

Silviane Le Menn

9, rue du Léon, 29000 QUIMPER

☎ 02 98 90 09 85

✉ abadenouedit@aol.com

🌐 www.abadenou.fr

Docteur Gildas BUROT
Centre d'Accueil médico-psychologique
9, rue Le Déan
29000 QUIMPER

Quimper, le 25 octobre 2010

P.J. :

- Courrier du Dr Alain Guillard
- Fiche : STILNOX – Zolpidem – DANGER !

Docteur,

Je vous demande de bien vouloir annuler notre RV du 17 novembre prochain.

Le 29 août 2010, je suis partie en cure thermale en Auvergne sous **RISPERDAL, STILNOX, EFFEXOR, CURALGIC, MILLEPERTUIS...** En cours de route, j'ai eu **3 courtes « absences »** et, lors de l'une d'elle, j'ai failli aller gravement au fossé dans un virage serré !

Le 30 août 2010, mon médecin de cure, le **docteur Alain GUILLARD** a **hâtivement** diagnostiqué une FIBROMYALGIE PRIMITIVE et m'a prescrit du **LYRICA** ; à la suite de quoi, étant de plus en plus **fatiguée** et **dépressive** avec quelques idées de **suicide**, j'ai estimé nécessaire de **cesser** le **RISPERDAL**.

Le 19 septembre 2010, je suis rentrée de ma cure **plus fatiguée, plus douloureuse** et **plus déprimée** qu'au départ. J'espérais ressentir des effets positifs de la cure une fois au calme chez moi, comme cela se produit généralement mais j'étais, au contraire, **de plus en plus fatiguée**, dormant 10 à 12 heures par nuit et le lendemain, **incapable** de gérer mon quotidien du fait de mon état **léthargique**.

Le mardi 19 octobre 2010, j'ai décidé de **cesser** le **LYRICA** car j'ai pris conscience que mon état avait commencé à **s'aggraver** au bout de quelques jours d'absorption d'autant que j'ai **rejeté** lucidement ce diagnostic erroné de FIBROMYALGIE PRIMITIVE.

Par contre, depuis décembre 2007, bien que cela ait été **nié** par les médecins (suite à une **biopsie** de l'artère temporale **ratée !**), j'ai **souffert** (*probablement*) de la **MALADIE DE HORTON** et (*certainement*) d'une **PSEUDO-POLYARTHRITE RIZHOMÉLIQUE** ayant induit d'intenses douleurs physiques, des troubles divers, une fatigue intense avec hypotension et lypothimies (*non pris en considération ni en charge par le corps médical, excepté du DOLIPRANE pendant 1 an ½ !*), une anxiété d'anticipation et, par conséquent, une profonde souffrance morale d'où a découlé une grave dépression réactionnelle et post-traumatique avec idées suicidaires quasi constantes.

Heureusement, depuis le **21 octobre 2009**, en grande souffrance et en désespoir de cause, j'ai débuté mon **auto-médication** par le **CURALGIC**. Mon état **physique** ainsi que mes **bilans sanguins** réguliers depuis cette date **prouvent**, jusqu'à ce jour, une nette et constante **amélioration** qui ne doit rien au **hasard**.

Et aujourd'hui, je peux répondre à votre question :

- Que s'est-il passé le 4 avril 2010 ?

Selon ma réflexion et mon analyse, je soutiens que le **STILNOX (ZOLPIDEM) est le principal responsable de ma CRISE de la nuit du 4 au 5 avril 2010** lors de laquelle, dans un **état second**, j'ai décollé des pans de moquette murale dans la cage d'escalier de mon immeuble, n'en ayant ensuite qu'un **souvenir partiel et vague (Ictus amnésique, amnésie de type lacunaire)**, très étonnée plusieurs jours après de voir l'ampleur de mon action. Depuis, j'ai mesuré un décollement sur 35 mètres linéaires !

En effet, **jeudi 21 octobre 2010**, lors d'une émission de télévision, j'ai entendu que le **ZOLPIDEM** peut provoquer certains **troubles** comme indiqué sur la **notice (après relecture attentive)** et sur **Internet**.

Or, les troubles provoqués me valent d'être poursuivie en justice, au pénal !

Depuis ma naissance, le 20 mai 1947, je souffre d'un **Syndrome d'Apnée du Sommeil (S.A.S.)** diagnostiqué et appareillé seulement en **avril 2006**, dont je subis inévitablement les **séquelles** !

Le **S.A.S.** entraîne des **hypoxies cérébrales (ischémies transitoires)** et, de ce fait, au fil des années, a généré un **grave handicap**, un véritable « chemin de croix » !

Me concernant, le S.A.S. a provoqué, dans l'indifférence générale, un **processus négatif** de dégradation de mon capital santé de base : un état de **stress permanent**, des **angoisses** inexplicables, un **déficit d'énergie** et une **fatigue chronique** qui a induit elle-même une **dépression réactionnelle chronique** avec des **burn-out à répétition (épuisements)**.

