

Sophrologie et BENZODIAZÉPINES



© OMBERT KANESCHKE/ANDIA

Les benzodiazépines, selon la nature de la substance psychoactive, peuvent être classés soit parmi les anxiolytiques, soit parmi les hypnotiques. Ils sont, de nos jours, fréquemment utilisés tant pour leurs effets tranquillisants qu'en tant que somnifères.

par Michèle Pisani, docteur en psychologie, spécialisée en neuropsychologie clinique de l'université catholique de Louvain (Belgique) et de l'université de Londres. Elle est également sophrologue et formatrice.

psychique, on peut classer les médicaments psychotropes en différentes catégories comme :

- Les antidépresseurs qui aident à combattre les états dépressifs ;
- Les neuroleptiques, également connus comme antipsychotiques ;
- Les anxiolytiques qui sont des substances psychoactives à effet tranquillisant ;
- Les hypnotiques, également connus comme somnifères.

Dépendance et tolérance

Depuis l'avènement des benzodiazépines, dans les années 1960, il s'est révélé que ces substances ont un potentiel addictif extrêmement puissant. Cela devient inquiétant si l'on considère que 11,5 millions de Français ont consommé au moins une fois une benzodiazépine en 2012 (ANSM, 2013) ⁽¹⁾, que plus de 30 % des femmes de 65 ans ou plus consomment des benzodiazépines de type anxiolytique et 18 % des anxiolytiques à effet somnifère. S'ajoute à cela le fait non moins inquiétant que le temps de consommation annuel de ces substances psychoactives dépasse largement les trois mois et pour un pourcentage non-négligeable la durée d'utilisation ininterrompue dépasse même les cinq ans (ANSM, 2013). Or, il s'avère que la consommation de benzodiazépines sur une durée dépassant quelques semaines est susceptible d'engendrer une tolérance et une dépendance.


Tolérance. La tolérance peut être définie comme une diminution de l'effet anxiolytique ou hypnotique après un certain laps de temps et varie en fonction du type de benzodiazépine utilisé. Cela entraîne la nécessité pour le consommateur d'augmenter la dose afin d'obtenir l'effet initialement généré par une dose plus faible. Le développement de la tolérance est à la base de la dépendance ; elle a comme conséquence que lorsque la dose nécessaire n'est pas administrée, un syndrome de sevrage s'installe. Pour les benzodiazépines à durée d'action courte (demi-vie réduite), les symptômes d'un sevrage peuvent même s'installer entre les prises du médicament.

Dépendance. La dépendance physique et psychologique peut s'installer après quelques semaines ou parfois quelques mois d'utilisation. Il devient alors très difficile pour la personne de réduire la dose ou d'arrêter l'absorption de la

substance psychoactive, entre autres à cause de l'occurrence de symptômes de rebond. Ces derniers sont aux antipodes des effets produits par les benzodiazépines au début de leur prise et apparaissent surtout lorsque l'arrêt est trop brusque. On observe donc une recrudescence des symptômes comme l'anxiété, la panique ou l'insomnie (Ashton, 2002 ⁽²⁾ ; Cloos J-M., Stein R., Rauchs., Koch P., Chouinard G., 2011 ⁽³⁾).

CONSOMMER DES BENZODIAZÉPINES AU-DELÀ DE QUELQUES SEMAINES EST SUSCEPTIBLE D'ENGENDRER UNE TOLÉRANCE ET UNE DÉPENDANCE

La tolérance et la dépendance engendrées par la consommation de benzodiazépines peuvent, en plus de l'effet rebond prémentionné, entraîner un syndrome de sevrage plus ou moins aigu et se caractérisant par des symptômes psychologiques et physiques (Ashton, 2002). Parmi les premiers, on recense les insomnies et cauchemars, une anxiété et une excitabilité importante, de l'agoraphobie ⁽⁴⁾, des hallucinations, de l'agressivité, des problèmes au niveau de la mémoire, l'apparition d'obsessions ou de souvenirs inopportuns. Il est à noter que cette liste est non exhaustive et que tous les symptômes n'apparaissent pas chez tout le monde. Les symptômes physiques comprennent entre autres des céphalées, des douleurs et raideurs des membres, du dos et du cou, des sensations de picotement et d'engourdissement, des contractions musculaires et convulsions, des tremblements, des vertiges, des troubles de la vision, des acouphènes, des symptômes gastro-intestinaux, des palpitations, des bouffées de chaleur... Comme pour les symptômes



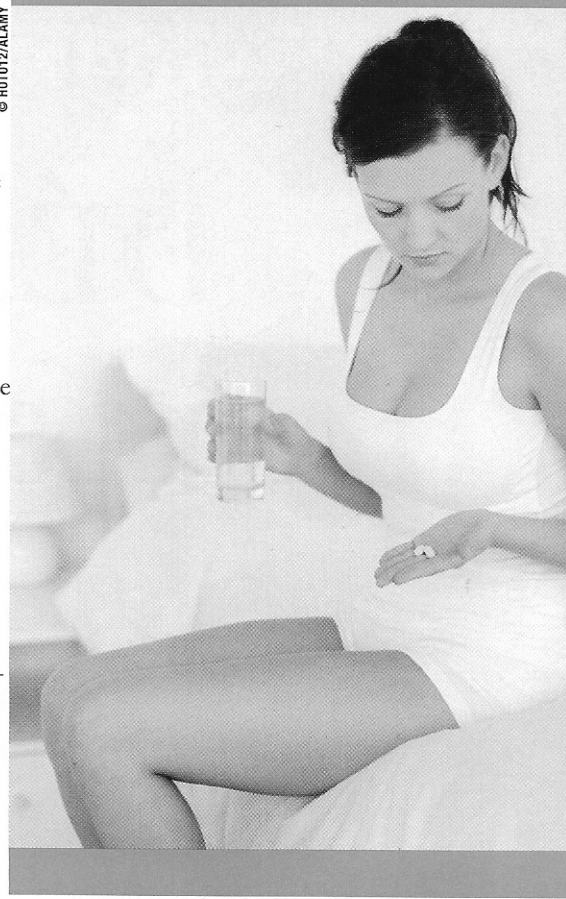
Les benzodiazépines font partie de la catégorie des médicaments psychotropes ; ces derniers sont des substances pharmacologiques censées diminuer une souffrance psychique. Au vu des différents types de souffrance

