



Hypnote

COMPTES-RENDUS DU SOMMEIL

FICHE D'INFORMATION PATIENT · N° 09

Sortir des somnifères en douceur

Un protocole progressif sur 8 à 16 semaines, sans précipitation.

Les somnifères (benzodiazépines et apparentés) sont efficaces à court terme mais perdent leur intérêt après quelques semaines tout en exposant à des effets indésirables. Cette fiche décrit le sevrage **progressif et encadré** que nous mettons en place ensemble. Le but n'est pas de souffrir, mais de retrouver un sommeil naturel — souvent **meilleur** qu'avec les comprimés.

AU SOMMAIRE

- 01 Pourquoi sortir des somnifères
- 02 Le protocole de diminution progressive
- 03 Gérer les symptômes de sevrage
- 04 Votre calendrier — à remplir
- 05 Questions fréquentes

CHAPITRE 01

Pourquoi sortir des somnifères

Au-delà de quelques semaines, le rapport bénéfice / risque s'inverse — sans que l'on s'en rende compte.

Ce que disent les études

- L'efficacité hypnotique des benzodiazépines **diminue dès 2 à 4 semaines** par phénomène de tolérance.
- Les Z-drugs (zolpidem, zopiclone) ne font guère mieux à long terme.
- À l'arrêt, on observe une **insomnie de rebond** souvent interprétée à tort comme un retour de l'insomnie d'origine.
- **Le médicament finit par entretenir le problème qu'il devait soigner.**

Les risques d'un usage prolongé

- **Chutes** et fractures, particulièrement après 65 ans.
- **Troubles de la mémoire**, sensation de brouillard cognitif.
- **Somnolence diurne**, baisse de vigilance, accidents de la route.
- **Dépendance physique et psychologique.**
- Possibles interactions avec d'autres médicaments dépresseurs (opioïdes, alcool).
- Lien suspecté avec un risque accru de **déclin cognitif** (données encore débattues mais préoccupantes).

MOTIVATION

Le sevrage est faisable — vraiment

Plus de **70 % des patients** qui suivent un protocole progressif et encadré arrivent à arrêter ou à diminuer significativement. La clé : y aller doucement, ne pas se décourager au premier obstacle, et avoir mis en place **en parallèle** des outils non médicamenteux (TCC-I, hygiène du sommeil, relaxation).

CHAPITRE 02

Le protocole de diminution progressive

On baisse **par paliers**. Chaque palier dure 1 à 2 semaines. Aucun palier n'est sauté si l'on ne se sent pas prêt(e).

Principe général

- 01 Réduire la dose de 10 à 25 % à chaque palier (en fonction de la dose de départ et de la sensibilité).
- 02 Maintenir chaque palier 1 à 2 semaines, parfois plus si nécessaire — il n'y a aucune urgence.
- 03 Si un palier est trop difficile : on remonte d'un cran, on stabilise une à deux semaines, puis on retente.
- 04 On termine par l'espacement des prises (1 nuit sur 2, puis 1 sur 3, puis à la demande).
- 05 Arrêt complet quand la prise « à la demande » devient **exceptionnelle ou nulle**.

Exemple concret — zolpidem 10 mg

Semaine	Dose / soir	Repère
1 – 2	10 mg (1 cp)	Dose de départ
3 – 4	7,5 mg ($\frac{3}{4}$ cp)	Première baisse
5 – 6	5 mg ($\frac{1}{2}$ cp)	Palier intermédiaire
7 – 8	2,5 mg ($\frac{1}{4}$ cp)	Quart de comprimé
9 – 10	Une nuit sur deux à 2,5 mg	Espacement
11 – 12	Deux nuits par semaine max	À la demande
13 +	Arrêt complet	Sommeil naturel

Ce calendrier est **indicatif** : nous l'adapterons à votre dose actuelle et à votre rythme de progression. Pour les benzodiazépines à demi-vie longue (Valium®, Lexomil®...), les paliers durent plus longtemps (2 à 4 semaines).

CHAPITRE 03

Gérer les symptômes de sevrage

Quelques nuits plus difficiles sont fréquentes les premiers jours d'un nouveau palier. Cela passe presque toujours en 5 à 10 nuits.

Ce que vous pourriez ressentir

- **Insomnie de rebond** : sommeil plus fragmenté, endormissement plus long pendant 1 à 2 semaines après chaque palier.
- **Anxiété** légère, agitation en soirée.
- **Cauchemars** ou rêves intenses (le sommeil paradoxal revient).
- Rares : maux de tête, tremblements, irritabilité.

Ce qui aide vraiment

- **Anticiper** : prévenir vos proches, choisir une période sans contraintes professionnelles fortes.
- **Renforcer en parallèle les outils non médicamenteux** : horaire de lever fixe, pas d'écran le soir, contrôle du stimulus, relaxation (cohérence cardiaque, méditation).
- **Tenir un agenda du sommeil** : voir le sommeil **se reconstruire** est en soi très rassurant.
- **Ne pas céder** à la prise d'un autre somnifère « pour rattraper » — cela annule le palier.
- Tisanes (passiflore, valériane) éventuellement : effet modeste mais sans risque.

Quand contacter votre médecin sans attendre

- Symptômes de sevrage sévères (tremblements importants, confusion, hallucinations) — rares mais possibles pour les benzodiazépines à forte dose
 - Apparition d'idées noires
 - Crise d'angoisse incontrôlable
 - Reprise de consommation à dose plus élevée qu'avant le sevrage

CHAPITRE 04

Votre calendrier — à remplir

Notez chaque soir la prise et chaque matin la qualité du sommeil ressentie. Cet outil rend l'évolution visible.

Semaine	Dose prévue	Dose réelle	Sommeil /10	Effets ressentis
S1				
S2				
S3				
S4				
S5				
S6				
S7				
S8				
S9				
S10				
S11				
S12				

CHAPITRE 05

Questions fréquentes

Les interrogations qui reviennent le plus souvent en consultation.

— **Combien de temps dure le sevrage en moyenne ?**

8 à 16 semaines pour un sevrage complet, selon la dose de départ, l'ancienneté du traitement et votre rythme. Ce n'est pas une course : mieux vaut un sevrage long mais réussi qu'un sevrage trop rapide qui aboutit à une reprise.

— **Mes nuits seront-elles aussi bonnes qu'avec le somnifère ?**

Au début du sevrage, elles seront probablement **moins bonnes** pendant 1 à 3 semaines (rebond). Puis elles redeviennent **au moins équivalentes**, et souvent meilleures : sommeil plus profond, moins de brouillard matinal.

— **Que faire si je n'arrive pas à arrêter complètement ?**

Une **diminution importante de la dose** (par exemple de 10 mg à 2,5 mg) est déjà un grand bénéfice : moins d'accoutumance, moins d'effets indésirables. On peut tout à fait s'arrêter à un palier confortable et y rester.

— Et si j'ai une période très stressante pendant le sevrage ?

Nous mettons en pause le sevrage : on stabilise le palier actuel jusqu'à ce que la situation se calme. Pas de retour en arrière, pas de précipitation.

— Puis-je remplacer par autre chose ?

La **mélatonine LP** (1-2 mg) peut aider la phase d'endormissement chez certains. Les antihistaminiques sédatifs (doxylamine) sont à éviter au long cours (effet anticholinergique). La TCC-I reste l'outil le plus puissant.

Notes personnelles

Observations, questions à poser, événements particuliers à signaler en consultation.

Un sevrage réussi est avant tout une affaire de patience. On y va palier par palier, sans culpabiliser des aléas.