

Le sevrage direct d'une benzodiazépine

Une fois stabilisé à la dose de confort, un sevrage direct de la benzodiazépine peut être mis en place. La méthode de sevrage direct peut être employée pour sevrer les benzodiazépines à demi-vie longue et à demi-vie courte. Cependant nous avons constaté qu'il pouvait devenir compliqué de procéder au sevrage direct des benzodiazépines à demi-vie courte, étant donné que le manque entre les prises apparaît très fréquemment avec cette catégorie de benzodiazépines et que, techniquement, pour éviter l'apparition de ces symptômes de sevrage, il est nécessaire d'administrer la dose journalière en plusieurs fois et de réaliser des diminutions équilibrées entre les différentes prises.

Le sevrage direct d'une benzodiazépine à demi-vie courte

L'utilisation de la méthode de sevrage direct avec une benzodiazépine à demi-vie courte n'est pas conseillée, étant donné, qu'avec une molécule à demi-vie courte, il est très compliqué de maintenir une concentration sanguine stable et constante de la molécule active. En effet, comme l'explique la Prof. Ashton dans son manuel de sevrage (2012, chapitre II) :

Avec des benzodiazépines à courte-vie telles que l'alprazolam (Xanax) et le lorazépam (Témesta), il est impossible d'obtenir une baisse progressive dans les concentrations sanguines et cellulaires. Ces drogues sont éliminées assez rapidement avec comme résultat des fluctuations importantes de concentrations entre chaque dose. Il serait nécessaire d'absorber les comprimés plusieurs fois par jour et beaucoup de personnes traversent des expériences de "mini-sevrage" ou d'un besoin soudain entre chaque dose.

Par conséquent, avec une benzodiazépine à demi-vie courte, nous vous recommandons, dans la mesure du possible, d'utiliser la méthode de sevrage indirect (que nous verrons plus loin).

Cependant, si vous souhaitez tout de même réaliser un sevrage direct sur une benzodiazépine à demi-vie courte, il est recommandé de procéder à une diminution de **3%** de la dose en cours tous les **7 jours** (Thérèse).

Les heures de prises pour une benzodiazépine à demi-vie courte

Afin de lutter au mieux contre l'état de manque qui peut facilement se manifester avec une benzodiazépine à demi-vie courte, il est fortement recommandé de répartir la dose journalière en plusieurs prises quotidiennes en se basant sur la durée de la demi-vie. Par exemple, avec une benzodiazépine ayant une demi-vie de 8 heures, il sera important de répartir la dose journalière en au moins 3 prises sur 24 heures et préférentiellement plus, étant donné que la durée de l'effet de la molécule est plus courte que la durée de sa demi-vie d'élimination. Par conséquent, il sera certainement plus avisé de répartir la dose journalière, d'une benzodiazépine avec une demi-vie de 8 heures, en 4 prises (p.ex. 6h00 – 12h00 – 18h00 – 0h00).

Pour savoir comment diviser la dose journalière en quatre et la répartir entre les prises, nous vous invitons à consulter le paragraphe intitulé *Titration : répartir une dose journalière en 4 prises* qui se trouve dans la partie *Le sevrage en pratique* du manuel.

Toutefois, nous vous rappelons que, de manière générale, le sevrage direct est techniquement et pratiquement mieux adapté à l'arrêt progressif des benzodiazépines à demi-vie longue. Et nous vous recommandons fortement d'envisager d'utiliser la méthode de sevrage indirect, si le sevrage direct d'une benzodiazépine à demi-vie courte devient trop compliqué et/ou que vous expérimentez des symptômes de manque entre les prises.

Le sevrage direct d'une benzodiazépine à demi-vie longue

Après avoir respecté une période de stabilisation à la dose de confort, Thérèse recommande de procéder au sevrage d'une benzodiazépine à demi-vie longue en commençant par des diminutions de **5%** de la dose en cours et en se stabilisant à cette nouvelle dose journalière pendant **8 jours**, avant de réduire à nouveau la dose en cours.

Ces règles sont adaptées de la méthode des 10% d'Ashton : Thérèse et l'équipe SoutienBenzo ont constaté que des diminutions de 10% étaient, pour une grande majorité des membres du forum, trop difficiles à supporter. Ils ont également observé qu'en réduisant le pourcentage de diminution à 5% au lieu de 10%, il était nécessaire de réduire le nombre de jours de stabilisation pour éviter l'entrée en tolérance. C'est pour cette raison que la longueur de palier recommandée est de 8 jours, plutôt que les 14 mentionnés dans la méthode des 10%..

Dans le même ordre d'idée, il est apparu, aux cours des observations, qu'en fin de sevrage d'une benzodiazépine à demi-vie longue, il pouvait être judicieux d'adapter à nouveau les règles de diminutions aux plus faibles quantités de benzodiazépines prises et de procéder à des diminutions de **3%** de la dose en cours tous les **7 jours**.

Les heures de prises pour une benzodiazépine à demi-vie longue

Il est possible et souvent conseillé de répartir la dose journalière en deux prises quotidiennes (p.ex., **9h00** et **21h00**) et d'ajuster la quantité prise le matin et le soir en fonction des symptômes ressentis. Comme l'explique Thérèse, si l'insomnie prédomine, il est utile de prendre une plus grande quantité le soir, alors que si, au réveil, c'est un état d'angoisse ou d'agitation qui prédomine, il est intéressant de prendre un plus grand pourcentage de la dose journalière le matin. Pour comprendre comment répartir la dose journalière entre les prises, nous vous laissons vous reporter à la question 2 de la *FAQ : Questions relatives au sevrage*.

Finalement, la Prof. Ashton (2002) et les membres de SoutienBenzo ont constaté qu'il était possible de terminer le sevrage d'une benzodiazépine à 1.5 gouttes de Lysanxia (= 0.75 mg de Lysanxia) ou 1.5 gouttes de Valium (= 0.5 mg de Valium).

En qui concerne le calcul et la réalisation pratique des diminutions de dose, nous vous invitons à consulter les parties *Diminutions* et *Titration* du chapitre I consacré au sevrage.