

# Bon usage des benzodiazépines

PUBLIÉ LE 08/04/2025 - MIS À JOUR LE 03/09/2025

Les médicaments appartenant à la classe des benzodiazépines ou apparentés aux benzodiazépines sont utilisés pour le traitement symptomatique de courte durée :

- De l’anxiété sévère ou invalidante ;
- Des insomnies sévères.

**Les benzodiazépines ne traitent pas les causes de l’anxiété et de l’insomnie.**

Dans une approche globale, après avoir éliminé la présence de pathologies pouvant être à l’origine de ces symptômes comme l’apnée du sommeil, l’hyperthyroïdie, des troubles psychiques (par exemple une dépression), des solutions non médicamenteuses doivent être envisagées :

- Une prise en charge psychologique adaptée ;
- Des activités physiques ou relaxantes et pour l'insomnie une adaptation de son environnement favorisant une bonne qualité de sommeil pour le traitement de l’insomnie (réduction de la durée des siestes, adaptation de l’exposition au bruit, à la lumière, aux écrans, adaptation de la température de la chambre…).

Des alternatives médicamenteuses présentant moins de risques que les benzodiazépines peuvent être conseillées ou prescrites (comme par exemple des médicaments à base de plantes).

### À savoir

**En cas de dépression** il est important d’en parler à votre médecin. Il pourra vous orienter si nécessaire vers une psychothérapie associée ou non à un traitement antidépresseur, car **les benzodiazépines masquent les symptômes d’une dépression** tout en la laissant évoluer.

## Quels médicaments sont des benzodiazépines ?

### Benzodiazépines utilisées dans l’anxiété

- Alprazolam (Xanax et ses génériques)
- Bromazépam (Lexomil et ses génériques)
- Clobazam (Urbanyl et Likozam)
- Clorazépate potassique (Tranxène)
- Clotiazépam (Veratran)
- Diazépam (Valium et ses génériques)
- Loflazépate d'éthyle (Victan)
- Lorazépam (Temesta et génériques)
- Nitrazépam (Mogadon)
- Oxazépam (Seresta et génériques)
- Prazépam (Lysanxia et génériques)

### Benzodiazépines utilisées dans les troubles du sommeil

- Estazolam (Nuctalon)
- Loprazolam (Havlane)
- Lormétazépam (Noctamide et ses génériques)
- Nitrazépam (Mogadon)

**Médicaments apparentés aux benzodiazépines** :

- Zolpidem (Stilnox et ses génériques)
- Zopiclone (Imovane et ses génériques)

## Comment agissent les benzodiazépines ?

Les benzodiazépines sont des molécules qui agissent sur le système nerveux central. Elles permettent de réduire l’anxiété et de favoriser la relaxation, propice au sommeil.

Elles peuvent être classées en fonction de leur demi-vie d’élimination, qui correspond au temps que met la concentration du médicament dans le sang pour diminuer de moitié. Cela illustre le temps durant lequel le médicament est présent dans l’organisme.

- Les benzodiazépines à demi-vie courte (moins de 10 h pour diminuer de moitié la concentration) : clotiazépam, loprazolam, oxazépam ;
- Les benzodiazépines à demi-vie intermédiaire (entre 10 et 24 h pour diminuer de moitié la concentration) : alprazolam, bromazépam, estazolam, lorazépam, lormétazépam, nitrazépam ;
- Les benzodiazépines à demi-vie longue (plus de 24 h pour diminuer de moitié la concentration) : clobazam, diazépam, éthyl loflazépate.

## Quels sont les risques liés à l’utilisation des benzodiazépines ?

### Les principaux effets indésirables

Les principaux risques associés à la prise de benzodiazépines sont des troubles de la mémoire (amnésie), une somnolence et des réactions psychiatriques dites paradoxales (nervosité, agitation). Chez les personnes âgées, elles peuvent être également à l’origine d’autres types d’effets indésirables graves tels que des chutes et des troubles cognitifs. La prise de ces médicaments diminue également fortement la capacité à conduire des véhicules ou à utiliser des machines, que ce soit dans une activité professionnelle ou de loisir (bricolage, jardinage...).

En cas de surdosage ou d’association à un opioïde comme la morphine, le tramadol ou la codéine, la somnolence induite par les benzodiazépines peut aller jusqu’au coma.

### Risque de dépendance et de tolérance

Une dépendance **physique et psychique** peut apparaître. L’arrêt du médicament entraîne alors un fort désir de continuer à le prendre et, parfois, des symptômes de « manque ».

