuils dans le processus de sevrage, que nos recommandations en matière de protocole de sevrage changent en fonction de l'avancée du processus de sevrage (par exemple, pour les benzodiazépines à demi-vie longue, nous conseillons de commencer le sevrage avec des diminutions de 5% et des paliers de 8 jours, mais de finir avec des diminutions de 3% et des paliers de 7 jours).

C'est ce qui expliquerait également pourquoi la méthode des 10% n'est applicable qu'en début de sevrage. En effet, s'il est possible d'appliquer un pourcentage de diminution de 10% sur les premiers mois, nous avons constaté il est quasiment impossible de l'appliquer sur toute la durée du sevrage et qu'au bout de quelques mois, il fallait passer à 7%, puis à 5% et finir à 3%.

Hypothèse de travail concernant ces seuils :

Il s'agirait de seuils où « la forme » de la tolérance change (où son intensité change): où la barrière de la tolérance se passe différemment, à un autre rythme de sevrage.

Dans le cas des benzodiazépines, est-ce que les seuils s'esquisseraient ainsi ? :

- Dose journalière initiale : l'organisme est capable de supporter des diminutions de 7% à 10%, parce qu'il se situe la plupart du temps au-dessus du seuil de tolérance
- 2/3 de la dose initiale : l'organisme rencontre le premier seuil (= 1er seuil de tolérance) et n'est plus capable de gérer les fortes diminutions du début, il supporte alors seulement des diminutions de 5%

1/3 de la dose initiale : l'organisme rencontre le deuxième seuil (= 2ème seuil de tolérance) et n'arrive plus à gérer aussi bien le pourcentage de diminution précédent, il ne supporte alors plus que des diminutions de 3%