

Benzodiazépine & hypnotique chez le senior : soyez vigilant!

De nombreux patients âgés prennent des benzodiazépines pour améliorer leur sommeil. Ces médicaments doivent être utilisés avec prudence, notamment en raison des risques de chute et de dépendance. Quelles informations apporter et quels conseils donner au comptoir?

 Clémence Clerc

Mme Josiane L., 79 ans, vient à l'officine depuis plusieurs années chercher son traitement antihypertenseur. Avec le confinement, vivant seule et éloignée de ses enfants, elle a des problèmes de sommeil et se sent stressée. Elle se plaint d'insomnies avec des réveils nocturnes quotidiens et des angoisses durant la journée. Le médecin lui a prescrit une benzodiazépine hypnotique, le lormétazépam, ainsi qu'un anxiolytique, le Stresam, pour l'aider à passer cet état qu'il juge transitoire.

Dr Michel C.
Médecin généraliste

Le 11 juin 2020

Josiane L. 79 ans

Coaprovel 300/12,5 mg

1 cp par jour
QSP 6 mois

Lormétazépam 1 mg

1 cp le soir au coucher pendant 15 jours, puis ½ cp pendant 7 jours

Stresam (étifoxine)

3 gélules par jour pendant 1 mois



Description du traitement

• Indications

Chez la personne âgée, il faut distinguer les vraies insomnies (difficultés d'endormissement, éveils nocturnes, réveils précoces), justifiant une consultation médicale avec prescription d'hypnotique, des fausses insomnies liées au vieillissement.

La prescription d'une benzodiazépine hypnotique est justifiée chez cette patiente, le lormétazépam étant indiqué dans le traitement à court terme de l'insomnie chez

les patients se réveillant régulièrement ou trop tôt. Sa demi-vie intermédiaire permet d'obtenir un sommeil réparateur.

Le médecin a associé du Stresam, un médicament anxiolytique appartenant à la classe des benzoxazines utilisés pour lutter contre les symptômes qui apparaissent en cas de stress ou d'anxiété. Il exerce une action régulatrice neurovégétative. Le Stresam pourra également aider la patiente pendant la période de sevrage pour éviter l'effet rebond des hypnotiques.

• Posologie et durée de traitement

Chez les seniors, la posologie des hypnotiques doit être la plus faible possible et s'inscrire dans une stratégie à court terme avec une durée limitée à 4 semaines comprenant la période de réduction des posologies.

Le médecin a prescrit le dosage du lormétazépam le plus faible, soit 1 mg sur une durée de 15 jours, associé à une diminution du dosage à 0,5 mg pendant 7 jours. Ce schéma posologique est cohérent compte tenu de l'insomnie transitoire de la patiente.

Le potentiel de pharmacodépendance du lormétazépam justifie le respect rigoureux de la durée du traitement. Ceci s'explique, car l'effet sédatif est soumis à une tolérance rapide entraînant la perte d'efficacité des hypnotiques après quelques semaines.

Y a-t-il des risques d'interactions médicamenteuses ?

L'absorption de boissons alcoolisées est formellement déconseillée au cours du traitement. Il n'y a pas d'interaction entre les médicaments prescrits.

Quelles sont les contre-indications ?

Le lormétazépam et le Stresam ne doivent pas être prescrits en cas d'insuffisances respiratoire et/ou hépatique sévères, et de myasthénie.

La benzodiazépine est, de plus, contre-indiquée en cas de syndrome d'apnée du sommeil. La patiente ne souffrant pas de ce type de pathologie, l'emploi de ces médicaments est tout à fait approprié.

Quels risques comportent les médicaments prescrits pour la personne âgée ?

Si la prescription des benzodiazépines peut se justifier chez le patient âgé, les molécules à demi-vie courte ou intermédiaires sans métabolites actifs doivent être privilégiées à dose adaptée pour diminuer les effets indésirables (zopidém, zopiclone, témazépam, loprazolam, lormétazépam...).