LA SOPHROLOGIE CONTRIBUE À GÉRER LE SYNDROME DE SEVRAGE ET À PRÉVENIR LES RECHUTES

psychologiques, toutes ces manifestations n'apparaissent pas chez tous les patients.

Sevrage et sophrologie

Notons en premier lieu qu'afin d'éviter des complications graves, un sevrage doit toujours se faire sous supervision médicale. Il convient ensuite de veiller à progressivement réduire les doses pour éviter l'apparition trop brutale de symptômes liés à ce dernier. Ensuite, c'est afin de contribuer à gérer certains des symptômes apparaissant dans le cadre du sevrage que la sophrologie prend toute son importance, surtout en combinaison avec des thérapies cognitives et comportementales et l'exercice physique. Il s'agit cependant de se montrer réaliste par rapport aux effets de la sophrologie ou d'autres techniques alternatives comme la relaxation, la méditation ou l'acupuncture et de rester ouvert à l'utilisation éventuelle et à court terme d'antidépresseurs afin d'améliorer la gestion du syndrome de sevrage. La sophrologie entraîne une détente tant physique que psychique qui permet de faire face aux symptômes psychologiques comme l'anxiété, l'irritabilité et l'agressivité ainsi que les insomnies générées par la diminution du dosage ou l'arrêt des benzodiazépines. Elle permet également de mieux gérer certains symptômes physiques comme les contractions musculaires et les raideurs caractéristiques du syndrome de sevrage par la détente progressive des parties corporelles concernées. L'atténuation des manifestations caractéristiques du sevrage permet au patient de mieux gérer les sensations psychiques et physiques désagréables et permet donc de réduire la probabilité que ce dernier retourne à l'utilisation des doses pré-sevrage. Lorsque la sophrologie est pratiquée régulièrement, une sérénité et un état de paix intérieure s'installent et ils contribuent à une meilleure gestion de l'anxiété considérée précédemment comme envahissante et ayant dans un



premier temps conduit la personne à recourir à des substances psychoactives. Ainsi, les personnes dépendantes aux benzodiazépines ont souvent débuté la prise de psychotropes pour faire face à des situations anxiogènes ou de stress. La sophrologie par un travail à trois niveaux, respiratoire, physique et mental contribue à détourner l'attention de ces problèmes (5). En premier lieu, cela se fait par le travail respiratoire qui permet de réguler le fonctionnement du système nerveux autonome sympathique et parasympathique et donc de réguler les paramètres physiologiques liés à l'anxiété, comme par exemple la tachycardie ou l'accélération respiratoire. En second lieu, s'ajoutent les activations des différents systèmes corporels qui permettent de détendre le corps et d'atténuer les raideurs et contractions musculaires causées par le sevrage. En outre, elles portent l'attention sur le ressenti corporel dans sa dimension positive et permettent ainsi une dé-focalisation des problèmes ou origines perçues du ressenti d'anxiété, de panique ou d'irritabilité qui eux se situent surtout

au niveau du mental. Les visualisations positives, par exemple d'un objet naturel d'apaisement, ou une futurisation positive permettent de fixer la conscience sur un "objet" en dehors du vécu anxiogène, permettant au patient de gagner en calme intérieur (6). Cet état d'apaisement persiste généralement après la désophronisation, surtout lorsque la pratique de la sophrologie est régulière. De cette manière la sophrologie contribue non seulement à gérer le syndrome de sevrage mais également à prévenir les rechutes. ●

(1) ANSM (2013). *État des lieux de la consommation de benzodiazépines en France.*
 (2) Ashton, C.H. (2002). *Benzodiazepines : How they work and how to withdraw.*
 (3) Cloos J.-M., Stein R., Rauchs P., Koch P., Chouinard G. *Addictions aux benzodiazépines : prévalence, diagnostic et traitement.* EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), *Psychiatrie*, 37-396-A-17, 201.
 (4) *Phobie des lieux publics, des lieux ouverts et de la foule.*
 (5) Pisani, M. (2013). *Participation de la sophrologie dans la prise en charge en alcoologie.* *Sophrologie : pratiques et perspectives.* N° 2.
 (6) *Idem.*

Les bienfaits de la Sophrologie à l'école

Préparer aux examens, aider enseignants et élèves à mieux gérer leur stress, apprendre à mieux vivre ensemble... Découvrez les expériences réussies de cours de Sophrologie Caycédienne en milieu scolaire à travers un reportage et des témoignages de chefs d'établissements, d'enseignants, d'élèves et d'infirmières scolaires. Un dossier complet sur « la sophrologie à l'école » vous attend sur www.sofrocay.com



Credits photos : istock - Getty images

La Sophrologie Caycédienne est la sophrologie authentique, créée en 1960 par le Dr Alfonso Caycedo, médecin psychiatre. C'est une discipline qui aide chacun à développer une conscience sereine et positive au moyen d'un entraînement personnel basé sur des techniques de relaxation et d'activation du corps et de l'esprit.



Sofrocay®
 Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne