

Thérèse, fondatrice et administratrice du forum d'entraide SoutienBenzo

La FAQ de Thérèse

Les benzodiazépines et leur sevrage

Thérèse

Dernière mise à jour le 30 mars 2018

FAQ sur les benzodiazépines et leur arrêt

Cette FAQ est le résultat de plusieurs années d'expériences, pas seulement de notre forum (<http://soutienbenzo.forumgratuit.org>), et nous souhaitons qu'elle serve à un plus grand nombre!



Vous sevrerez, c'est d'abord vous informer, et lire et faire lire [le manuel Ashton](#) à votre médecin... s'il veut bien... ensuite tenez bon, il s'agit de votre vie, de votre santé ! Et ne perdez pas espoir, un jour la fin du sevrage arrive et vous avez moult témoignages de gens sevrés sur le [forum](#)!

Table des matières

FAQ sur les benzodiazépines et leur arrêt.....	2
1. Une benzodiazépine (bzd) qu'est-ce que c'est ?.....	4
2. Peut-on en devenir dépendant ?	5
3. Comment agissent les benzodiazépines sur notre organisme?.....	5
4. Pourquoi se sevrer des benzodiazépines?	6
5. Comment se sevrer des benzodiazépines après un usage prolongé ?.....	6
6. Comment faire pour me sevrer?	6
7. Puis-je arrêter du jour au lendemain ?.....	7
8. Comment procéder ?	7
9. Une demi-vie, qu'est-ce que c'est ?	8
10. La tolérance, qu'est-ce que c'est ?	9
11. Le SEVRAGE	10
12. Son programme de sevrage	10
13. Le SEVRAGE par SUBSTITUTION	11
14. Mise en place de la substitution	12
15. Y a t-il une importance à passer par une demi-vie longue ?	13
16. Les benzodiazépines ont-elles les mêmes équivalences ?.....	13
17. En général un plan de substitution se fait sur 4 semaines avec des paliers d'une semaine.....	13
18. Si le sevrage d'un AD (antidépresseur) est nécessaire.....	14
19. Le syndrome de sevrage ?	14
20. Quels sont les symptômes de sevrage ?	14
21. Comment réagir?.....	15
22. Un sevrage est-il difficile et combien de temps dure-t-il ?	17
23. Le cours du sevrage.....	17
24. Comment éviter la crise de manque?	17
25. La fin du sevrage et persistance de symptômes	17
26. Le médecin m'a prescrit un antidépresseur, dois-je le prendre ?.....	18
27. Y a t-il des médicaments qui aident au sevrage ?	18
28. Qu'est-ce que le syndrome de sevrage prolongé ?.....	18
29. A l'arrêt des benzodiazépines qu'en sera-t-il de mes troubles initiaux ?.....	18

1. Une benzodiazépine (bzd) qu'est-ce que c'est ?

C'est plus dangereux que vous le pensez ! On appelle ça des tranquillisants, des somnifères, des anxiolytiques... et c'est distribué sur ordonnance, dans le but de soulager rapidement l'anxiété, l'insomnie, l'agitation psychomotrice, les convulsions...

Le saviez-vous? De W-Bad (2017), pour la journée mondiale de sensibilisation aux benzodiazépines (<http://w-bad.org/>)

Les benzodiazépines (BZD) sont les molécules les plus largement prescrites dans le traitement des manifestations anxieuses, du stress et des troubles du sommeil. Elles sont aussi prescrites dans le cadre de dépression, de douleurs chroniques, pour réduire les contractions musculaires et pour bien d'autres troubles.

- *Il est recommandé, comme indiqué sur les notices, de ne pas prescrire de benzodiazépines au-delà de 8 à 12 semaines, de 2 à 5 jours pour les somnifères en cas d'insomnie occasionnelle et de 2 à 3 semaines en cas d'insomnie transitoire. Mais la plupart des prescripteurs sont mal informés à ce sujet.*
- *Certains experts (Prof. Lader) affirment que les benzodiazépines peuvent être plus addictives que l'héroïne.
Prescrire au-delà de la durée légale de recommandation peut entraîner une dépendance iatrogène et des dommages physiques et psychologiques.*
- *Le sevrage lié aux benzodiazépines peut devenir un enfer et durer des mois, voire des années (un sevrage diffère d'une personne à l'autre).*
- *Les benzodiazépines sont très puissantes et elles ne se mélangent pas avec d'autres médicaments, substances, alcool, etc... Le mélange peut être léthal.*
- *Dans certains cas, la surprescription de ces médicaments s'avère être une porte ouverte à une utilisation abusive.*
- *Des études récentes associent une utilisation prolongée des benzodiazépines à des dégâts irréversibles.*
- *Les coûts sociaux peuvent être significatifs: chômage, crimes violents, hospitalisations, suicides, conflits domestiques, accidents, etc...*
- *Des experts ont fait pression sur les gouvernements depuis des décennies pour des contrôles stricts, mais en vain.*
- *La France est, depuis de nombreuses années, l'un des plus gros consommateurs au monde de benzodiazépines.
En 2015, il y aurait encore 10 millions de français à qui les médecins auraient prescrits des benzodiazépines seules (ou en association avec des antidépresseurs, un problème devenant également majeur).*
- *Il est dangereux d'interrompre brutalement ou de réduire trop rapidement la prise de ces molécules.*
- *Toute personne souhaitant se sevrer des benzodiazépines devrait consulter le Manuel Ashton ainsi que son médecin traitant.
Soyez conscient que les médecins ont très peu de connaissances en matière de sevrage dans le meilleur des cas, mais leur coopération est nécessaire.
N'hésitez pas à leur montrer le Manuel Ashton après l'avoir lu avec une extrême attention.*

Manuel Ashton: <http://www.benzo.org.uk/freman/>



En 1988, le Committee on Safety of Medicines de la Grande-Bretagne recommandait que les benzodiazépines ne soient utilisées que sur une courte durée: 2 à 4 semaines seulement!