Près d'un tiers des personnes de plus de 65 ans consomme des benzodiazépines hypnotiques. Or leur usage expose au risque de chute en particulier lors des réveils nocturnes, d'aggravation d'une incontinence par myorelaxation, d'une diminution de la vigilance et de troubles de la mémoire.

Dans quel cas contacter le médecin ?

Si, au cours du traitement, la patiente revient à la pharmacie en se plaignant de troubles du comportement comme une irritabilité, une agitation, il sera nécessaire de contacter le médecin.

Il convient de ne pas reconduire de façon systématique la prescription d'hypnotiques mais plutôt d'étudier avec le patient l'arrêt du traitement selon des modalités précises (réduction de la posologie) et d'envisager des traitements alternatifs. Si les symptômes persistent, il sera utile d'échanger avec le médecin.

Quelles informations donner à la patiente ?

Mme L. ayant recours pour la première fois à un hypnotique, des recommandations doivent lui être faites. Il est indispensable de lui indiquer les conditions du traitement, en particulier sa durée limitée, la diminution du dosage et son arrêt après les deux phases du schéma posologique (15/7 jours).

De même, les effets indésirables et les précautions à respecter devront être expliqués. La patiente doit, en particulier, être informée des risques de troubles de la mémoire, de somnolence, de possible confusion mentale, du risque de chute résultant de l'action myorelaxante du lormétazépam ainsi que des phénomènes de tolérance et de dépendance.

Quels conseils associer à cette délivrance ?

• Prévention du risque de chute

Le risque lié aux chutes étant majoré chez les personnes âgées, il est recommandé de donner des règles simples tel se lever lentement, éviter les obstacles comme les tapis et chaises, revoir la disposition de l'éclairage dans la chambre.

• Prise des médicaments

Le Stresam est à prendre avec un grand verre d'eau à raison de trois ou quatre gélules par jour, réparties en deux ou trois prises sans dépasser la période de traitement prescrite d'un mois.

La prise de l'hypnotique doit, quant à elle, se faire juste avant le coucher.

Quelles alternatives aux traitements des troubles du sommeil et de l'anxiété chez le senior ?

Le traitement des troubles du sommeil ne doit pas se limiter à la simple prescription d'une benzodiazépine, mais doit s'inscrire dans une prise en charge globale incluant notamment des conseils hygiéno-

LE SEVRAGE DES BENZODIAZÉPINES CHEZ LES SENIORS

L'utilisation du lormétazépam et d'autres benzodiazépines peut conduire au développement d'une dépendance physique et psychique pouvant entraîner des symptômes de sevrage, en particulier lors d'un arrêt brusque du traitement. C'est pourquoi il doit toujours être mis fin à la prise d'un médicament de façon progressive.

Les symptômes pouvant survenir à l'arrêt des benzodiazépines sont des maux de tête, des douleurs musculaires, des insomnies, l'anxiété, l'agitation et l'irritabilité et la survenue d'un phénomène de rebond (réapparition temporaire des symptômes pour lesquels le traitement a été initié). Il peut être difficile de faire la distinction entre ces symptômes et les symptômes d'origine pour lesquels le médicament a été prescrit.

diététiques : limiter la sieste à 20 minutes, retarder l'heure du coucher, abaisser la température de la chambre, supprimer les excitants (café, tabac), pratiquer un exercice physique, éviter les repas trop copieux et trop gras le soir.

L'alternative existe en phytothérapie et peut être proposée à l'arrêt des benzodiazépines : valériane ou eschscholtzia si endormissement difficile, passiflore si réveils nocturnes, mélisse ou aubépine si anxiété et nervosité.

En homéopathie, des granules de Gelsemium, d'Ignatia ou de Coffea peuvent être conseillées en cas de difficulté d'endormissement et *Arsenicum album* en cas de réveils nocturnes. •