

Arrêt progressif des antidépresseurs

Beaucoup de patients prennent des antidépresseurs sur le long terme, alors qu'il n'y a plus d'indication. Pourtant, il est possible de les arrêter progressivement chez de nombreux patients. Informez le patient et assurez un bon suivi afin de détecter les rechutes à temps.

Évaluez la situation avec votre patient

1. « Comment allez-vous pour le moment ? »

Discutez du bien-être de votre patient. Ne vous focalisez pas uniquement sur le médicament. Validez et valorisez ce qui va bien.

- « Comment allez-vous pour le moment ? Comment cela se fait-il ? »
- « Quel regard portez-vous sur votre épisode dépressif (passé) ? Qu'est-ce qui a changé depuis ? »

2. Interrogez proactivement sur les effets indésirables spécifiques

Les effets indésirables fréquents sont entre autres :



Troubles du sommeil



Prise de poids



Troubles gastro-intestinaux



Troubles sexuels



Effets anticholinergiques (p. ex. sécheresse de la bouche)



Émoussement affectif



Dépendance psychologique

De plus, n'oubliez pas qu'en cas d'utilisation prolongée d'antidépresseurs :

- certains patients ont l'impression qu'ils ne peuvent pas s'en passer ;
- des effets indésirables rares mais graves peuvent survenir (augmentation du risque d'hémorragie, augmentation du risque de chute chez les personnes âgées, hyponatrémie, hypotension...) ;
- le risque d'interactions augmente.

Soyez particulièrement vigilant chez les personnes âgées : elles prennent plus souvent des antidépresseurs et sont plus sensibles aux effets indésirables et aux interactions.

3. Un arrêt progressif est-il approprié ? Informez votre patient.

- « Les antidépresseurs / leur utilisation à long terme ne sont pas anodins. »
- « L'arrêt progressif est possible et, dans de nombreux cas, se solde par une réussite, à condition de bénéficier d'un suivi adéquat. »
- « Je peux vous y aider. »

4. Soyez patient·e

- Convenez de la fréquence à laquelle vous allez suivre la situation, par exemple tous les 3-6 mois.
- Suivez le rythme du patient, mais ne le lâchez pas.
- De quoi le patient a-t-il encore besoin pour se passer d'antidépresseur ? (psycho-éducation, psychologue, prise en charge de problèmes médicaux, aide sociale...)

Lorsque votre patient souhaite arrêter :

Un patient motivé et bien informé a plus de chances de parvenir à arrêter son antidépresseur.

1. Expliquez que des symptômes de sevrage peuvent survenir lors de l'arrêt.

- Expliquez la différence avec une rechute.
- Renseignez-vous sur les facteurs de risque de survenue de symptômes de sevrage :
 - *antécédent de symptômes de sevrage lors de l'oubli d'une dose ou de non-observance thérapeutique;*
 - *échec d'une tentative d'arrêt antérieure;*
 - *utilisation de doses plus élevées que la dose habituelle pendant le traitement (pour les ISRS et les IRSN).*

2. Expliquez que l'arrêt progressif (lent) réduit la probabilité d'apparition de symptômes de sevrage.

- Convenez ensemble du rythme de réduction des doses et des paliers posologiques. Tenez compte de ce que vous savez de votre patient, de son contexte de vie et de ses préférences.
- Vous trouverez chaque schéma d'arrêt spécifique dans le document « Schémas d'arrêt progressif des antidépresseurs ».

3. Examinez ensemble qui peut apporter son soutien.

- Un proche (par exemple, le/la partenaire)
- Le pharmacien
- Si nécessaire, le psychologue

Convenez de la manière dont votre patient peut vous contacter pour obtenir des conseils.

4. Suivez votre patient régulièrement afin de détecter rapidement une éventuelle rechute.

- Après 1 à 2 semaines, contactez le patient pour savoir comment il se porte.
- Planifiez le prochain rendez-vous (par téléphone ou au cabinet), de préférence avant la réduction de dose suivante.

A propos des symptômes de sevrage pendant le retrait progressif

Quels sont les symptômes de sevrage fréquents ?



Symptômes pseudo-grippaux : céphalées, léthargie, transpiration, frissons, fatigue, perte d'appétit, douleurs musculaires



Troubles du sommeil : difficultés à s'endormir, cauchemars



Nausées et autres symptômes gastro-intestinaux (vomissements, anorexie)



Problèmes d'équilibre : vertiges, troubles de la coordination



Symptômes sensoriels: sensations de chocs électriques, paresthésies, troubles visuels



Troubles psychologiques ! anxiété, morosité, excitabilité/irritabilité ou apparition de (d'hypo)manie

Le patient se sent « bizarre » ou « plus comme avant » lorsqu'il diminue ou arrête son antidépresseur ? N'oubliez pas qu'il peut s'agir d'un symptôme de sevrage !

Comment faire la différence entre les symptômes de sevrage et une rechute ?

Symptômes de sevrage

- Apparaissent dans les **jours** qui suivent, rarement plus d'une semaine après l'arrêt ou la réduction de la dose.
- Disparaissent plusieurs **jours** après la reprise de l'antidépresseur.
- Symptômes physiques typiques.

Rechute

- Apparaît au moins **2 à 3 semaines** après l'arrêt, avec une aggravation progressive des symptômes.
- Disparaissent plusieurs **semaines** après la reprise de l'antidépresseur.
- Symptômes psychologiques typiques de la dépression ou de l'anxiété.

Symptômes de sevrage ou rechute ?

Demandez au patient de comparer les nouveaux symptômes avec ceux pour lesquels l'antidépresseur avait été instauré.

Limitez le risque de symptômes de sevrage : utilisez les différents schémas d'arrêt progressif.

Dans le document «**Schémas d'arrêt progressif des antidépresseurs** », vous trouverez des schémas spécifiques pour chaque antidépresseur et pour chaque situation.

Vous préférez utiliser un schéma d'arrêt sur mesure pour votre patient ? Voici quelques conseils.

- Plus l'arrêt est **progressif**, plus le risque de survenue de symptômes de sevrage est faible. Arrêtez donc l'antidépresseur lentement, sur une durée minimum d'un mois. Tenez compte des éventuels facteurs de risque de symptômes de sevrage chez votre patient.
- « **Stop slow as you go low** » : à la fin du schéma d'arrêt progressif, les paliers posologiques deviennent de plus en plus petits. En effet, les dernières étapes sont souvent les plus difficiles à franchir.
- La prise de l'antidépresseur **un jour sur deux** est **déconseillée**.

Si le patient présente des symptômes de sevrage lors de la réduction de la dose : revenez à la dose précédente ne provoquant pas de symptômes. Envisagez une diminution plus progressive par la suite (rythme plus lent ou paliers plus petits).

Quel rôle peut jouer le pharmacien lors de cet arrêt progressif ?

Le pharmacien

- peut **engager une discussion sur l'utilisation à long terme des antidépresseurs** (de sa propre initiative ou si le patient a des questions sur son traitement);
- est **facilement accessible** et peut apporter un soutien de première ligne aux patients lors de l'arrêt progressif (fournir des informations, répondre aux questions, assurer le suivi, motiver...);
- peut servir d'**intermédiaire** entre le médecin et le patient (clarifier, contacter ou orienter en cas de problème);
- peut conseiller le médecin sur **les options les plus réalisables** (et les plus économiques) lors de l'arrêt progressif d'une spécialité, et effectuer les préparations magistrales.

Vous êtes médecin ? Impliquez le pharmacien lorsque votre patient commence à réduire son antidépresseur. Le pharmacien devient ainsi un partenaire supplémentaire dans l'accompagnement de votre patient.