Prof Ashton

2. Peut-on en devenir dépendant ?

Oui et cette dépendance peut arriver très vite, parfois en 15 jours. Il n'y a pas besoin d'en prendre longtemps ou à des doses élevées pour que la dépendance s'installe !

Attention aussi à une consommation irrégulière à court ou à long terme: j'ai vu des états de dépendance s'installer lors de consommation irrégulière.

3. Comment agissent les benzodiazépines sur notre organisme?

Les benzodiazépines facilitent l'action d'une substance chimique naturelle, le GABA, neurotransmetteur qui transmet les messages d'un neurone à un autre.

Le message transmis par le GABA est un message inhibiteur qui exerce une influence apaisante sur le cerveau et cette action naturelle du GABA est augmentée par les benzodiazépines qui exercent en retour une influence inhibitrice supplémentaire (souvent excessive) sur les neurones.

Cette augmentation de l'activité inhibitrice du GABA causée les benzodiazépines réduit l'action des autres neurotransmetteurs prompts à l'excitation qui sont: la sérotonine, l'acétylcholine, la dopamine,... Ces neurotransmetteurs excitateurs sont nécessaires pour la mémoire, le tonus et la coordination musculaire, le fonctionnement hormonal, le rythme cardiaque, la tension artérielle et les autres fonctions. Ces fonctions peuvent donc être altérées par les benzodiazépines.

D'autres récepteurs de benzodiazépines, non liés au GABA, sont présents dans le rein, le colon, les composants du sang et le cortex surrénal et peuvent eux aussi être affectés par l'usage des benzodiazépines....

Elles sont toutes: anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes, anti-convulsivantes et amnésiantes.

Les benzodiazépines engendrent aussi des effets contraires :

- **La sursédation** est liée au dosage qui entraîne des effets sédatifs et hypnotiques des benzodiazépines, avec comme symptômes: somnolence, troubles de concentration, manque de coordination, faiblesse musculaire, étourdissements, confusion mentale...
- **Dépendance** à d'autres drogues comme les hypnotiques et quelques antidépresseurs, les neuroleptiques, les sédatifs antihistaminiques, les opiacés et surtout l'ALCOOL.
- **Troubles de la mémoire**
- **Effets stimulants paradoxaux:** à l'approche du sommeil, il y a une augmentation de l'anxiété, de l'insomnie, des cauchemars, des hallucinations, des états d'irritabilité...
- **Dépressions et émotions émoussées:** les benzodiazépines peuvent à la fois causer ou aggraver la dépression, car elles réduisent la production de sérotonine. "L'anesthésie émotionnelle" est sans doute liée à l'effet inhibiteur des benzodiazépines sur l'activité des centres émotionnels au niveau du cerveau.
- **La TOLÉRANCE:** la dose prescrite à l'origine produit progressivement moins d'effet et une plus forte dose est nécessaire... Il est inutile de prescrire une 2ème benzodiazépine. L'absorption à long terme d'une benzodiazépine peut même, du fait de la tolérance, aggraver les troubles de l'anxiété, et donc des symptômes de sevrage

apparaissent malgré la prise de benzodiazépines. Ces symptômes disparaissent en réduisant la dose et à la fin du sevrage.

- **La DÉPENDANCE:** psychologique et physique peut se développer à la suite d'une utilisation régulière et répétée en quelques semaines ou en quelques mois.

Pour plus d'informations sur les mécanismes d'action des benzodiazépines, n'hésitez pas à consulter [le Manuel Ashton : Chapitre I : Comment fonctionnent-elles dans notre organisme ?](#)



4. Pourquoi se sevrer des benzodiazépines?

Parce qu'un usage prolongé des benzodiazépines engendre des problèmes:

La Prof. Ashton a dirigé une clinique de sevrage des benzodiazépines pendant 12 ans et c'est en écoutant plus de 300 patients qu'elle a appris les effets néfastes de l'usage prolongé de ces molécules et des difficultés de sevrage. Ils présentaient plusieurs symptômes, soit de déprime, d'anxiété ou bien des problèmes intestinaux, ou des troubles cardiaques, ou neurologiques...et les examens subis étaient négatifs...

Certaines benzodiazépines sont plus puissantes que d'autres, comme le Xanax, le Témesta, le Rivotril...et ont des vitesses d'élimination différentes.

5. Comment se sevrer des benzodiazépines après un usage prolongé ?

Au départ, le sevrage fût un processus d'essais mutuels et aussi d'erreurs. De là, ce sont dégagés des principes généraux de sevrage en même temps que des caractéristiques individuelles. Chacun se doit de rechercher la méthode propre à son cheminement.

Pourquoi cesser l'usage des benzodiazépines?

Outre les effets secondaires que sont les troubles de la mémoire et autres, les benzodiazépines perdent leur efficacité à mesure que l'habitude au médicament s'installe: la tolérance.

Quand celle-ci se produit, les symptômes de manque peuvent apparaître même dans le cas d'utilisation régulière (et sur prescription) de la benzodiazépine.

Le programme de sevrage est donc individuel et progressif, afin qu'il soit gérable et rendu le plus facile possible.

Consulter son médecin :

Parfois un sevrage complet n'est pas conseillé et il est quand même bénéfique de réduire la dose ou d'absorber de façon intermittente des benzodiazépines.

Beaucoup de médecins ne connaissent pas le sevrage des benzodiazépines, c'est pourquoi chacun doit le prendre en charge à son RYTHME !!...y compris la liberté de faire une pause si nécessaire.