Me concernant, le S.A.S. a engendré un **disfonctionnement cérébral** du fait d'**amnésies** de plusieurs types qui se sont déclenchées vers **1957** lorsque j'avais **11 ans** d'où un **net déclin** de mes **excellentes performances scolaires** et de mon estime de soi ! Mon **S.A.S.** a également provoqué des épisodes de **dépression post-traumatique** allant quelquefois jusqu'aux idées ou pulsions **suicidaires** et **deux tentatives de suicide** dont une **I. M. V.** ayant entraîné 2 jours et 3 nuits de **coma**.

Malheureusement, **depuis 2008**, mon **S.A.S.** et ses **séquelles** ont été régulièrement **dédaignées** par le corps médical, ce qui n'a fait qu'ajouter à ma **détresse** et à mes **épreuves**...

Pour autant, ces souffrances ne font pas de moi une malade mentale, loin s'en faut !!!

En toute logique, je **refuse** de continuer à me mettre en **danger** en absorbant des **drogues** qui me transforment peu à peu en **zombie**, je **refuse** de devenir une **loque humaine**, une **inadaptée sociale** souffrant (*en plus*) d'**isolement** et de **rejet** !

Je **cesse** donc tout traitement pharmacologique à visée **psychiatrique** et, plus que jamais, me tourne vers les solutions proposées par la **médecine non conventionnelle** ayant l'avantage d'avoir étudié et expérimenté avec succès la **naturopathie** et l'**homéopathie**.

Je vais poursuivre dans la voie de l'**auto-médication** en espérant toutefois que mon **nouveau médecin référent** sera apte à comprendre le **processus complexe** de mes problèmes de santé, de mes difficultés à **VIVRE normalement** — conformément à mes désirs et à ma volonté — et qu'il sera à même de m'aider à me soigner en étant **conscient** que **certains remèdes sont pires que le mal** !

Cordialement.

STILNOX - Zolpidem : DANGER !

Doctissimo - <http://www.doctissimo.fr/medicament-STILNOX.htm>

HYPNOTIQUES ET SÉDATIFS

Code ATC : N05CF02

(N : système nerveux central)

Le ZOLPIDEM est une **imidazopyridine hypnotique** apparentée aux **benzodiazépines** et a une activité pharmacodynamique qualitativement semblable à celle des autres composés de cette classe : myorelaxante, anxiolytique, sédatif, hypnotique, anticonvulsivant, **amnésiant**.

STILNOX : SES CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament ne doit **jamais** être utilisé dans les situations suivantes :

- Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des autres constituants,
- Insuffisance respiratoire sévère - Myasthénie
- **- SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL,**
- Insuffisance hépatique sévère, aiguë ou chronique (*risque de survenue d'une encéphalopathie*),

STILNOX : SES EFFETS INDÉSIRABLES

Ils sont en rapport avec la dose ingérée et la **sensibilité individuelle** du patient.

EFFETS INDÉSIRABLES NEUROPSYCHIATRIQUES (voir rubrique *Mises en garde et précautions d'emploi*)

- **amnésie** antérograde, qui peut survenir aux doses thérapeutiques, le risque augmentant proportionnellement à la dose,
- **troubles du comportement, modifications de la conscience, irritabilité, agressivité, agitation, hallucinations, somnambulisme** (voir rubrique *Mises en garde et précautions d'emploi*),

AMNÉSIE ET ALTÉRATIONS DES FONCTIONS PSYCHOMOTRICES

Une **amnésie** antérograde ainsi que des altérations des fonctions psychomotrices sont susceptibles d'apparaître dans les heures qui suivent la prise.

TROUBLES DU COMPORTEMENT

Chez certains sujets, les benzodiazépines et produits apparentés peuvent entraîner un syndrome associant à **des degrés divers une altération de l'état de conscience et des troubles du comportement et de la mémoire**.

Peuvent être observés : insomnie exacerbée, **cauchemars, agitation, nervosité, idées délirantes, hallucinations, état confuso-onirique**, symptômes de type psychotique, **désinhibition avec impulsivité**, euphorie, **irritabilité, amnésie antérograde, suggestibilité**.

Ce syndrome peut s'accompagner de **troubles potentiellement dangereux** pour le patient ou pour autrui, à type de :

- **comportement inhabituel pour le patient,**
- **comportement auto- ou hétéro-agressif**, notamment si l'entourage tente **d'entraver** l'activité du patient,
- **conduites automatiques avec amnésie post-événementielle.**

Ces manifestations imposent l'arrêt du traitement.

SOMNAMBULISME ET COMPORTEMENTS ASSOCIÉS :

Des **comportements complexes** tels que la conduite automobile nocturne (*c'est-à-dire conduite d'un véhicule sans être complètement éveillé après la prise d'un sédatif-hypnotique*) avec **amnésie post-événementielle** ont été signalés chez des patients qui ont pris du **zolpidem**. Bien que les comportements liés au somnambulisme puissent se produire au cours d'une monothérapie par **zolpidem** aux doses thérapeutiques, la prise associée d'alcool et d'autres **dépresseurs du système nerveux central** semble **augmenter le risque** de tels comportements tout comme la prise de **zolpidem** à des doses supérieures à la dose maximale recommandée.

En raison du risque pour le patient et son entourage, l'arrêt du zolpidem est recommandé chez les patients ayant eu des troubles liés au somnambulisme (voir rubriques *Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions et Effets indésirables*).