

Prise en charge de la dépendance aux opiacés et la cocaïne

Sevrage des opiacés

- Clonidine antihypertenseur adrenergique
- Antalgiques
- Spasmolytiques
- Antidiarrheiques
- Sédatifs +hypnotiques
- Sevrage progressif (Methadone)
- Sevrage ultrarapide ,naloxone sous AG
- Obstacle: depression, insomnie durables

Substitution

- Historique RDR
- Opiacés. Effets moléculaires. Effets cliniques. Sevrage. Endorphines
- Buts de la substitution TMSP
- Cadre de prescription
- Methadone
- Buprenorphine
- Grossesse

Historique RDR

- Mise en place en 1996 contexte urgence sanitaire VIH VHC
- Subutex 100 000 patients, Methadone 50 places
- Auparavant substitution sauvage codeine, morphine, temgesic
- Reduction mortalité par OD
- 1989 seringues en vente libre

Opiacés

- Opium dérivés naturels et synthèse.
Antagonistes
- Endorphines: antalgie, sommeil, plaisir
- Récepteurs μ , système GABA, dopamine
- Tolérance et dépendance=carence endorphine
- Syndrome de sevrage

Buts de la substitution

- Toxicomanie: substance légale, RDR délinquance, prostitution
- Medical: accès aux soins, RDR OD, coupage, VIH-VHC, violence
- Social: réinsertion familiale, travail...
Bénéfice économique (AT, incarcération, hospitalisation, délinquance)
- Psychologique: soutien

Dealer en blouse blanche



Cadre de prescription

- Centre de soins accompagnement
prevention des addictions, praticiens
hospitaliers, generalistes
- Ordonnances sécurisées

Methadone

- Non injectable
- 14 jours delivrance quotidienne
- Initiation csapa . relai MT
- Peu de contre indications
- Interactions inducteurs/inhibiteurs cyt p450
- Alcool, psychotropes
- Risque OD
- Effet accumulation relargage/24h

Buprenorphine

- Sublingual, sniff, injection
- 28 jours delivrance hebdo
- Agoniste antagoniste interaction opiaces
- Peu d'OD sauf BZD
- Pas de CI aux BZD consensus 2004

Injection de buprenorphine



Suboxone

- association de buprénorphine et naloxone.
- Antagoniste des récepteurs morphiniques, par voie veineuse, la naloxone se fixe sur les récepteurs aux opiacés et empêche la buprénorphine d'agir avec apparition d'un syndrome de manque aigu.
- Par voie sublinguale, seule la buprénorphine passe dans la circulation générale.

Grossesse

- Indication à methadone ou buprenorphine
- Soutien psychosocial
- Moment d'Acces aux soins
- RDR foetus
- Arret tabac alcool prioritaire

Dépendance à la cocaïne

- Blocage recapture dopamine, serotonine, noradrenaline
- Intoxication aiguë: hyperexcitation physique et psychique, mydriase
- Complications: anxiété, hallucinations, HTA, syndrome coronarien, TDR, convulsions, AVC
- BZD $\frac{1}{2}$ vie longue > neuroleptiques

Sevrage cocaïne HAS 2010

- Inefficacité neuroleptiques, antidépresseurs
- N Acetyl cysteine hors AMM
- Topiramate hors AMM
- Psychothérapie+prise en charge sociale