S'assurer d'avoir un appui psychologique adéquat :

Famille, ami proche... pour se sentir soutenu et encouragé.

Avoir confiance dans sa capacité à faire ce sevrage, être patient: le sevrage est lent.

6. Comment faire pour me sevrer?

D'abord s'informer, lire le manuel Ashton et **se sentir PRÊT !**

Un programme de sevrage est individuel et progressif, afin qu'il soit gérable, adapté à chacun et selon son rythme.

- Consulter son médecin afin de voir avec lui si un sevrage complet est conseillé. Il est quand même bénéfique de réduire sa dose !
- Rechercher le soutien de son entourage.
- Être confiant dans sa capacité à faire ce sevrage, être patient: le sevrage est lent.

7. Puis-je arrêter du jour au lendemain ?

Un sevrage brusque ou trop rapide, surtout si la dose est élevée, peut provoquer des convulsions, des réactions psychotiques, des états d'anxiété aiguë, des hallucinations.

Un sevrage brutal peut être à l'origine du syndrome de sevrage prolongé.

En cas de sevrage rapide, les benzodiazépines n'aident plus les GABA dans leur rôle protecteur et apaisant et l'organisme, qui est exposé à des réactions brutales d'anxiété, n'a pas le temps de s'adapter pour exercer une protection naturelle.

8. Comment procéder ?

Le sevrage doit être LENT avec une diminution progressive du dosage, étalé sur plusieurs mois.

Le but est d'obtenir une diminution lente et régulière quant à la concentration des benzodiazépines dans le sang et les tissus, afin de permettre aux fonctions naturelles du cerveau de reprendre leurs fonctions normales.

Il est important d'aller de l'avant, quitte à arrêter quelques semaines si c'est trop difficile, mais de ne pas augmenter sa dose.

C'est mieux de se sevrer avec une benzodiazépine à demi-vie longue, en formule gouttes. Faire une SUBSTITUTION sera peut-être nécessaire.

Sans formule gouttes, il faut couper les comprimés ou les broyer en utilisant la méthode de TITRATION. Ne pas utiliser de comprimé à libération prolongé, car ils présentent l'inconvénient de ne pas pouvoir être écrasés ou broyés.

Pour savoir si votre comprimé ou votre capsule/gélule peut être coupé, écrasé, ouvert ou broyé, consultez le document suivant:

http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf



Son programme de sevrage :

- Diminuer de 5 à 10% de la dose, tous les 10 ou 15 jours: chacun a son rythme qu'il modulera au fil du temps en fonction de ses symptômes de sevrage.

- C'est mieux de fractionner tous les 10 ou 15 jours plutôt qu'une fois par mois : l'organisme accepte mieux les petites diminutions.

- IMPORTANT:

- diminuer tous les jours et pas un jour sur 2 ou sur 3 !!
- diminuer sur chaque prise (si plusieurs prises par jour)

- Pour les benzodiazépines à demi-vie longue, 2 prises par jour à heures régulières suffisent.

- Pour les benzodiazépines à demi-vie courte, 3 à 4 prises sont nécessaires.

- Si l'insomnie prédomine, prendre la majeure partie de la dose le soir.
- Si c'est difficile le matin, prendre la dose dès le lever mais pas trop pour éviter la somnolence.
- Ne pas régresser si ça va mal ou si vous avez fait une diminution trop rapide: allonger le palier suffit bien souvent.
- En cas de stress, ne pas augmenter mais apprendre à gérer ses symptômes autrement que par la prise d'un comprimé.
- Différence à faire entre des symptômes de sevrage qui perdurent malgré l'application des règles de sevrage et une éventuelle toxicité: la meilleure façon de faire est d'augmenter la dose:
 - si les symptômes augmentent c'est qu'il y a toxicité, en ce cas le sevrage devra être plus rapide et se faire en 6 ou 8 semaines. Avant de se lancer dans cette option il faut bien observer ce qui se passe!
 - si les symptômes diminuent en intensité, c'est qu'il s'agit bien de symptômes de sevrage. Dans ce cas, régler plus finement le protocole de sevrage pourra aider (adapter le pourcentage de diminution et/ou la longueur du palier).
- Pas d'alcool, de café, d'excitant ... encore que la Prof. Ashton admet que la notion de plaisir ne doit pas être oubliée et qu'un café reste tolérable.
- Ne pas avoir peur de la fin du sevrage: faire le saut dès 0.5 mg/jour de Lysanxia ou de Valium; à l'expérience nous avons trouvé qu'il valait mieux parfois fractionner davantage
- Le sevrage ne doit pas être une obsession et nécessite souvent un arrêt de travail.

Le cours du sevrage :

Les symptômes vont et viennent! Avec le temps, les vagues de symptômes deviennent moins fortes et moins fréquentes: on est bien quelques heures, puis quelques jours et quelques semaines et tous les malaises s'estompent.

La fin du sevrage et persistance de symptômes :

Avec le temps ces épisodes vont s'espacer et diminuer en intensité.

Le sevrage laisse une vulnérabilité au stress pendant un certain temps.

Si sevrage d'un AD (antidépresseur) : attendre 2 mois après le sevrage des benzodiazépines avant d'entamer le sevrage de l'antidépresseur : un seul sevrage à la fois est préférable.

Ce sevrage se fait aussi avec la méthode des 10% et avec un palier un peu plus long qu'avec les benzodiazépines pour une meilleure efficacité.

*Ne pas rester avec des symptômes de sevrage d'un AD (antidépresseur) si vous avez été trop vite: l'effet rebond apparaît 1 à 2 mois après et il ne faut pas attendre que ça passe tout seul! **REPRENDRE** en partie votre sevrage et **FINIR** de se sevrer correctement.

