

Les effets secondaires des benzodiazépines

Réactions "paradoxaes"

Selon le professeur Malcolm Lader, 5% des gens à qui l'on prescrit des benzodiazépines réagissent par des réactions psychiques, appelées "paradoxaes". Au lieu d'avoir l'effet calmant attendu, le produit cause par exemple une **agitation croissante et des cauchemars**. L'agression vient ensuite, avec ou sans comportement destructif, comme la dépression, avec de sérieuses **tendances suicidaires et tentatives de suicide** dans certains cas. Des comportements impulsifs comme par exemple le chapardage ou autres infractions à la loi, font également partie des réactions "paradoxaes" aux benzodiazépines et ont déjà été répertoriées dans la littérature, au début des années 60, lors de l'arrivée de premières benzodiazépines.

Outre ces changements de la personnalité, on rencontre dans des cas plus rares, des symptômes psychiques comme les **hallucinations, la dissociation, la dépersonnalisation, la déréalisation** et d'autres réactions psychotiques. Certains produits ayant une demi-vie rapide comme Ativan (lorazépam), Halcion (triazolam) ou Rohypnol (flunitrazépam) : ils peuvent être la cause de ces effets secondaires graves et destructeurs pour l'individu. Malheureusement, de telles réactions psychiques sont souvent mal diagnostiquées et au lieu de supprimer le produit, le patient et le médecin interprètent ces symptômes comme des raisons de continuer à prescrire le produit qui cause le problème.

Le risque des réactions paradoxaes est plus grand pour les jeunes et pour les personnes âgées, mais ces effets secondaires peuvent se produire à tous les âges. Des crises de violence non provoquées peuvent être en partie ou entièrement attribuées aux réactions paradoxaes comme suite à l'abus des benzodiazépines.

Il est important de se rappeler que les effets "paradoxaes" peuvent survenir dès le début du traitement après une courte période de l'usage, dans certains cas, à la première prise de benzodiazépine.

Effets secondaires à long terme

Tous les changements psychiques décrits sous la rubrique "réactions paradoxaes" peuvent survenir comme effets secondaires à long terme quand l'usage ou l'abus est devenu chronique et a duré pendant des mois ou des années. Les effets secondaires à long terme sont manifestement plus courants que les réactions "paradoxaes" et peuvent dépendre, soit d'une intolérance au produit d'une part (ce qui arrive souvent avec les produits à courte durée comme Ativan (lorazépam), Halcion (triazolam), Xanax (alprazolam) et Sérax (oxazépam) dans quelques cas) soit d'une intoxication due à la consommation chronique et à l'accumulation de la substance (cette dernière alternative est courante lors de produits à longue durée comme Rivotril (clonazépam) et Valium (diazépam)).

Les effets secondaires à long terme peuvent se manifester par des **dépressions**, avec parfois des **tendances suicidaires graves**, également par de l'**agressivité** et de l'**irritation** ainsi que par d'autres symptômes de **troubles psychiques** et des **changements progressifs de la personnalité**.

Un usager à long terme peut se sentir **fatigué et apathique, indifférent et passif**, il peut souffrir de pertes de mémoire et de capacité cognitive réduite.

La tolérance, avec une **angoisse croissante entre les doses**, apparaît quand la dose d'origine ne donne plus le même effet qu'avant; le patient a donc commencé à développer une abstinence bien qu'il prenne encore son médicament selon l'ordonnance. Cela peut aboutir quelquefois à ce que le médecin ou le patient augmentent la dose au lieu d'essayer d'arrêter un traitement ou un remède, qui est à l'origine du problème. Le risque de tolérance avec "clock-watching" entre les doses est à son maximum avec les produits à courte durée.

La tolérance peut donner les mêmes symptômes qui sont décrits sous la rubrique "réactions paradoxaes", mais en plus de cela le patient peut même, dans certains cas, développer des **phobies** et des **pensées obsessionnelles** douloureuses que ni lui ni le docteur n'identifient aux symptômes de la dépendance.

Effets secondaires cognitifs

La perte de mémoire est mesurable, la capacité d'enregistrer du matériel acquis dans la mémoire profonde se réduit. Cette diminution de la mémoire est surtout remarquable chez les personnes qui font des études intellectuelles ou autres. Toutes les benzodiazépines causent une aggravation des fonctions de la mémoire, mais les risques d'amnésie aiguë et de trous de mémoire est prédominant avec les produits à courte durée comme Ativan (lorazépam) , Halcion (triazolam) , Xanax (alprazolam) et Rohypnol (flunitrazépam).

D'autres fonctions intellectuelles montrent aussi une baisse des tests psychométriques, entre autre des capacités visuelles et spatiales.

Les fonctions du langage sont le moins atteintes des fonctions "amnésiques". Dans certains cas, la diminution est permanente et reste même après le sevrage, mais selon quelques études elle est réversible, au moins en partie, avec le temps.

Il y a des indices pour qu'un long sevrage des benzodiazépines puisse causer des lésions organiques du cerveau (dilatation du 3ème ventricule), mais cela reste encore considéré à prouver.

Effets secondaires psychomoteurs

Les Benzodiazépines peuvent provoquer une diminution psychomotrice, et plusieurs études ont démontré un risque accru d'accidents de voiture sous l'effet des BDZ. Il existe un risque accentué pour d'autres types d'accidents, p ex dans l'industrie.

Les usagers d'un certain âge courent un plus grand risque pour ces effets secondaires et peuvent, en outre, développer de la dysarthrie (difficultés de langage) et de l'ataxie (aggravation de la coordination des mouvements).

Un risque de chutes et de fractures est prouvé chez les patients plus âgés qui utilisent le produit de façon chronique, les substances à courte durée peuvent à leur tour causer des réactions "paradoxaes" (voir ci-dessus) dans ce groupe d'âge.

Références : Site de la Dépendance <http://www.benzodiazepines.cc/francais/secondaires.htm>

- *Les benzodiazépines devraient être prescrites seulement pour un traitement à court terme (de 2 à 4 semaines)*
- *Les benzodiazépines devraient être employées dans le traitement aigu des symptômes associés à des maladies psychiatriques graves.*
- *De graves symptômes de sevrage peuvent survenir si la dose est diminuée de façon significative ou si elle est brusquement interrompue (idées suicidaires et / ou passage à l'acte)*
- *Le Diazépam est déconseillé pour le traitement des personnes souffrant de dépression*
- *L'Amitriptyline peut modifier les effets du Diazépam ou augmenter les risques d'effets secondaires*
- *Il faut faire comprendre au client les risques de dépendance associés à la prise de benzodiazépines et que cette dépendance peut les empêcher de retrouver la santé.*
- *Les prescripteurs et les pharmaciens doivent être attentifs aux risques liés à l'utilisation prolongée des benzodiazépines.*
- *Les nouvelles ordonnances doivent être suivies de près et avoir une durée limitée (d'une à quatre semaines pour les troubles anxieux et d'au plus 14 jours pour l'insomnie) afin d'assurer l'utilisation optimale des benzodiazépines pour l'anxiété et l'insomnie et d'éviter la dépendance*
(Professeure C Heather Ashton, DM, FRCP)