



« Je suis à la fois surprise et contente de passer de bonnes nuits avec moins de somnifère. Je ne pensais plus que c'était possible pour moi. »

Gaby, une patiente de 85 ans, est en sevrage de son somnifère. Elle prend depuis plusieurs années différents médicaments pour traiter l'hypertension, les maux de dos et les troubles du sommeil.

Depuis le décès de son époux, Gaby, 85 ans se sent seule et triste. Pour retrouver la joie de vivre qui la caractérise, elle décide de déménager dans une petite ville côtière pour profiter de la plage et se rapprocher de ses enfants qui habitent la même ville. Gaby prend depuis plusieurs années différents médicaments pour soigner une hypertension artérielle, des maux de dos et des troubles du sommeil. Quelques semaines après son déménagement, elle décide d'aller consulter un médecin généraliste pour faire un bilan de santé et pour renouveler ses prescriptions de médicaments.

Le médecin accepte de renouveler tous les médicaments de Gaby sauf celui qu'elle prend pour ses troubles du sommeil. Le médecin parle plutôt d'envisager un sevrage progressif de son somnifère. Gaby est surprise. Elle ne comprend pas la proposition du médecin. Elle prend ce médicament depuis plus de 40 ans. Gaby a toujours suivi les consignes des médecins, mais il n'est pas question pour elle d'envisager arrêter ce médicament : *« mon somnifère m'est indispensable. Sans ça je ne dors pas »* a-t-elle répondu au médecin.

Il est vrai que 2 médecins lui avaient fait de petites remarques sur ce médicament il y a quelques années. Mais il n'a jamais été question d'arrêter. Le premier médecin avec qui elle a brièvement abordé le sujet lui avait simplement dit qu'il ne fallait jamais augmenter la dose. Et le deuxième médecin à en parler lui a juste dit qu'elle pourrait essayer de prendre des demi-comprimés mais elle ne l'avait jamais fait, pas peur de mal dormir.

Après quelques minutes d'échange avec le médecin, Gaby comprend que son somnifère peut entraîner plusieurs effets indésirables surtout chez les personnes âgées. Ces effets indésirables peuvent être des troubles de mémoire, de la somnolence pendant la journée, des accidents de de la route ou des chutes.

Le médecin la rassure et lui propose un plan de réduction progressif et lent qui pourra être ajusté en fonction du ressenti de Gaby. Il lui explique que sa pharmacienne sera aussi impliquée. Cette dernière se chargera de faire des préparations magistrales pour Gaby qui n'aura pas à se préoccuper de la difficulté à couper les comprimés.

Quelques semaines après cette consultation, Gaby a commencé son sevrage progressif sans que cela n'affecte son sommeil : *« Je suis à la fois surprise et contente de passer de bonnes nuits avec moins de somnifère. Je ne pensais plus que c'était possible pour moi. Au tout début, ma pharmacienne m'a préparé des gélules qui ne contenaient que 90% de la dose que je prenais. Quelques semaines après nous sommes passées à 80 % et ainsi de suite. Le mois passé, nous étions passés à 30%. Mais c'était compliqué pour moi. Je recommençais à avoir du mal à dormir, et je m'inquiétais aussi pour ma fille qui était épuisée par son travail. Et donc j'ai demandé à mon médecin de revenir à la dose de 40%. D'ici la fin du mois j'espère pouvoir passer à 20%. ».*



« Tous les professionnels de santé devraient parler de la déprescription des somnifères avec les patients. J'ai remarqué que mes patients qui ont eu l'opportunité d'en parler avec un autre médecin, pharmacien ou infirmier, sont plus ouverts à la discussion ».

Le Dr Willems travaille depuis 10 ans dans un centre médical d'un village de la province de Luxembourg. Ce médecin généraliste reçoit de nombreux patients de plus de 65 ans qui prennent des somnifères.

Cela fait maintenant 10 ans que le Dr Willems travaille dans une maison médicale d'un village de la province du Luxembourg. Ce médecin généraliste reçoit beaucoup de patients de plus de 65 ans qui prennent des somnifères, parfois depuis de nombreuses années. Connaissant les risques auxquels ces derniers sont exposés, le Dr Willems et ses collègues essaient de limiter l'utilisation de ces médicaments.

« Les benzodiazépines et apparentés (Z-drugs), famille de médicaments à laquelle appartiennent les somnifères peuvent causer des chutes, des troubles de la mémoire, de la somnolence diurne des accidents de circulation etc. chez les personnes âgées. Dans notre maison médicale, on initie très rarement un traitement par benzodiazépine. Dans les rares cas où c'est nécessaire, nous insistons beaucoup sur la durée maximale d'utilisation recommandée qui est de 4 semaines. »

Chez les patients qui prennent ces médicaments depuis de longues années, le Dr Willems et son équipe proposent un programme de sevrage progressif. Ce programme est discuté et convenu avec le patient qui peut demander un réajustement selon sa situation pour parvenir à un rythme de diminution doux et lent.

« Je déprescris toujours de manière progressive en suivant un rythme propre à chaque patient. Je peux par exemple recommander à un patient d'alterner la prise d'un comprimé entier un jour avec la prise d'un demi comprimé le jour suivant. Alors qu'avec un autre patient, je conseillerai une réduction d'un quart de la dose toutes les semaines. De toutes façons, je discute avec le patient pour aller plus lentement si nécessaire. J'ai un peu le leitmotiv, « qui va piano va sano » ; donc je dis aux gens : « on ne va pas aller trop vite, ça ne sert à rien ».