**Un neuroleptique n'est pas utile et sevrer-vous en en premier!
De plus ils sont dangereux.**

9. Une demi-vie, qu'est-ce que c'est ?

C'est une notion importante à savoir. Toutes les benzodiazépines ont des structures chimiques semblables, mais elles n'ont pas la même puissance, ni la même demi-vie: c'est-à-dire le temps qu'il faut pour que la moitié de la substance consommée soit éliminée de l'organisme.

Demi-vie courte

On parle d'un médicament (ou d'une molécule) à demi-vie courte, lorsque l'organisme met moins de 24 heures pour éliminer ses substances actives de la concentration sanguine.

Dans les demi-vies courtes, il y a:

- les demi-vies courtes qui mettent moins de 5 heures pour être éliminées
- les demi-vies moyennes qui mettent entre 5 et 24 heures pour être éliminées

Demi-vie longue

On parle d'un médicament (ou d'une molécule) à demi-vie longue, lorsque l'organisme met plus de 24 heures pour éliminer ses substances actives de la concentration sanguine.

Ainsi le Valium, le Lysanxia, le Tranxène, le Rivotril ont des demi-vies longues, alors que le Xanax, le Séresta, le Témesta ou le Lexomil ont des demi-vies courtes.

C'est pourquoi il sera plus facile de se sevrer avec une benzodiazépine à demi-vie longue: la concentration dans le sang reste stable au fil du temps et on évite ainsi les phénomènes de manque entre les prises.

Attention à ne pas confondre la demi-vie d'un médicament avec son effet. La demi-vie est le temps que met l'organisme pour évacuer le produit, alors que l'effet est ce qui est induit par les propriétés de la substance active du médicament. Ainsi, une demi-vie de 24 heures ne veut pas dire que le médicament fera effet 24 heures. Cela veut simplement dire qu'il faudra 24 heures à l'organisme pour l'éliminer. En réalité, la durée de l'effet d'un médicament est généralement bien moins longue que le temps qu'il faut à l'organisme pour l'éliminer de la concentration sanguine.

10. La tolérance, qu'est-ce que c'est ?

La tolérance est le phénomène par lequel, la dose prescrite à l'origine produit progressivement moins d'effet et une dose plus forte est nécessaire pour obtenir le même effet.

Selon la Prof. Ashton, la tolérance aux effets sédatifs des benzodiazépines se développe habituellement au bout d'une ou deux semaines!

L'usage à plus ou moins long terme d'une benzodiazépine provoque :

- l'apparition d'une accoutumance : la tolérance
- d'une addiction : la dépendance
- d'un syndrome de sevrage à l'arrêt de la consommation.

La tolérance :

- La dose prescrite à l'origine produit progressivement moins d'effet et une dose plus forte est nécessaire... Il est INUTILE de prescrire une 2ème benzodiazépine!

Avec la tolérance, on observe une aggravation des troubles de l'anxiété et une apparition des symptômes de sevrage: il suffit de réduire la dose et les symptômes disparaissent.

C'est pourquoi dans un protocole de sevrage, la diminution doit se faire au maximum au bout de 3 semaines à un mois, afin d'éviter l'entrée en tolérance.

- La tolérance se manifeste aussi avec une benzodiazépine à demi-vie courte : il y a apparition de phénomènes de manque entre les prises qui conduit à augmenter les quantités.

Il suffit de basculer sur une benzodiazépine à demi-vie longue pour éviter cet écueil.

- La tolérance peut se manifester chez les usagers à long terme : on assiste à une aggravation des symptômes qui traduit un état de manque: angoisses, crises de panique, bouffées de chaleur, "état grippal", etc...

NB: ces symptômes de manque sont souvent mal INTERPRÉTÉS et confondus avec des problèmes psychologiques ou des signes d'aggravation, ce qui peut conduire à augmenter les doses de benzodiazépine. On parle alors de forte tolérance avec sa benzodiazépine d'origine et une SUBSTITUTION avec une autre molécule va permettre de lever ce phénomène d'accoutumance.

11. Le SEVRAGE

Un sevrage brusque ou trop rapide surtout pour des doses élevées peut provoquer des convulsions, réactions psychotiques, états d'anxiété aiguë....

Il est donc recommandé de procéder à un sevrage LENT : diminution lente et progressive du dosage, étalée sur plusieurs mois.

Le but est d'obtenir une diminution régulière et lente quant à la concentration des benzodiazépines dans le sang et les tissus, afin de permettre aux fonctions naturelles du cerveau de reprendre leur fonction normale.

On a vu que les benzodiazépines facilitent l'action du GABA qui est un message inhibiteur qui exerce une influence apaisante sur le cerveau.

Un sevrage brusque des benzodiazépines laisse le cerveau dénudé de ses fonctions GABA, ce qui se traduit par une HYPEREXCITABILITÉ du système nerveux laquelle est à la BASE de la plupart des SYMPTÔMES de SEVRAGE.

Il est important d'aller toujours de l'avant, quitte à arrêter quelques semaines si c'est trop difficile, mais de ne pas augmenter sa dose.

C'est mieux de se sevrer avec une benzodiazépine à demi-vie longue, en formule gouttes. Faire une SUBSTITUTION sera peut-être nécessaire.

Sans formule gouttes, il faut couper les comprimés ou les broyer en utilisant la méthode de TITRATION. Ne pas utiliser de comprimé à libération prolongée, car ils présentent l'inconvénient de ne pas pouvoir être écrasés ou broyés.

