

Restriction des règles de prescription du Zolpidem : une mesure utile mais insuffisante

Un arrêté du Ministère de la Santé du 7 janvier dernier **restreint les conditions de prescription d'un hypnotique**, le Zolpidem, en lui attribuant une partie du statut appliqué aux stupéfiants : prescription sur ordonnance sécurisée, écriture en toutes lettres, absence de chevauchement sauf mention contraire.

MG Addiction se félicite de cette décision, arguant du fort potentiel addictogène de cette molécule. En effet, nous sommes souvent confrontés à des patients présentant de graves problèmes d'addiction avec des consommations massives de Zolpidem, obtenu parfois au moyen d'ordonnances falsifiées ou sur le marché parallèle. Ce phénomène s'est amplifié suite au renforcement des conditions de prescription d'autres molécules (Flunitrazepam, Clonazepam et Chlorazepate dipotassique) puis du retrait du Flunitrazepam. Bien que le Zolpidem soit plus particulièrement impliqué dans les détournements d'usage et les mésusages, le risque de déplacement vers d'autres médicaments hypnotiques comme le Zopiclone, les benzodiazépines ou vers des substances comme l'alcool, le cannabis ou les opiacés existe. **L'arrêté ne visant pas le retrait de la molécule mais le contrôle de la dépendance et du mésusage, ce contrôle aurait pu être étendu à tous les hypnotiques voire à tous les anxiolytiques.**

Et les prises en charge non-médicamenteuses ?

Les généralistes sont en première ligne face à une demande de somnifères, parfois insistante, souvent posée en fin d'une consultation menée pour un autre motif. L'AMM du Zolpidem et de tous les hypnotiques est l'«insomnie occasionnelle ou transitoire » et leur durée de prescription est limitée à 28 jours. Tout renouvellement de prescription relève donc d'une prise en charge de dépendance aux psychotropes. Elle peut être assurée par le médecin traitant s'il est habitué à ce type de patients et par des généralistes expérimentés en addictologie en lien avec des centres spécialisés (CSAPA, consultation d'addictologie hospitalière, équipes de liaison).

Par ailleurs, le traitement des troubles du sommeil ne saurait se réduire à la prescription d'un médicament. Aussi, nous insistons sur l'importance des prises en charge globales, incluant la prise en compte des co-morbidités psychiatriques et les psychothérapies. *Pourquoi ne seraient-elles pas remboursées par l'Assurance-Maladie pour en faciliter l'accès ?* La formation des médecins, reposant sur l'amélioration des compétences de communication et de prise en charge globale, doit leur permettre d'aborder facilement ce problème avec les patients, de dépister les problèmes de dépendance, de s'en occuper ou de les orienter vers les structures adaptées.

Enfin, la consommation de Zolpidem comme d'autres benzodiazépines est aussi le symptôme d'un monde de plus en plus anxiogène. L'actualité l'illustre au quotidien. Il serait donc illusoire de penser que ces problématiques complexes puissent se régler par un simple renforcement de la réglementation.

CONTACT

MG Addiction

Xavier AKNINE
Réfèrent du Pôle MG Addiction
06.15.13.08.77

Fédération Addiction

Jean-Pierre COUTERON
Président de la Fédération Addiction