

## Choix d'une benzodiazépine\* (1/2)

Cette fiche Mémobenzo liste les benzodiazépines à privilégier et celles à éviter dans les troubles anxieux et les troubles du sommeil chez les sujets âgés de 65 ans et polypathologiques ou de plus de 75 ans.<sup>1</sup>

Si un traitement par benzodiazépine est réellement justifié pour un patient donné, il est recommandé :

- d'indiquer au patient, dès l'instauration du traitement, que la durée de prescription est limitée en raison des risques de dépendance physique et psychique<sup>2</sup>
- d'utiliser préférentiellement les substances d'action intermédiaire et sans métabolite actif (dites à « demi-vie courte » d'élimination plasmatique) car il existe un risque d'accumulation du médicament ou de ses métabolites lors de prises répétées<sup>3</sup>.

### À utiliser préférentiellement : benzodiazépines à « demi-vie courte » (< 20 heures)<sup>4</sup>

	Nom commercial	Molécule	Demi-vie (mesurée chez l'adulte)	Métabolite actif cliniquement pertinent	Durée de prescription à ne pas dépasser
hypnotiques	STILNOX® et Génériques	Zolpidem	2 h 30 mn	non	4 semaines
	IMOVANE® et Génériques	Zopiclone	5 h	non	4 semaines
	NORMISON®	Témazépam	5 à 8 h	non	4 semaines
	HAVLANE®	Loprazolam	8 h	non	4 semaines
	NOCTAMIDE®	Lormétazépam	10 h	non	4 semaines
	NUCTALON®	Estazolam	17 h	non	4 semaines
anxiolytiques	VERATRAN®	Clotiazépam	4 h	non	12 semaines
	SERESTA®	Oxazépam	8 h	non	12 semaines
	TEMESTA® et Génériques	Lorazépam	10 à 20 h	non	12 semaines
	XANAX® et Génériques	Alprazolam	10 à 20 h	non	12 semaines

\* Liste non exhaustive concernant les benzodiazépines et apparentés (agonistes des récepteurs aux benzodiazépines).

Références :

1. Améli. Octobre 2014. [https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/FEGENOR\\_PIS\\_RI\\_Avis1\\_CT13342.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/FEGENOR_PIS_RI_Avis1_CT13342.pdf)

2. Modalités d'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés chez le patient âgé, recommandations HAS - octobre 2007.

3 Etat des lieux de la consommation des benzodiazépines en France, rapport d'expertise ANSM - décembre 2013.

4. Définition adoptée dans une étude conduite dans la cohorte des 3 cités (Nathalie Lechevallier-Michel et al : European Journal of Clinical Pharmacology 2004).

## Choix d'une benzodiazépine\* (2/2)

À éviter : benzodiazépines à « demi-vie longue » ( ≥ 20 heures)<sup>4</sup>

	Nom commercial	Molécule	Demi-vie (mesurée chez l'adulte)	Métabolite actif cliniquement pertinent	Durée de prescription à ne pas dépasser
hypnotiques	MOGADON®	Nitrazéпам	16 à 48 h	non	4 semaines
anxiolytiques	LEXOMIL® et Génériques	Bromazéпам	20 h	non	12 semaines
	URBANYL®	Clobazam	20 h	oui	12 semaines
	VALIUM® et Génériques	Diazéпам	32 à 47 h	oui	12 semaines
	VICTAN®	Ethyle loflazéпам	77 h	non	12 semaines
	LYSANXIA® et Génériques	Prazéпам	30 à 150 h	oui	12 semaines
	NORDAZ®	Nordazéпам	30 à 150 h	oui	12 semaines
	TRANXENE®	Clorazéпам dipotassique	30 à 150 h	oui	12 semaines : gél. 5/10mg ou injectable limitée à 28j + ordonnance sécurisée : gél. 20mg

\* Liste non exhaustive concernant les benzodiazépines et apparentés (agonistes des récepteurs aux benzodiazépines).

Référence :

4. Définition adoptée dans une étude conduite dans la cohorte des 3 cités (Nathalie Lechevallier-Michel et al : European Journal of Clinical Pharmacology 2004).