



MÉDICAMENTS : ATTENTION À LA DÉPENDANCE

Être dépendant à un médicament, c'est ne plus pouvoir s'en passer Pour des raisons physiques (*symptômes de sevrage*) ou psychologiques (*mal-être*). Ces cas de dépendance sont essentiellement observés avec trois familles de médicaments : *somnifères, anxiolytiques, certains médicaments destinés à soulager les douleurs sévères.*

ACCOUTUMANCE ou DÉPENDANCE ? - Il existe souvent une confusion entre deux notions : l'accoutumance et la dépendance.

L'accoutumance - Augmentation de la tolérance de l'organisme à une substance spécifique. Le corps s'adapte à l'action d'un médicament particulier et y devient moins sensible. Le maintien des effets du médicament implique alors une augmentation de la quantité absorbée. L'accoutumance est différente de la dépendance, dont les manifestations ne surviennent qu'à l'arrêt du traitement. Fréquemment observée avec l'alcool. Rare avec les médicaments, même ceux contre l'anxiété, les insomnies ou la douleur.

La dépendance - Deux types

- **Physique : le corps s'adapte aux traitements et l'arrêt de ceux-ci entraîne des symptômes physiques appelés réactions de sevrage;**
- **Psychique : la peur de ce qui pourrait arriver sans traitement.**

Les réactions de sevrage (*nervosité, fatigue, insomnies, tremblements, difficultés à se concentrer, etc.*) sont plus intenses lorsque le traitement a été long, avec des dosages élevés. Les symptômes de la maladie traitée peuvent également réapparaître. La dépendance psychique, lorsqu'elle est forte, peut inciter le patient à prolonger son traitement par crainte des conséquences d'un arrêt, renforçant ainsi l'éventualité d'une dépendance physique.

MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER UNE DÉPENDANCE - Les phénomènes de dépendance sont constatés essentiellement avec les médicaments de l'anxiété et des troubles du sommeil (*benzodiazépines*), ainsi que certains médicaments contre la douleur. Certains neuroleptiques et antidépresseurs peuvent également entraîner des réactions de sevrage.

Médicaments de l'anxiété et de l'insomnie – Médicaments souvent impliqués dans les problèmes de dépendance. Pour éviter ce problème, la posologie et les conditions de prise préconisées par le médecin sont à respecter. Le traitement ne doit pas durer plus de quelques semaines (*environ 4 à 6*). À réévaluer ensuite par le médecin en fonction de la situation et des effets d'une éventuelle prise en charge psychothérapeutique. L'arrêt du traitement se fait par réduction progressive des doses.

La prise d'un médicament contre l'anxiété ou l'insomnie implique que l'on ne boive pas d'alcool. La combinaison de ces deux substances peut en effet entraîner des troubles du comportement, de la mémoire, et augmenter les risques d'accident.

Dépendance aux vasoconstricteurs - Certaines personnes deviennent dépendantes aux médicaments vasoconstricteurs en *spray* destinés à soulager les symptômes de la rhinite (*décongestion des cavités nasales*). Pour cette raison, ces médicaments sont disponibles uniquement sur prescription.

Médicaments contre la dépression - Contrairement aux médicaments de l'anxiété ou des troubles du sommeil, les antidépresseurs les plus couramment utilisés ne comportent aucun risque de vraie dépendance. Simple respect de la prescription du médecin et ne pas arrêter le traitement trop tôt ou brutalement, pour éviter les rechutes et les symptômes liés à l'arrêt du traitement. Certains antidépresseurs plus

anciens, prescrits dans les formes de dépression résistantes aux traitements les plus courants, peuvent néanmoins provoquer des phénomènes de dépendance.

Pour éviter les symptômes liés à l'arrêt d'un traitement contre la dépression, les doses d'antidépresseurs sont réduites progressivement sur une période de un à plusieurs mois afin d'éviter un syndrome de sevrage. En effet, des effets indésirables transitoires sont parfois observés si le traitement est interrompu brutalement : *anxiété, irritabilité, cauchemars, insomnie, nausées, vertige...* Ces effets indésirables apparaissent dans les 2 à 30 jours suivant l'arrêt du traitement. Si ce type de symptômes survient, le médecin peut choisir de reprendre temporairement le traitement à pleine dose, puis de mettre en place un calendrier d'arrêt du traitement encore plus progressif.

Médicaments contre la douleur - Certains médicaments contre les douleurs modérées à sévères, voire intenses, peuvent être à l'origine de dépendance.

Codéine et dihydrocodéine - Les médicaments contenant de la *codéine* ou de la *dihydrocodéine* sont à manier avec prudence et avec l'accord du médecin. À long terme, ces substances peuvent provoquer une dépendance physique, en particulier la codéine.

Céphalées par abus d'antalgiques - Les céphalées par abus d'antalgiques se caractérisent par la répétition de maux de tête suite à la surconsommation de médicaments contre la douleur. Tout se passe comme si chaque prise d'antalgique était suivie par un rebond du mal de tête. Ces maux de tête incessants représentent 15 à 20 % des consultations dans les centres spécialisés dans le traitement des maux de tête.

