Annexe 2:

Les recommandations du Collège des médecins touchant l'utilisation prolongée des benzodiazépines (1997)

COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

*Une médecine de qualité
au service du public*

l'utilisation prolongée des benzodiazépines

Utilisation prolongée des benzodiazépines

Recommandations

La Direction de l'amélioration de l'exercice, avec l'aide d'experts et en se basant sur une revue de la littérature, a élaboré des critères d'utilisation prolongée (plus de trois mois consécutifs) des benzodiazépines. Ces critères sont déjà utilisés pendant les visites d'inspection professionnelle, tant en établissement qu'en cabinet privé, en particulier pour la clientèle âgée, qui est plus sensible à cette médication et en ressent souvent les effets secondaires. Ces critères ont mené à l'élaboration de recommandations générales.

Éléments de tenue du dossier

On doit retrouver au dossier, pour chaque consultation, les éléments suivants :

- Les observations médicales recueillies à l'anamnèse et la description de l'examen physique.

Dans les dossiers de malades recevant une benzodiazépine durant une période de plus de trois mois consécutifs, il est souhaitable de retrouver un examen mental détaillé. Cet examen mental doit notamment inclure une description :

- de l'apparence générale,
- du débit verbal,
- de l'attitude,
- de l'orientation,
- de la mémoire,
- du jugement, et,
- particulièrement, de l'affect (anxiété, dépression, euphorie, etc.);
  - Le diagnostic formulé selon une nomenclature reconnue, à savoir CIM-10 et DSM-IV;
  - Les ordonnances, avec mention, dans le cas d'une ordonnance de médicaments, du nom du médicament, de la forme pharmaceutique, de la concentration, de la quantité prescrite ou de la durée du traitement, de la posologie et du nombre de renouvellements autorisés.

Indications de l'utilisation prolongée (plus de trois mois)

Selon la littérature médicale actuelle et les médecins experts consultés, il n'est pas recommandé d'utiliser les benzodiazépines de façon prolongée (trois mois et plus) sauf pour les exceptions suivantes :

- Anxiété généralisée;
- État de panique;
- États psychotiques tels que démence, schizophrénie, pour un effet sédatif ou pour diminuer l'akathisie;
- Trouble affectif bipolaire par le clonazépam;
- Épilepsie par le clonazépam ou le nitrazépam;
- Malade accoutumé pour qui des essais sérieux de sevrage ont été tentés et qui demeure symptomatique (la littérature estime le taux de succès de sevrage à environ 70 %).
- Parasomnie du sommeil paradoxal;*
- Impatience musculaires de l'éveil;*
- Mouvements périodiques des jambes au cours du sommeil.*

* Ces trois dernières conditions nécessitent quelquefois un traitement prolongé avec le clonazépam.

De façon générale, il faut prévenir l'accoutumance aux benzodiazépines en ne les utilisant que pour de courtes périodes. Au-delà de trois mois d'utilisation pour les indications citées plus haut, il faut encourager le malade à réduire progressivement sa consommation en diminuant le dosage jusqu'à l'arrêt complet. Ces essais de sevrage doivent être documentés dans le dossier et répétés périodiquement si le succès n'est pas atteint la première fois. L'expérience démontre qu'il est plus difficile de réaliser le sevrage avec les sujets âgés, mais qu'il faut quand même le tenter.

Contre-indications

Avant de prescrire des benzodiazépines, il faut tenir compte de deux types de contre-indications:

Contre-indications absolues :

- myasthénie grave,
- apnée du sommeil,
- insuffisance respiratoire sévère (pO_2 inférieur à 55 mm de Hg);

Contre-indications relatives :

- alcoolisme,
- histoire antérieure d'abus de sédatifs, toxicomanie, état confusionnel chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Traitement non pharmacologique de l'anxiété

Dans l'anxiété généralisée ou le trouble d'adaptation avec humeur anxieuse ou humeur dépressive, il est recommandé de considérer la psychothérapie pour diminuer la durée du traitement médicamenteux, voire l'éliminer.

Aucune forme particulière de psychothérapie n'a démontré plus d'efficacité qu'une autre. Cependant, pour toute forme de psychothérapie, le médecin devrait indiquer dans son dossier les éléments suivants :

- Le plan de traitement;
- Les objectifs précis recherchés:
- La durée prévue;
- La fréquence des consultations.

Utilisation simultanée de deux benzodiazépines

Il n'est pas recommandé d'utiliser deux benzodiazépines simultanément, quelle que soit leur durée d'action. Il n'existe que de rares exceptions à cette règle :

- Le traitement de l'insomnie de façon occasionnelle (moins de cinq fois par mois) chez un malade recevant déjà une benzodiazépine pour une indication reconnue;
- L'utilisation d'une benzodiazépine de courte durée pour un accès aigu chez un malade avec état de panique traité par l'alprazolam.

Utilisation des benzodiazépines dans le traitement de l'insomnie

L'insomnie est un symptôme et non une maladie. Avant d'entreprendre un traitement médicamenteux, le médecin devrait documenter au dossier le type d'insomnie, les habitudes de vie pertinentes et les conseils donnés en hygiène de vie.

Il n'est pas recommandé d'utiliser les benzodiazépines de façon prolongée dans le traitement de l'insomnie. Ce traitement n'est pas scientifiquement reconnu et produit une situation à haut risque de créer une dépendance.

Octobre 1997

Annexe 3:

Lettre de participation envoyée aux participants ayant accepté de participer à l'Enquête ESA lors de l'entrevue téléphonique