

Quand est-il recommandé d'arrêter le traitement ?

- Si après 4 semaines de traitement il n'y a aucune amélioration notable des troubles du comportement avec l'antipsychotique.
- Ou après 3 mois de traitement.

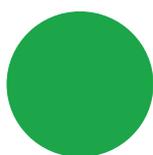
Comment arrêter le traitement ?

Associez un schéma d'arrêt progressif ou l'arrêt d'antipsychotiques à des **interventions non médicamenteuses** telles que **plus de contacts sociaux ou plus d'exercices physiques**.

Assurez un suivi régulier : d'abord hebdomadaire, puis au moins une fois par mois et pendant au moins 4 mois après l'arrêt de l'antipsychotique.

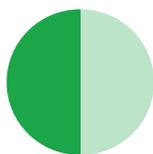
Faites attention à ceci :

- La réapparition des **troubles du comportement**
- **Des manifestations de sevrage** telles que psychose, agressivité, agitation, délires, hallucinations
- **Conséquences positives de l'arrêt** : vigilance accrue, amélioration de la marche, diminution des symptômes extrapyramidaux, diminution des chutes.



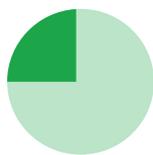
Recommandez l'arrêt

Discutez des avantages et des inconvénients avec le patient si possible.
Discutez avec les aidants proches/le personnel soignant.



Réduisez la dose de moitié toutes les 2 semaines

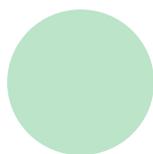
Envisagez une diminution plus progressive en cas de doses élevées ou troubles sévères du comportement.



Réduisez la dose progressivement jusqu'à une faible dose

Diminuez la dose de moitié jusqu'à atteindre une faible dose.
Par « faible dose », on entend :

Halopéridol ≤ 2 mg - Risperidone ≤ 2 mg - Olanzapine ≤ 10 mg - Quétiapine ≤ 150 mg



Arrêt

Après deux semaines à faible dose, le traitement peut être arrêté.
Si le patient a toujours pris une faible dose, l'antipsychotique peut être arrêté brutalement.
Évaluez les symptômes au moins tous les mois.
Assurez un suivi jusqu'à au moins 4 mois après l'arrêt.