

# Les symptômes de sevrage des neuroleptiques / antipsychotiques

---

Pour Breggin et Cohen (2007), les symptômes de sevrage observés lors de l'arrêt d'un neuroleptique sont de 3 ordres.

## 1. Les symptômes de sevrage liés à la suractivité du système cholinergique

Premièrement, une des réactions de sevrage typique est celle associée à la suractivation du système de neurotransmission qui utilise l'acétylcholine. Dans ce cas, l'activité du système cholinergique qui avait été « étouffée » par la prise du neuroleptique reprend sa place, mais de manière intensifiée. En effet, ce système de neurotransmission qui avait intensifié son activité dans l'espoir de compenser l'effet des neuroleptiques, qui le poussaient à se mettre en sourdine, fonctionne maintenant « à plein régime »: il est en suractivité lorsque l'on retire les neuroleptiques. Dans ce cas, il s'agit d'une réaction de rebond, étant donné que l'activité du système cholinergique est plus intense qu'avant la prise du neuroleptique. Cette suractivation du système cholinergique peut se manifester par des symptômes qui ressemblent à ceux d'une grippe (**symptômes pseudo-grippaux**), comme des **nausées**, des **vomissements**, une **diarrhée**, des **maux de tête**, des **frissons**, des **suées**, un **nez qui coule** et parfois des **difficultés à respirer**. Comme l'expliquent Breggin et Cohen (2007), l'apparition de **troubles émotionnels** est également fréquente.

## 2. Les symptômes de sevrage liés à la reprise de l'activité dopaminergique

Une deuxième catégorie de réaction de sevrage est celle associée à la réactivation du système dopaminergique. Dans ce cas, l'activité de la dopamine qui avait été réduite ou bloquée par la prise du neuroleptique reprend. Ce « redémarrage » de l'activité dopaminergique va souvent se manifester au travers de **symptômes moteurs et/ou musculaires**. Cette reprise de l'activité du système dopaminergique peut se manifester par des symptômes moteurs et musculaires, comme des **spasmes involontaires**, des **mouvements convulsifs**, des **tics**, des **tremblements** et d'autres mouvements musculaires (Breggin & Cohen, 2007). Selon ces deux auteurs, des symptômes de sevrage ressemblant à ceux du **syndrome de Gilles de la Tourette** (qui est caractérisé par des tics moteurs et des vocalisations) peuvent apparaître.

La majorité de ces mouvements anormaux affectent le visage et la nuque, mais comme l'expliquent les auteurs, n'importe quelle fonction musculaire peut être touchée, y compris la marche, la déglutition et la respiration. Ces réactions de sevrage peuvent être douloureuses, défigurantes et invalidantes (Breggin & Cohen, 2007).

### La dyskinésie de sevrage (syndrome émergent de sevrage)

Les dyskinésies de sevrage sont des mouvements anormaux qui apparaissent à la cessation du neuroleptique. Elles sont également aussi connues sous les noms de parkinsonisme de sevrage, de dystonie de sevrage et d'akathisie de sevrage.

Une dyskinésie de sevrage peut donc émerger lors d'une diminution de dose ou au cours du sevrage des neuroleptiques. Elle peut se dissiper au bout de quelques semaines (4-8 semaines selon l'APA, 2016) après la diminution de dose ou après le sevrage.

Comme l'expliquent Pringsheim et ses collègues (2012), contrairement à la dyskinésie tardive, les dyskinésies de sevrage disparaissent généralement spontanément au bout de quelques semaines.

Toutefois, si cette dyskinésie persiste dans le temps, cela signifie qu'il s'agit d'une dyskinésie tardive qui était certainement masquée par l'action des neuroleptiques.

Lorsque les mouvements anormaux sont déjà apparus pendant la prise « usuelle » du neuroleptique, il arrive qu'ils ne soient pas identifiés comme des symptômes de sevrage lorsqu'ils s'intensifient au cours du sevrage. De plus, comme l'expliquent Breggin et Cohen (2007), dans de nombreux cas, les mouvements anormaux deviennent apparent ou ne s'aggravent qu'au moment où la prise de neuroleptique est réduite ou stoppée.

Finalement, lors de la « reprise » de l'activité dopaminergique, apparaissent également des états mentaux déplaisants, comme une **dépression** et une **indifférence** dans les cas de parkinsonisme, et de l'**anxiété**, du **désespoir** et de la **colère** dans les cas d'akathisie (Breggin & Cohen, 2007).

### 3. Les symptômes de sevrage d'ordre psychologique et comportemental

Ce panel de symptômes comprend une grande diversité de manifestations psychologiques et comportementales, comme l'**insomnie**, l'**anxiété**, l'**agitation**, l'**irritabilité** et la **psychose organique** (Breggin & Cohen, 2007).

#### Les symptômes psychotiques de sevrage

Les symptômes psychotiques émergents lors du sevrage sont souvent appelé : **psychose tardive**, **psychose d'hypersensibilité** ou **psychose de sevrage** (Breggin & Cohen, 2007). Comme l'expliquent les deux auteurs, ces symptômes psychotiques émergents comprennent des **hallucinations**, des **délires**, un état de **confusion** et une **désorientation**, et sont souvent accompagné de mouvements anormaux.

#### La détérioration comportementale et émotionnelle induite par le sevrage

Comme l'ont observé Breggin et Cohen (2007), le sevrage peut engendrer des **perturbations émotionnelles profondes**. Les auteurs ajoutent que les détériorations émotionnelle et comportementale qui apparaissent au cours du sevrage peuvent soit être transitoires et disparaître au bout de quelques mois, soit devenir permanentes et persister dans le temps.

Selon Breggin et Cohen (2007), des cas de **syndrome malin des neuroleptiques** (altération de la conscience, mouvements anormaux, fièvre, ...) ont aussi été reportés comme symptômes de sevrage.