Tramadol – Molécule originale non dérivée de la morphine. Agit sur les récepteurs du cerveau sensibles à la morphine, ainsi que sur les récepteurs d'autres messagers chimiques du cerveau (*sérotonine et noradrénaline*). Son usage prolongé, à dose élevée, expose à un risque de dépendance.

Morphine – Cet usage n'est plus aujourd'hui réservé aux cas extrêmes ou aux soins palliatifs. Au contraire, son utilisation est requise dans toutes les situations où les antalgiques de moindre puissance sont insuffisants, à la condition que la cause de la douleur ait été bien identifiée. Cependant, dans le cadre de douleurs d'origine non cancéreuse, son utilisation doit être d'une durée la plus courte possible et faire l'objet d'un "*contrat moral d'utilisation*" entre le patient et le médecin prescripteur. Aujourd'hui, les cas de dépendance à la morphine sont extrêmement rares.

Prévenir la dépendance aux médicaments - Quelques mesures simples permettent d'éviter de devenir dépendant.

Somnifères - Prise régulière de somnifère sur une longue période = risques importants d'accoutumance. Le produit perd alors de son efficacité et les doses doivent être augmentées pour l'obtention du même effet. Si la personne traitée ne dispose pas de son médicament, elle aura beaucoup de difficultés à trouver le sommeil: elle devient psychologiquement dépendante.

Pour ces raisons, un traitement somnifère ne devrait pas être pris sur une période de plus de 4 à 6 semaines. Au bout de 20 jours d'utilisation d'un somnifère, le pourcentage de sommeil réparateur diminue, et les risques d'accoutumance et de dépendance augmentent.

Médicaments contre l'anxiété – Respect de la posologie et des conditions de prise préconisées par le médecin. En règle générale, le traitement est mis en place par augmentation progressive de la posologie. L'objectif est d'identifier la dose efficace minimale pour limiter les effets indésirables et le risque de dépendance. Les personnes âgées sont souvent sensibles à des doses plus faibles. Attention : inutile et dangereux de prendre simultanément deux anxiolytiques.

Le traitement ne doit pas durer plus de quelques semaines (*entre 4 et 6*). À réévaluer ensuite par le médecin en fonction de la situation et des effets

de la prise en charge psychothérapeutique (*qui est toujours recommandée*). L'arrêt du traitement se fait par réduction progressive.

Médicaments contre la douleur – Lors de douleur chronique (*ex : arthrose*), une prise d'antalgiques à intervalles réguliers permet de calmer la douleur plus efficacement qu'une prise à la demande, "*quand ça fait mal*". Recommandé de ne pas utiliser d'antalgiques plus de 5 jours sans avis médical. Recontacter le médecin si le traitement prescrit ne soulage pas suffisamment la douleur.

Comment bien arrêter un traitement ? - La durée minimale d'un traitement varie selon la maladie. La décision d'arrêter un traitement doit être prise en commun par le médecin et son patient. Le point est à faire ensemble sur l'évolution de la maladie, l'absence de rechutes et les effets indésirables du traitement. Si les conditions semblent réunies pour l'envisager, le médecin arrêtera le traitement.

L'arrêt d'un traitement de longue durée doit parfois se faire progressivement, en diminuant les doses par paliers successifs. C'est souvent le cas pour les médicaments susceptibles d'entraîner une dépendance physique (*médicaments somnifères, médicaments contre l'anxiété...*). L'arrêt d'un traitement de longue durée est entrepris lorsque les conditions sont favorables (*vacances, absence d'autres problèmes de santé...*). Dans tous les cas, cet arrêt doit se faire progressivement. En effet, une diminution progressive de la posologie quotidienne permet de rétablir rapidement une posologie efficace en cas de rechute. De plus, cette réduction par paliers permet de limiter les manifestations liées à une dépendance physique qui aurait pu s'installer.

Si les symptômes physiques sont trop gênants, un traitement d'appoint peut être prescrit pour les soulager. La dépendance psychique, lorsqu'elle est sévère, peut faire l'objet d'un soutien psychothérapeutique de courte durée. Lorsqu'un patient est devenu dépendant, le traitement est si intimement lié à sa vie que son arrêt constitue forcément un événement important nécessitant un réajustement.

Bien arrêter un médicament somnifère – À arrêter progressivement et de façon graduelle pour éviter la réapparition des troubles du sommeil. Se fait en général par paliers. La personne traitée doit être motivée. Le médecin propose cet arrêt, mais la personne concernée prend la décision. Préférable d'attendre de se trouver dans de bonnes conditions pour mettre fin au traitement ; mieux vaut le faire lorsque l'on a moins de stress, d'anxiété, de pression dans le travail ou de soucis dans sa vie personnelle.

Certains signes peuvent apparaître lorsque l'on diminue ou que l'on arrête son traitement somnifère : *nervosité, difficultés à s'endormir, tremblements, problèmes de concentration, fatigue*. Ces signes disparaissent en quelques jours.