Le risque de dépendance augmente avec la dose et la durée du traitement. En conséquence**les benzodiazépines ne doivent être utilisées que pour une courte durée : de quelques jours à 3 semaines dans l’insomnie et jusqu’à 12 semaines dans l’anxiété**.

Un phénomène de**tolérance** au traitement s’observe également, c’est-à-dire qu’il faut augmenter les doses pour obtenir le même effet qu’avant.

# Quelles sont les clés pour mieux utiliser ces médicaments et réduire les risques associés ?

## Information à destination des patients

- Pour traiter votre anxiété ou votre insomnie, il existe des **solutions non médicamenteuses** (pratiquez une activité physique, diminuez la durée des siestes si vous avez l'habitude d'en faire, diminuez votre exposition au bruit, à la lumière, aux écrans, adaptez la température de la chambre…). Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin.
- Les benzodiazépines peuvent être associées à des **effets indésirables parfois graves** et elles peuvent entrainer une dépendance.
- Elles **ne traitent que les symptômes** et non les causes de l'insomnie ou de l'anxiété.
- La durée d'utilisation doit être la plus courte possible. Son intérêt doit être **réévalué** régulièrement par votre médecin.
- Les **benzodiazépines ne doivent être utilisées que pour une courte durée** :
  - de quelques jours à 3 semaines dans l'insomnie ;
  - jusqu'à 12 semaines maximum dans l'anxiété.
- Afin de diminuer le risque de survenue d'un effet indésirable au moment où vous arrêterez votre traitement, si nécessaire la dose en sera **diminuée progressivement** et les prises seront espacées. Dès la première prescription, votre médecin vous détaillera les modalités d'arrêt de votre traitement. Posez-lui toutes vos questions.
- **Vous ne devez pas prendre plusieurs benzodiazépines en même temps. Leurs effets indésirables peuvent se cumuler**.

## Information à destination des professionnels de santé

- Vous pouvez proposer à vos patients des **solutions non médicamenteuses** ou des solutions médicamenteuses autres pour la prise en charge de manifestations anxieuses ou de troubles du sommeil.
- **Aucune prescription de benzodiazépine anxiolytique ou hypnotique n'est anodine, toute première prescription doit faire l'objet d'une évaluation attentive du rapport bénéfice-risque**, en raison notamment du risque de dépendance et de tolérance.
- S'il s'avère nécessaire de **prescrire une benzodiazépine** à un patient en cas de manifestations anxieuses sévères ou invalidantes ou de troubles du sommeil sévères :
  - Dès l'initiation du traitement, **programmez son arrêt** progressif ;
  - Débutez par les **doses les plus faibles adaptées** à la situation clinique ;
  - **Programmez une deuxième consultation** dès la première prescription, afin de réévaluer le rapport bénéfice-risque (effets thérapeutiques, effets indésirables dont les signes de dépendance) ;
  - Prévoyez une **durée de traitement la plus courte possible** : de 2 à 5 jours dans l'insomnie occasionnelle, de 2 à 3 semaines en cas d'insomnie transitoire et de moins de 12 semaines dans l'anxiété ;
  - **Ne dépassez pas la dose maximale** recommandée ;
  - Une **diminution progressive des doses** lors de l'arrêt de la benzodiazépine permet de réduire le risque d'effets indésirables liés au sevrage ;
  - **Il est recommandé d'éviter d'associer les benzodiazépines** à visée anxiolytique et/ou hypnotique : leurs effets indésirables peuvent s'additionner.

- Attention : **en cas de dépression, les benzodiazépines et apparentés ne doivent pas être prescrits seuls** (sans prise en charge psychothérapeutique et/ou antidépresseur) car ils laissent la dépression évoluer avec persistance, voire augmentation, du risque de suicide.
- **Chez la personne âgée de 65 ans et plus** :
  - Évitez d'initier un traitement par benzodiazépine ;
  - Si un traitement est nécessaire, privilégiez une benzodiazépine à demi-vie courte (voir plus haut) ;
  - Diminuez la posologie de moitié par rapport à un adulte plus jeune ;
  - Tenez compte de la sensibilité accrue des personnes âgées aux effets indésirables des benzodiazépines, notamment le risque de chute, de perturbation cognitive et de réaction paradoxale.

## Pour en savoir plus

Le traitement de l'insomnie – ameli.fr
Somnifères, anxiolytiques : attention aux effets secondaires des benzodiazépines
Base de données publique des médicaments