

Document d'information à l'attention du médecin

A partir du 1er février 2023, sous certaines conditions, vous pouvez prescrire un programme de sevrage remboursé à vos patients qui utilisent de manière chronique des benzodiazépines ou Z-drugs et qui souhaitent arrêter. Le pharmacien réalisera des préparations magistrales avec réduction progressive des doses. Le pharmacien peut le faire pour chaque molécule du tableau ci-dessous, en transformant la spécialité en gélules. Passer au diazépam est une option, mais non recommandée.

Vous pouvez choisir parmi 3 programmes (5, 7 ou 10 paliers), chaque palier durant 10, 20 ou 30 jours. La première préparation est toujours à 100%, la dernière à 10 ou 20%.

Utilisateurs chroniques

Patients ayant utilisé une benzo ou un Z-drug pendant plus de 3 mois, via une prise orale par jour.

Table des molécules autorisées pour la prescription d'un programme de sevrage remboursé, avec une dose journalière maximale durant les 3 derniers mois et le facteur de conversion pour le diazépam.

Liste alphabétique	Durée d'action	Dose maximale journalière (mg)	Facteur de conversion vers le diazépam
alprazolam	ML	3	× 10
bromazépam	ML	30	× 1
brotizolam	UC	0,75	× 40
clobazam	L	60	× 0,5
clorazépate	L	60	× 0,75
clotiazépam	ML	30	× 2
diazépam	L	30	× 1
ethylloflazépate	L	6	× 5
flunitrazépam	C	3	× 10
loprazolam	C	3	× 10
lorazépam	ML	7,5	× 5
lormetazépam	C	3	× 10
nitrazépam	L	15	× 1
nordazépam	L	45	× 1
oxazépam	C	150	× 0,3
prazépam	L	90	× 0,5
triazolam	UC	0,75	× 80
zolpidem	C	30	× 1
zopiclone	C	22,5	× 1,33

Source : CBIP

UC = durée d'action ultracourte ($T_{1/2} < 5h$) ; C = courte durée d'action ($T_{1/2} : 5 \text{ à } 10h$) ;

ML = durée d'action mi-longue ou intermédiaire ($T_{1/2} : 10 \text{ à } 20h$) ; L = longue durée d'action ($T_{1/2} > 20h$).

Sevrage progressif des
BENZODIAZÉPINES



Remarques pour la conversion des benzodiazépines et/ou produits apparentés vers le diazépam

- Après conversion, la dose quotidienne maximale prescrite de diazépam est de 30 mg.
- Les facteurs de conversion ne sont pas les mêmes pour tous les patients :
pour réaliser la conversion, il faut également tenir compte de la demi-vie du diazépam qui peut varier selon les caractéristiques du patient telles que l'âge et le métabolisme. Il existe également un risque de somnolence diurne.
- La conversion au diazépam peut être une option pour un patient qui :
 - Utilise plusieurs benzodiazépines et/ou produits apparentés et qui souhaite intégrer le programme de sevrage. Pour la détermination de la dose journalière de diazépam, la somme des équivalents individuels de diazépam pour chaque benzodiazépines et/ou produits apparentés doit être effectuée. Les patients seront éligibles à un programme de sevrage remboursé 3 mois après la conversion.
 - Fragmente la consommation d'une benzodiazépine en plusieurs prises par jour.
Passer à une molécule à longue durée d'action comme le diazépam avec une seule prise par jour peut alors être une solution (le programme de sevrage remboursé ne se faisant qu'avec la prise d'au maximum une gélule par jour).

EN PRATIQUE ?

- Remplir le formulaire (identification de la molécule, choix du programme de sevrage et durée de chaque palier), signer et remettre au patient
- Réaliser une prescription de médicaments pour chaque palier : cette prescription indique :
 - le nom de la molécule
 - le dosage (exprimé en mg ou % par rapport au dosage habituelle)
 - le nombre de gélules (1 gélule par jour)
- Exemples :

R/ alprazolam 100%	R/ triazolam 0,0875 mg
30 gélules	10 gélules
- Un maximum de 2 prescriptions par consultation
- La préparation, délivrance et accompagnement par le pharmacien est à charge de l'assurance
- Le patient continuera à payer seulement le coût du produit (dégressif)
- Vous pouvez prescrire une « étape de stabilisation » au maximum 2 fois pendant le programme de sevrage, c'est-à-dire maintenir la dose actuelle pendant encore 30 jours avant de continuer la diminution de dose.