Pour savoir si votre comprimé ou votre capsule/gélule peut être coupé, écrasé, ouvert ou broyé, consultez le document suivant:

http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf



12. Son programme de sevrage

Diminuer de 5 à 10% de la dose, tous les 10 ou 15 jours : chacun a son rythme qu'il modulera au fil du temps en fonction de ses symptômes de sevrage.

***ATTENTION : Diminuer chaque jour et pas 1 jour sur 2.**

- C'est mieux de fractionner tous les 10 ou 15 jours plutôt qu'une fois par mois: l'organisme accepte mieux les petites diminutions.
- Pour les benzodiazépines à demi-vie longue, 2 prises par jour, à heures régulières suffisent.

- Pour les benzodiazépines à demi-vie courte, 3 à 4 prises sont nécessaires.
- Si l'insomnie prédomine : prendre la majeure partie de la dose journalière le soir.
- Si c'est difficile le matin : prendre la dose dès le lever mais pas trop pour éviter la somnolence.
- Ne pas régresser si ça va mal ou si vous avez fait une diminution trop rapide : allonger le palier suffit bien souvent. Mais ne pas allonger le palier au-delà de 3 semaines à 1 mois à cause de l'entrée en tolérance. Reprendre ensuite ses diminutions.
- En cas de stress, ne pas augmenter mais apprendre à gérer ses symptômes autrement que par la prise d'un comprimé.
- Différence à faire entre des symptômes de sevrage qui perdurent malgré les règles de sevrage et une éventuelle TOXICITÉ :
La meilleure façon de le savoir est d'augmenter la dose : si les symptômes augmentent c'est qu'il y a toxicité, en ce cas le sevrage devra être plus rapide et se faire en 6 ou 8 semaines. Avant de se lancer dans cette option, il faut bien observer ce qui se passe !
- Pas d'alcool, de café, d'excitants... sauf de manière très modérée pour le café.
- Ne pas avoir peur de la fin du sevrage : faire le saut dès 0.50 mg /jour de Valium ou de Lysanxia. A l'expérience nous avons trouvé qu'il valait mieux fractionner davantage.
- Le sevrage ne doit pas être une obsession et nécessite souvent un arrêt de travail.

13. Le SEVRAGE par SUBSTITUTION

On peut parler de sevrage par substitution d'une dose équivalente d'une benzodiazépine à demi-vie longue (Lysanxia-Valium-Tranxène-Rivotril) à une benzodiazépine à demi-vie courte (Xanax -Seresta-Témesta-Lexomil...)

Le sevrage sera plus facile avec une benzodiazépine à demi-vie longue : la concentration dans le sang reste stable au fil du temps et on évite les phénomènes de manque entre les prises.

Que faire face à des symptômes de tolérance ?

- Avec l'apparition de phénomènes de manque entre les prises avec une benzodiazépine à demi-vie courte, il vaut mieux basculer sur une benzodiazépine à demi-vie longue.
- Apparition de phénomènes de manque fréquents chez les usagers à long terme de benzodiazépines. Ces phénomènes ou symptômes de sevrage (angoisse, crises de panique, palpitations, hypersensibilité sensorielle...) sont souvent mal interprétés et CONFONDUS avec des problèmes d'ordre psychologiques ou des signes d'aggravation.... ce qui peut conduire à augmenter les doses de benzodiazépine! On peut ainsi parler de forte tolérance avec sa benzodiazépine d'origine et en dernier recours la substitution avec une autre molécule va permettre de lever ce phénomène d'accoutumance et de retrouver le plein effet, en particulier anxiolytique, des benzodiazépines et ce, avec une dose globale moindre de benzodiazépine.
- A noter qu'il est préférable de se sevrer avec sa benzodiazépine d'origine.
- En cas d'intolérance avec l'une ou l'autre molécule (Valium - Lysanxia), il est possible de basculer de l'une vers l'autre.
- Il est important de savoir faire la différence entre une dépendance psychologique "penser qu'on a besoin d'une béquille médicamenteuse" et la dépendance physique qui est là, bien réelle.
- Reconnaître les symptômes d'un sevrage trop rapide :
Intensité des symptômes de manque qui obligent à revenir en arrière pour retrouver une dose de confort.
- Se stabiliser :

Avant d'entreprendre le sevrage il est impératif de savoir où vous en êtes face à la tolérance comme décrite ci-dessus et d'en parler à votre médecin ou sur le forum. Tout comme il est nécessaire de retrouver une dose de confort avec laquelle vous vous sentiez bien et de vous y stabiliser : cela peut prendre selon les cas entre 1 à 3 semaines.

- Un oubli d'une prise peut ne donner des symptômes de sevrage que 10 jours après l'oubli.

14. Mise en place de la substitution

Pour passer d'une benzodiazépine à demi-vie courte à une benzodiazépine à demi-vie longue, on utilise la méthode de substitution, après avoir cherché l'équivalence avec la molécule à substituer. Pour cela on utilise une table de conversion comme celle présente dans l'application de Jomax par exemple:

Doses équivalentes (benzodiazépines): Convertisseur de Jomax

Calculateur/Convertisseur de Jomax:

<http://psychotropes.info/calculateur/>



*Pour avoir des équivalences entre les différentes molécules, utilisez le "**convertisseur entre les benzos**" en allant*

- dans le menu **conversion** et en choisissant **benzo conversion**
- puis en entrant le dosage en mg et le nom des benzodiazépines dont vous voulez connaître les doses équivalentes

Exemple d'équivalence (=dose équivalente) entre le Xanax et le Lysanxia:

1 mg d'alprazolam (Xanax) = 30 mg de prazépam (Centrax, Lysanxia)

La substitution, c'est le passage progressif d'une molécule à une autre : le corps doit se sevrer de sa molécule d'origine pour en accepter une autre.

Il faut environ 4 semaines, en respectant des paliers d'une semaine, pour que la nouvelle molécule trouve toute sa puissance.

Il peut y avoir des petits symptômes de sevrage.

Certains peuvent se sentir "shootés" et il y a lieu de réajuster la dose de l'équivalence à la baisse.

S'il y a apparition de symptômes de manque, il faut faire une petite augmentation de la dose de la molécule de substitution.

La substitution peut s'étaler sur 15 jours pour des petites doses à sevrer et se fait généralement sur 4 semaines, voire 8 à 12 semaines pour des doses plus importantes.

Il vaut mieux ne pas dépasser 8 semaines à cause de l'entrée en tolérance, laquelle se manifeste dès 4 semaines environ.

Il faut en tenir compte dans son plan de substitution : diminuer la benzodiazépine que l'on a introduite dès la 4^{ème} semaine et ensuite dans son plan de sevrage.

Sur un plan de 4 semaines par exemple, il s'agit de substituer 1/4 par 1/4 la nouvelle molécule à la molécule d'origine.

Observer une phase de stabilisation de 2 semaines avant de commencer le sevrage à proprement parler.

15. Y a t-il une importance à passer par une demi-vie longue ?

Il est plus facile de se sevrer d'une benzodiazépine à demi-vie longue, car la concentration dans le sang reste stable au fil du temps et on évite ainsi les phénomènes de manque entre les prises.

Avec une 1/2 vie courte, il est nécessaire de prendre sa dose en 3 ou 4 fois espacée sur 24h, afin d'éviter les effets de sevrage et d'utiliser la méthode de titration:

La titration: voir tutoriel en image avec un calendrier pour préparer votre sevrage sur ce lien: <http://bit.ly/2GiaAf9>



16. Les benzodiazépines ont-elles les mêmes équivalences ?

Non et c'est important d'en tenir compte lorsqu'il s'agit de passer d'une benzodiazépine à une autre dans le cas d'un sevrage par substitution par exemple.

Ne JAMAIS passer d'une benzodiazépine à une autre sans substitution sous peine d'effets de manque.

Exemples d'équivalences :

1 mg de Xanax = 20 mg de Valium et 30 mg de Lysanxia

1 mg de Rivotril = 20 mg de Valium et 30 mg de Lysanxia

1 mg de Témesta = 10 mg de Valium et 15 mg de Lysanxia

17. En général un plan de substitution se fait sur 4 semaines avec des paliers d'une semaine

Exemple: avec un Xanax à 0.50mg: il faut chercher l'équivalence avec le Lysanxia dans le convertisseur : 0.50 mg de Xanax = 15 mg de Lysanxia = 30 gouttes de Lysanxia.

Ça fait 30 gouttes de Lysanxia pour 0.50 mg de Xanax.

- À l'intérieur de ce plan, tous les ajustements de doses sont possibles, comme de reporter sur le soir la dose la plus grande...
- On peut reporter la dose du midi sur le matin pour ne faire que 2 prises dans la journée.
- On peut diminuer le Lysanxia de 1 ou 2 gouttes si la sédation est trop importante.
- Il est important de respecter une phase de stabilisation de 4 semaines avant de commencer le sevrage.

Plan sur 2 semaines

Exemple: avec un Xanax à 0.25mg : l'équivalence est de 7.5 mg de Lysanxia = 15 gouttes de Lysanxia

1^{ère} semaine

Matin : 1/2 comprimé (cp) de Xanax

Soir : 7.5 gouttes de Lysanxia

2ème semaine

Matin : 7.5 gouttes de Lysanxia

Soir : 7.5 gouttes de Lysanxia

Ou 7 goutte le matin et 8 gouttes le soir...

Ça fait 15 gouttes de Lysanxia pour 0.25 mg de Xanax.

Phase de stabilisation de 2 semaines avant de commencer le sevrage !

Le plan de substitution n'est pas standard et doit être adapté à chacun en fonction de ses réactions et si une modification est apportée, ne faire qu'un changement à la fois avec 1 ou 2 gouttes par prise et sur au moins 10 jours.

Les symptômes sont en général transitoires et il vaut mieux laisser à l'organisme le temps de s'adapter.

Autre lien : conférences de la Prof. Ashton : <http://www.benzo.org.uk/asholdmfr.htm>

18. Si le sevrage d'un AD (antidépresseur) est nécessaire

* Attendre 2 mois après le sevrage des benzodiazépines: **un seul sevrage à la fois est préférable.**

Se sevrer des antidépresseurs de la même façon que les benzodiazépines, avec un palier un peu plus long pour une meilleure efficacité.

Ne pas rester avec des symptômes de sevrage d'un antidépresseur, si vous avez été trop vite: l'effet rebond apparaît 1 à 2 mois après et il ne faut pas attendre que ça passe tout seul! **REPRENDRE en partie votre sevrage et **FINIR** de se sevrer correctement.

**Un neuroleptique n'est pas utile et sevrer-vous en en premier !
De plus, ils sont dangereux.**

19. Le syndrome de sevrage ?

Beaucoup de symptômes de sevrage existent simplement par peur des symptômes ou par peur d'en avoir. Les personnes qui ont connu ces mauvaises expériences les ont eues parce qu'elles ont arrêté leur benzodiazépine trop rapidement (Prof. Ashton, 2002).

On a vu que les benzodiazépines facilitent l'action du GABA qui est un message inhibiteur qui exerce une influence apaisante sur le cerveau.

Un sevrage brusque des benzodiazépines laisse le cerveau dénudé de ses fonctions GABA, ce qui se traduit par une hyperexcitabilité du système nerveux, laquelle est à la base de la plupart des symptômes de sevrage.

