



# À consommer avec modération

**Nous prenons trop et trop longtemps de somnifères et d'anxiolytiques en France, alerte l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM). Ces médicaments, des benzodiazépines, ont de grandes vertus thérapeutiques mais aussi des effets indésirables dont certains peuvent être ravageurs sur le long terme. Trois spécialistes analysent les risques d'une consommation déraisonnable.**



## CE QUI FAIT DÉBAT

Les Français sont des champions de la consommation de benzodiazépines en Europe : tous les rapports nationaux et européens concordent sur ce point. Ces médicaments, qui agissent sur le système nerveux central, sont notamment utilisés comme somnifères (hypnotiques) ou pour atténuer l'anxiété (anxiolytiques). Entre 2000 et 2010, la prise d'anxiolytiques avait chuté et celle des hypnotiques restée stable. Mais depuis, comme le révèle un récent rapport de l'ANSM, l'excès de ces deux médicaments repart de plus belle. Cette remontée signale le faible respect des bonnes pratiques, qui peut avoir de graves conséquences pour le patient : état confusionnel, amnésie, somnolence impliquée dans les accidents de la route, agitation, pharmacodépendance, chutes des personnes âgées avec lésions et fractures, coma. Alors que les risques à long terme se précisent (démence, vieillissement cérébral précoce...), pouvoirs publics et praticiens se réuniront bientôt pour définir, dès 2014, une action commune de lutte contre cette surconsommation.



© FRANÇOIS GUÉNÉ/INSERM

## Jean-Jacques Laboutière

Psychiatre et président de la Fédération française de psychiatrie

En quinze ans, la consommation de benzodiazépines a nettement chuté en France. Les médecins généralistes, principaux prescripteurs, évitent maintenant de les associer entre eux et respectent assez bien les doses recommandées. Les patients aussi ont conscience des effets indésirables, au point même de redouter de les prendre. Leur efficacité thérapeutique est réelle et, en l'absence d'alternative pharmacologique, il n'est pas souhaitable que cette prise en charge disparaisse : les benzodiazépines sont une réponse de première intention à l'anxiété et aux troubles du sommeil. Certes, elles renforcent le risque d'accidents de la route, mais l'épuisement aussi !

Reste que la durée de prescription cumulée est souvent excessive et que la consommation par patient augmente. Pourquoi tant de femmes prennent-elles continuellement des anxioly-

*La durée de prescription est souvent excessive et la consommation par patient augmente »*

tiques après 50 ans ? Et pourquoi les troubles du sommeil sont-ils si répandus ? Face à de sévères insomnies, sans signes caractéristiques d'anxiété ni de dépression, le médecin, démuni, aide un patient épuisé à récupérer. Ce soulagement doit déboucher, dès que possible, sur une autre prise en charge. Mais il serait illusoire de limiter le pouvoir de prescription des généralistes pour pousser les patients vers la consultation psychiatrique : celui qui va mal n'est pas toujours disposé à voir un psychiatre, ni en mesure de changer de mode de vie, ni prêt à s'engager dans une psychothérapie afin de vivre mieux sans ces médicaments.



© B. BOISSONNET/BSIP

## Sophie Billioti de Gage

Doctorante, unité Inserm 657 Pharmaco-épidémiologie et évaluation de l'impact des produits de santé sur les populations, Inserm/Université de Bordeaux

Plusieurs études indiquent un lien entre consommation de benzodiazépines et risque accru de démence, définie comme une altération cognitive progressive et irréversible. Ces travaux ne tiennent pas compte des signes précoces de la maladie (dépression, anxiété, insomnie), potentiellement associés à un recours plus fréquent aux benzodiazépines quelques années avant le diagnostic clinique de démence. Afin de minimiser l'influence de ce biais, des sujets âgés et nouveaux consommateurs de benzodiazépines ont été comparés à des non-consommateurs vis-à-vis du risque et du délai de survenue de la démence, en utilisant les vingt ans de suivi de la cohorte Paquid [9]. Résultat : le traitement augmente de 50 % le risque de démence au-delà de cinq ans après son début.

« **Le risque de démence peut être lié à la durée du traitement ou au type de molécule,**

Peut-on préciser ces résultats par durée de traitement ou type de molécule ? Nous étudions des données de santé publique du Canada, qui semblent montrer un risque au-delà de trois mois de traitement, une relation dose/effet, et une influence

plus marquée avec des molécules à demi-vie [9] longue. L'ensemble de ces résultats incite à renforcer la sensibilisation actuelle sur le respect de la réglementation d'usage : ne pas dépasser les quelques semaines de traitement recommandées, préférer les molécules à demi-vie courte chez le sujet âgé. Même s'il faut plus d'études sur des groupes plus jeunes ou sur les mécanismes impliqués, on voit bien que l'usage sans discernement des benzodiazépines est à proscrire !



© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM


### 🔑 Paquid

Cohorte de l'Inserm regroupant des sujets de plus de 65 ans en Aquitaine et visant à suivre l'évolution temporelle des fonctions cognitives. 3 777 sujets ont participé à l'étude.

### 🔑 Demi-vie

Temps mis par un médicament pour perdre la moitié de son activité pharmacologique.

Agence nationale de sécurité du médicament. État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France, janvier 2012. Rapport d'expertise

 [ansm.sante.fr](http://ansm.sante.fr)



© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM

## Nathalie Richard

Directrice adjointe à la Direction des médicaments en neurologie, psychiatrie, antalgie, rhumatologie, pneumologie, ORL, ophtalmologie, stupéfiants (ANSM)

En France, 11,5 millions de personnes consomment des benzodiazépines. Ces médicaments sont utiles et ont des effets positifs quand ils sont bien utilisés. Mais on leur connaît aussi des effets indésirables, confirmés par des données de pharmacovigilance récentes, et leurs conséquences sanitaires à long terme

se dévoilent. Or, en 2012, 131 millions de boîtes de benzodiazépines ont été vendues, dont 117,5 millions d'anxiolytiques et d'hypnotiques. C'est trois millions de moins qu'en 2010 mais cette diminution est due à la chute de la consommation de clonazépam et de tétrazépam.

Le premier, utilisé contre l'épilepsie, a vu ses conditions d'accès fortement restreintes, ce qui a permis de limiter son usage détourné. Le second, décontractant musculaire, a été déremboursé en 2011 avant d'être interdit en Europe en 2013, en raison de risques d'affections cutanées parfois mortelles.

En réalité, c'est la consommation par patient, et non le nombre de patients, qui a fortement augmenté. Et l'inquiétant n'est pas tant le dosage que la durée de ces traitements : nous

« **Seule une action concertée permettra de réduire cette tendance,**

avons étudié le temps d'exposition à une benzodiazépine sur six ans – un patient sur six n'arrête jamais ! Or, certaines études montrent que la survenue d'une démence augmenterait avec cette consommation ! Les conséquences sanitaires à long terme de

cette surconsommation promettent d'être élevées. Face à ce phénomène, les pouvoirs publics disposent d'une palette d'actions possibles : sensibilisation des patients et des médecins, en particulier des généralistes, qui prescrivent 90 % des benzodiazépines, encadrement plus strict de la prescription ou de la délivrance... Dans tous les cas, seule une action concertée avec les professionnels permettra de réduire cette tendance préoccupante.

Propos recueillis par Nicolas Rigaud