

PROFESSEUR HEATHER ASHTON

EXPERTE EN SEVRAGE DES BENZODIAZÉPINES

Professeur C. **Heather Ashton** est le principal expert en benzodiazépines et sevrage des benzodiazépines. La professeur **Ashton** discute dans ces vidéos de sa méthode de sevrage aux benzodiazépines.

" Les benzodiazépines sont parmi nous depuis presque 50 ans et rarement un groupe de médicaments a donné des espoirs thérapeutiques aussi prometteurs. La large étendue d'action que nous connaissons déjà, hypnotique, anxiolytique, myorelaxante, anticonvulsive, combinée avec une faible toxicité et une prétendue absence de dépendance a conduit à un taux de prescriptions et d'extra prescriptions à des millions de personnes pour des problèmes de santé courants. Elles sont dispensées à long terme et souvent régulièrement pendant de nombreuses années pour l'insomnie, l'anxiété et la dépression et aussi pour le stress des examens, pour les étudiants en médecine, et je pense qu'il y a un ou deux étudiants en médecine présents dans la salle (n'en prenez pas si vous allez passer des examens), pour des douleurs menstruelles, pour des acouphènes ou des blessures sportives, pour des douleurs de dos, des asthénies post-virales, les femmes battues, des deuils et en fait pour des stress ordinaires de la vie et ceci pour n'en citer que quelques uns.

Le diazepam ou Valium, l'une des onze benzodiazépines disponibles à l'époque devint dans les années 1970 la drogue la plus largement prescrite dans le monde ; puis vint le retour de flammes. Dans les années 1980, des utilisateurs de longue date se rendirent compte par eux-mêmes que le temps passant les drogues perdaient leur efficacité et que s'y associaient des effets contradictoires ; en particulier les patients trouvaient difficile d'arrêter les benzodiazépines à cause des syndromes de sevrage, et un groupe de patients véhéments au Royaume Uni se sont plaints de dépendance à ces médicaments. Et des essais cliniques, menés par Lader, Tyrer sur ces patients en 1982 et 1983 démontrèrent indubitablement que les symptômes de sevrage à partir de doses thérapeutiques de benzodiazépines étaient réels et qu'ils indiquaient leur dépendance à ces médicaments. "

Comment diminuer progressivement les benzodiazépines

" La taille de chaque dose de réduction dépend de la dose de départ. Les malades qui prennent une forte dose peuvent généralement supporter une plus grande réduction de dose que ceux qui prennent une dose plus légère. Par exemple, les malades qui prennent l'équivalent de 40 mg de diazepam peuvent tolérer une diminution de 2 voire, 4 mg toutes les deux semaines. Quand ils arrivent au palier de réduction de moins de 20mg, une réduction de 1 à 2 mg toutes les semaines ou toutes les deux semaines est préférable et même une réduction de ½ mg peut être souhaitable jusqu'à ce qu'ils atteignent le palier de 5mg.

L'arrêt des 3 derniers mg est souvent perçu par les patients comme particulièrement difficile car ils redoutent comment ils vont faire sans drogue du tout.

Cependant, la séparation finale est étonnamment facile alors que la confiance augmente

et que les patients sont encouragés par leur nouvelle liberté de « désintoxiqués ». Et l'objectif général de la stratégie de diminution progressive de doses est d'accomplir une diminution lente, stable, et douce de la concentration de benzodiazépines dans le sang, qui laisse le temps aux ajustements pharmacologiques et psychologiques nécessaires que j'ai déjà mentionnés auparavant. Et cela peut inclure une véritable resynthèse des récepteurs de gababenzodiazépines qui ont un fonctionnement déficient pendant la prise chronique de benzodiazépines comme je l'ai déjà expliqué. "

" Et je ne prétends pas que le message que je vais décrire est le dernier mot en ce qui concerne le sevrage de benzodiazépines, mais il est fondé sur des expériences très proches avec ces patients qui ont fréquenté ma clinique, et qui s'exprimaient très bien, et cela a été dernièrement confirmé par des centaines et des centaines de patients avec qui je suis en contact depuis que la clinique a fermé, et ces principes de bases concernant le sevrage de benzodiazépines sont vraiment très simples . Ils consistent simplement en une réduction graduelle du dosage et du soutien psychologique si besoin. Il est généralement admis que le dosage devrait être diminué graduellement. Un sevrage brutal, particulièrement d'un dosage important peut précipiter des convulsions, des psychoses et des réactions de panique.

Et le rythme de la diminution devrait être individuellement adaptée au besoin personnel du patient, en prenant en compte le style de vie, la personnalité, les stress environnementaux, les raisons pour la prise de benzodiazépines, la durée et la dose de l'utilisation du médicament, la quantité de soutien possible et beaucoup d'autres facteurs personnels. Il ne peut pas y avoir un seul protocole qui s'applique à tout le monde parce que tout le monde est différent, et le processus entier peut prendre des semaines, ou même une année ou plus. Il me semble qu'il n'est nul besoin de se presser chez les patients qui prennent des benzodiazépines depuis des années, de toute façon. Faire sans les médicament est essentiellement un processus d'apprentissage qui peut prendre très longtemps, et d'après mon expérience, les meilleurs résultats des essais sont accomplis si le patient lui-même et non pas le docteur contrôle le rythme de sevrage et qu'il peut procéder au rythme qui lui semble tolérable.

La plupart des patients sont tout à fait capables de contrôler leur propre sevrage à condition d'avoir les conseils adaptés et des encouragement ; le docteur et le patient ensemble peuvent décider initialement d'un planning de sevrage, mais cela peut exiger des réajustements de temps en temps en fonction des progrès. Et si des problèmes apparaissent, le dosage peut être stabilisé pendant quelques semaines ou le taux de sevrage diminué.

Mais il est important de toujours aller de l'avant et d'éviter de revenir à un palier antérieur qui consisterait à réaugmenter le dosage. Pour la plupart des patients à une dose thérapeutique de benzodiazépines, le sevrage est mieux pris en charge en ambulatoire.

Des désintoxications rapides dans des centres de désintoxication sont totalement inappropriées parce que c'est trop rapide et le patient n'a pas le temps de construire des techniques alternatives dans son propre environnement, un processus qui peut prendre plusieurs mois, et les patients qui deviennent involontairement dépendants par des prescriptions médicales trouvent souvent très traumatisant d'être traités. "

Professeur C. **Heather Ashton**

Je ne comprends pas pourquoi les médecins français n'ont aucune connaissance en matière de sevrage alors qu'au Royaume-Uni, cela fait plus d'une dizaine d'années que le manuel du Pr Ashton existe. Ah oui, mais c'est vrai... j'avais oublié les histoires de gros sous !!

La France, championne du monde toutes catégories de la consommation de ces médicaments, avec un marché mondial des psychotropes représentant plus de 50 milliards d'euros, déclare près d'un quart de sa population accro aux pilules du bonheur !

La France malade ? Qui a dit ça ?! ;)