Selon le Dr Willems, l'accompagnement des patients dans le processus de déprescription des somnifères a été facilité ces derniers mois par le programme de sevrage progressif de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) de Belgique. Ce programme favorise une approche multidisciplinaire impliquant à la fois le médecin, le pharmacien et le patient. Et il prévoit le remboursement des préparations magistrales effectuées par le pharmacien sur prescription du médecin.

« Depuis le lancement de ce nouveau programme de l'INAMI, j'implique systématiquement le pharmacien du village qui réalise des préparations magistrales pour chaque patient selon la prescription que je fais. Couper les comprimés n'est plus un problème pour les patients. »

Le Dr Willems estime que la déprescription des somnifères est plus aisée lorsque différents professionnels de santé s'y impliquent et en discutent avec les patients.

« Tous les professionnels de santé devraient parler de la déprescription des somnifères avec les patients. J'ai remarqué que mes patients qui ont eu l'opportunité d'en parler avec un autre médecin, pharmacien ou infirmier, sont plus ouverts à la discussion ».



"I am both surprised and happy to have a good night's sleep with less sleeping pills. I no longer thought it was possible for me."

Gaby, is an 85-year-old patient, in the process of weaning off her sleeping pill. She has been taking various medications for several years to treat high blood pressure, back pain and sleep problems.

Since the death of her husband, 85-year-old Gaby has felt sad and lonely. To rediscover her characteristic joie de vivre, she decided to move to a small coastal town to enjoy the beach and be closer to her children, who live in the same town. For several years, Gaby had been taking various medications to treat high blood pressure, back pain and sleep disorders. A few weeks after moving house, she decided to see a GP for a check-up and to renew her prescriptions.

The doctor agreed to renew all of Gaby's medication except the one she was taking for her sleep problems. Instead, the doctor talked about a gradual withdrawal from her sleeping pill. Gaby was surprised. She didn't understand the doctor's proposal. She has been taking this medication for over 40 years. Gaby has always followed doctors' instructions, but there's no question of her stopping the medication: "My sleeping pill is indispensable to me. I can't sleep without it", she told the doctor.

It's true that 2 doctors had made minor comments about this drug a few years ago. But there was never any question of stopping. The first doctor with whom she briefly broached the subject simply told her that she should never increase the dose. And the second doctor she spoke to just told her that she could try taking half-tablets, but she had never done so, for fear of sleeping badly.

After a few minutes' discussion with the doctor, Gaby realised that her sleeping pill could have a number of undesirable effects, especially in the elderly. These can include memory problems, daytime drowsiness, road accidents and falls.

The doctor reassured her and suggested a slow, gradual reduction plan that could be adjusted depending on how Gaby felt. He explained that her pharmacist would also be involved. She would be in charge of preparing the tablets for Gaby, who wouldn't have to worry about cutting them.

A few weeks after this consultation, Gaby began her gradual withdrawal without it affecting her sleep: "I'm both surprised and pleased to be getting a good night's sleep with less sleeping pills. I didn't think it was possible for me any more. At the very beginning, my pharmacist prepared capsules for me that contained only 90% of the dose I was taking. A few weeks later we switched to 80% and so on. Last month, we went down to 30%. But it was complicated for me. I was having trouble sleeping again, and I was also worried about my daughter, who was exhausted from her work. So I asked my doctor to go back to the 40% dose. By the end of the month I hope to be down to 20%".



“All healthcare professionals should discuss deprescribing sleeping pills with patients. I have noticed that my patients who have had the opportunity to talk about it with another doctor are more open to discussion.”

Dr Willems has been working in a medical center in a village in the province of Luxembourg for 10 years now. This general practitioner sees many patients over 65 who have been taking sleeping pills.

Dr Willems has been working in a medical centre in a village in the province of Luxembourg for 10 years now. This general practitioner sees many patients over the age of 65 who are taking sleeping pills, some of them for many years. Knowing the risks to which they are exposed, Dr Willems and his colleagues try to limit the use of these drugs.

"Benzodiazepines and related drugs (Z-drugs), the family of medicines to which sleeping pills belong, can cause falls, memory problems, daytime sleepiness, traffic accidents, etc. in the elderly. In our clinic, benzodiazepine treatment is very rarely initiated. In the rare cases where it is necessary, we insist on the maximum recommended duration of use, which is 4 weeks.

For patients who have been taking these drugs for many years, Dr Willems and his team propose a gradual withdrawal programme. This programme is discussed and agreed with the patient, who can ask for it to be readjusted to suit his or her situation, so as to achieve a gentle, slow pace of withdrawal. "I always taper off gradually, at a pace specific to each patient. For example, I might recommend that a patient alternate taking a whole tablet one day with half a tablet the next. With another patient, I might recommend reducing the dose by a quarter every week. In any case, I discuss with the patient how to go more slowly if necessary. My motto is 'qui va piano va sano', so I tell people: 'let's not go too fast, there's no point'".

According to Dr Willems, helping patients to stop taking sleeping pills has been made easier in recent months by the gradual withdrawal programme run by Belgium's National Institute for Health and Disability Insurance (INAMI). This programme promotes a multidisciplinary approach involving the doctor, pharmacist and patient. It also provides for the reimbursement of magistral preparations made by the pharmacist on the doctor's prescription. "Since the launch of this new INAMI programme, I have systematically involved the village pharmacist, who prepares magistral preparations for each patient according to my prescription. Cutting the tablets is no longer a problem for patients.

Dr Willems believes that it is easier to stop prescribing sleeping pills when different health professionals get involved and discuss the issue with patients.

"All healthcare professionals should be talking to patients about deprescribing sleeping pills. I've noticed that my patients who have had the opportunity to talk about it with another doctor, pharmacist or nurse are more open to the discussion.