20. Quels sont les symptômes de sevrage ?

Les mécanismes de REACTION au sevrage sont le miroir des effets produits initialement :

- à une induction du sommeil par exemple, suit à l'usage ou à un arrêt brusque, de l'insomnie et des cauchemars
- à une relaxation musculaire, suit une forte tension
- à une sérénité de l'esprit, suit de l'anxiété, etc...

Un arrêt trop rapide ouvre les portes à toutes les fluctuations et le résultat est un surcroît d'activité à tous les niveaux : les benzodiazépines n'aident plus les GABA à jouer leur rôle

d'apaisement au niveau du cerveau et presque tous les mécanismes excitables du système nerveux sont en état d'effervescence et doivent se réadapter à vivre sans benzodiazépines, ce qui les rend très vulnérables au stress.

Les symptômes aigus du sevrage :

L'effet recherché de la prise de benzodiazépines est le contrôle de l'ANXIÉTÉ, c'est pourquoi beaucoup de symptômes aigus de sevrage y sont liés :

- L'hypersensibilité aux stimuli sensoriels: son, lumière, toucher, goût, odorat
- Les distorsions perceptives: ondulation du plancher....
- Des hallucinations visuelles, des distorsions de l'image corporelle....

Le sevrage semble faire ressortir les points les plus vulnérables : maux de tête si sujet aux maux de tête, troubles intestinaux et autres.

*****SYMPTÔMES PSY :**

- Excitabilité, insomnie et cauchemars, anxiété et crise d'anxiété*
- Agoraphobie et phobie sociale*
- Distorsions perceptives, dépersonnalisation, déréalisation, hallucinations*
- Dépression, obsessions, pensée paranoïaque.*
- Rage, agressivité, irritabilité*
- Trous de mémoire, souvenirs inopportuns*

*****SYMPTÔMES PHYSIQUES :**

- Maux de tête, douleur et raideur musculaire*
- Picotement, engourdissement, sensation altérée (membre, visage, thorax)*
- Jambes en coton, fatigue, symptômes de grippe*
- contractions musculaires, convulsions, tics, tremblements, vertiges, étourdissements, manque d'équilibre*
- Troubles visuels, sécheresse oculaire*
- Acouphène, hyper sensibilité*
- Symptômes gastro-intestinaux: nausées, vomissements, diarrhées, constipation, douleur, difficulté à avaler*
- Variation de poids*
- Sécheresse buccale, goût métallique, odeur inhabituelle*
- Bouffées de chaleur, sueurs, palpitations*
- Essoufflement, difficultés urinaires ou menstruelles*
- Éruption cutanée, démangeaison*
- Etc...*

21. Comment réagir?

Face à l'insomnie

Le sommeil engendré par les benzodiazépines n'est pas un sommeil normal, mais celui-ci a tendance à se normaliser et à revenir au niveau précédent à cause de la tolérance.

Les rêves deviennent plus agités, les cauchemars apparaissent : c'est une réaction normale au manque de benzodiazépines et en même temps un signe précurseur du début de la guérison.

Le retour du sommeil profond semble être plus LONG après un sevrage, probablement dû au fait que les niveaux d'anxiété sont plus élevés, le cerveau est trop actif et donc il est difficile de s'endormir.

Cela peut durer parfois pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois.

Il est nécessaire d'avoir une hygiène de vie qui permet de rétablir la fonction du sommeil.

Face aux crises d'anxiété

Il est important d'apprendre à les gérer, de faire de la relaxation, des thérapies cognitives ou autres, de l'acupuncture, de l'aromathérapie, des massages, de la réflexologie, de l'homéopathie, du sport, du yoga, de la méditation...

Le fait de découvrir qu'une crise d'anxiété peut être contrôlée sans L'AIDE d'un comprimé accroît la confiance en soi...

La dépersonnalisation, la déréalisation

Apparaissent aussi pendant les crises d'ANXIÉTÉ et lors d'un sevrage rapide, mais aussi dans des cas d'extrêmes urgences et chez des personnes soumises à la torture. Ces états protègeraient d'une souffrance intolérable.

Les hallucinations

Sevrage trop rapide

La dépression, l'agressivité et les obsessions

La dépression est courante durant l'usage à long terme d'une benzodiazépine et durant le sevrage et peut être le résultat de changements biochimiques au niveau du cerveau provoqués par les benzodiazépines.

On a vu que ceux-ci aidaient les GABA pour apaiser, MAIS en même temps ils RÉDUISENT l'activité de la sérotonine et de la norépinephrine, ces neurotransmetteurs que l'on sait impliqués dans la DÉPRESSION.

Celle-ci réagit aux antidépresseurs de la même façon que lors d'une dépression ordinaire.

Tous les autres symptômes disparaîtront eux aussi à la fin du sevrage.

Antidépresseurs et sevrage

La dépression peut parfois être sévère et exposer à un risque suicidaire, rare lors d'un sevrage lent et progressif.

L'anxiété peut s'aggraver temporairement au début du traitement, c'est pourquoi il faut démarrer doucement en augmentant la dose sur 2 ou 3 semaines.

Attention au Prozac en début de traitement: état agité, violent ou suicidaire.

La mise sous antidépresseur n'empêche pas la continuation du sevrage et il faut éviter d'augmenter la dose.

Les antidépresseurs calment la dépression, ont des effets anxiolytiques et aident activement le processus de sevrage d'une benzodiazépine.

NB: ce sujet est très controversé et les avis divergent fortement.

Le sevrage des antidépresseurs produit les mêmes effets que celui des benzodiazépines. Les antidépresseurs se sèvent de la même façon, avec peut-être un allongement du palier pour plus d'efficacité.

Certains antidépresseurs ont un effet sédatif pour traiter l'insomnie.

Par ailleurs on peut comprendre pourquoi les benzodiazépines sont facteurs de dépression :

Cette augmentation de l'activité inhibitrice du GABA causée par les benzodiazépines réduit l'action des autres neurotransmetteurs prompts à l'excitation: la sérotonine, l'acétylcholine et la dopamine. Ces neurotransmetteurs sont nécessaires pour la mémoire, le tonus et la coordination musculaire, le fonctionnement hormonal, le rythme cardiaque, la tension artérielle et autres fonctions qui peuvent être altérées par les benzodiazépines.

Physiopathologie de la dépression :

La dépression est liée à une altération des systèmes de neurotransmission, notamment au niveau du cortex cérébral et du système limbique avec diminution des taux synaptiques de noradrénaline, de dopamine et de sérotonine ainsi que des perturbations dans l'homéostasie du glutamate.

22. Un sevrage est-il difficile et combien de temps dure-t-il ?

Impossible de le dire. Certains réagiront à une faible dose de benzodiazépine sur une courte période par des symptômes importants, d'autres réagiront à une plus grande dose par des symptômes très gérables.

Le temps de sevrage dépend notamment de la dose à sevrer et de l'intensité des symptômes.

23. Le cours du sevrage

Les symptômes vont et viennent! Avec le temps, les vagues de symptômes deviennent moins fortes et moins fréquentes: on est bien quelques heures, puis quelques jours et quelques semaines et tous les malaises s'estompent.

24. Comment éviter la crise de manque?

En faisant un sevrage lent. C'est-à-dire en faisant de petites diminutions et en laissant le temps à l'organisme de s'adapter quelques jours à une quantité journalière de médicament inférieure avant de passer à la diminution suivante.

C'est ce qui nous mène aux deux règles d'or du sevrage:

1. **faire de petites diminutions** (réduire de 10% maximum la dose journalière en cours) :
 - des réductions inférieures à 7% étant conseillées. Nous vous recommandons de faire des diminutions de 5% ou 3% de la dose en cours
2. **respecter des paliers de quelques jours, avant de réduire à nouveau la dose journalière.** (palier d'au minimum 4 jours et d'au maximum 14 jours avec les benzodiazépines) :
 - 7 jours étant conseillés si le pourcentage de diminution se situe entre 3% et 5%.
 - 4 à 5 jours étant conseillés si le pourcentage de diminution est de 2%

Vidéo: <https://youtu.be/950SKSBrAoo>

Même si cette vidéo parle de la crise de manque chez les héroïnomanes, en expliquant le rôle des récepteurs GABA et des traitements de substitution, c'est la même chose d'une certaine façon avec les benzodiazépines, les antidépresseurs et autres ...



Le phénomène de l'état de manque y est bien expliqué.

25. La fin du sevrage et persistance de symptômes

Avec le temps ces épisodes vont s'espacer et diminuer en intensité.

Le sevrage laisse une vulnérabilité au stress pendant un certain temps.

26. Le médecin m'a prescrit un antidépresseur, dois-je le prendre ?

C'est une question très controversée et les avis divergent : certains semblent en avoir tiré un bénéfice, d'autres pas.

De plus, ils sont addictifs et ensuite il faut s'en sevrer.

Beaucoup de médecins les prescrivent, car en plus de leurs propriétés antidépresseuses, ils sont reconnus pour leurs propriétés anxiolytiques.

Certains antidépresseurs ont un effet sédatif pour traiter l'insomnie.

27. Y a-t-il des médicaments qui aident au sevrage ?

Vaste question !

Certains médecins prescrivent du Tégrétol, du Neurontin, des bêta-bloquants, du Buspar ... qui ne sont pas plus probants que ça et ont par ailleurs des effets secondaires non négligeables. Alors prudence ...

A vrai dire, il n'y a pas vraiment de médicaments qui aident au sevrage.

Il y a plutôt des alternatives qui relèvent d'une hygiène de vie. Et face aux crises d'anxiété, il est important d'apprendre à les gérer, de faire de la relaxation, une thérapie, de l'acupuncture, des massages, de l'aromathérapie, de la réflexologie, de l'homéopathie, du yoga, de la méditation, du sport, etc...

Attention à certains médicaments comme les Quinolones, les draineurs du foie qui mettent en état de sevrage. Autant il est nécessaire de soutenir la fonction du foie pendant le sevrage, attention aux draineurs qui sont intempestifs !

28. Qu'est-ce que le syndrome de sevrage prolongé ?

Voici ce que dit la Prof. Ashton:

« Attention : si vous souffrez d'un syndrome de sevrage en raison d'une diminution trop rapide ou d'un sevrage brutal, revenez immédiatement à la dernière dose dans laquelle vous vous sentiez bien. C'est impératif, ne comptez pas sur le temps pour vous débarrasser de vos symptômes, vous risquez un syndrome prolongé de sevrage.

C'est une fausse idée de penser qu'un sevrage brutal peut faire gagner du temps.

Non seulement c'est dangereux mais en plus il peut prolonger vos souffrances des mois ou des années durant ».

<http://benzodiazepines.onlc.fr/12-Le-syndrome-prolonge-Pr-Ashton.html>



29. A l'arrêt des benzodiazépines qu'en sera-t-il de mes troubles initiaux ?

Soit ils disparaîtront parce que leur contexte d'apparition n'est plus là, soit ils perdurent plus ou moins et il est temps de se poser des questions sur sa manière de vivre, d'apprendre à gérer son anxiété sans drogues, comme les benzodiazépines. Tout en sachant qu'il faut du temps pour que l'organisme retrouve son équilibre et parfois plusieurs mois sont nécessaires.