

Les sélections documentaires de NADJA – Mai 2022



Opioides

**Prévention et prise en charge
des troubles de l'usage**

Ces documents sont disponibles en ligne ou à la demande

Nadja Asbl – Rue Souverain Pont, 56 – 4000 LIEGE -

http://www.nadja-asbl.be/PMB/opac_css/

Avec le soutien de



Le centre de documentation de Nadja vous propose une sélection de ressources documentaires sur le thème «**Opiïdes. Prévention et prise en charge des troubles de l'usage**».

Les articles et rapports, publiés entre 2019 et 2022, rendent compte de la réalité récente des usages de médicaments opioïdes, ainsi que des recommandations de bon usage de ces médicaments.

*Les opioïdes sont les médicaments les plus anciens et les plus puissants utilisés pour le traitement de la douleur, mais leurs utilisations peuvent s'accompagner d'effets indésirables, comme la dépression respiratoire, la dépendance, la sédation, les nausées et la constipation. Leur utilisation clinique est incontestée dans les douleurs aiguës sévères et cancéreuses, mais leur prescription à long terme dans le cas de douleurs chroniques fait l'objet d'une attention croissante, accentuée par la crise des opioïdes qui touche en particulier l'Amérique du Nord. De nouvelles stratégies visant à mettre au point de nouveaux opioïdes ayant moins d'effets indésirables sont actuellement en cours de développement ([Le développement de nouveaux concepts en analgésie opioïde](#), de N. Marie, Florence Noble, In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°3 (Septembre 2019), pp. 16-19)*

Parce qu'il existe un phénomène grandissant d'addiction et de troubles de l'usage pouvant aller jusqu'à la surdose, plusieurs documents proposent des pistes de prévention et de prise en charge de cette problématique.

Les usages problématiques d'opioïdes recouvrent une diversité de personnes et de situations, souvent compliquées par des maladies et des vulnérabilités associées. Les personnes souffrant de douleurs chroniques ou aiguës et les personnes dépendantes aux opioïdes, doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge globale et adaptée à leur situation. Les médicaments opioïdes sont des médicaments essentiels pour le traitement de la douleur et pour le traitement de la dépendance aux opiacés. Il est indispensable de garantir leur accessibilité aux patients qui en ont besoin, tout en sécurisant au mieux leur utilisation. ([Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes : feuille de route 2019-2022](#), de Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019, 21 p.

*La mortalité par surdoses liées aux substances opioïdes que connaissent actuellement les états nord-américains a donné une visibilité médiatique importante à l'élargissement des prescriptions de médicaments antalgiques opioïdes synthétiques en France et à ses conséquences sanitaires. La co-occurrence avec, d'une part, l'installation d'une offre de nouveaux produits de synthèse illicites sur Internet et, d'autre part, l'intégration, encore modérée, des antalgiques opioïdes à la palette des produits consommés par les usagers de drogues tend à créer une certaine confusion nuisant à la compréhension de la situation. ([Opioïdes : nouveaux produits et nouvelles tendances d'usage en France](#), de Agnès Cadet-Taïrou, Anne-Claire Brisacier, Magali Martinez In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°3 (SEPTEMBRE 2019), pp. 219-226)*

. Un clic sur le titre d'une notice renvoie vers celle-ci dans la base documentaire de Nadja <https://pmb.nadja-asbl.be/>. Les liens vers les documents sur leurs sites d'origine sont indiqués lorsque ceux-ci sont disponibles gratuitement en ligne. Les ouvrages en prêt sont disponibles au centre de documentation, il est demandé de prendre un rendez-vous par mail : documentation@nadja-asbl.be

[Le recours aux antalgiques opioïdes dans le traitement de la douleur : revue de la littérature](#)

de Cristina Díaz Gómez, Maitena Milhet

Paris : OFDT, 2021, 66 p.

En ligne : [www.ofdt.fr\[...\]](http://www.ofdt.fr[...])



L'usage des médicaments antalgiques opioïdes (MOA) dans le cadre des traitements de prise en charge de la douleur met en tension deux priorités de santé publique : le soulagement des patients en proie à des douleurs et la prévention des conduites addictives. L'introduction de ces traitements dans les années 1990 a constitué une avancée majeure dans l'offre thérapeutique française. Toutefois, l'implication des MOA dans la crise des opioïdes aux États-Unis et au Canada (1999-2009) a ravivé la défiance autour de leur utilisation.

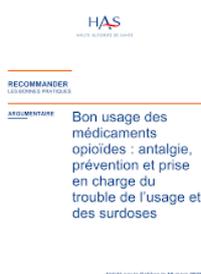
Cette revue de la littérature internationale (principalement clinique), rappelle que les MOA sont efficaces à court terme (un à six mois) pour soulager les patients en souffrance, mais que les bénéfices des MOA à moyen et long terme (plus de six mois) ont été peu évalués. La littérature établit que certains patients sont affectés par le stigmate social associé aux MOA, ce qui peut amener certains à arrêter le traitement et à s'exposer à des risques pour leur santé. Les médecins prescripteurs de MOA expliquent être confrontés à une décision thérapeutique complexe. Face à des malades rapportant des douleurs dites « invisibles », ils se heurtent à la difficulté d'apprécier la souffrance et d'évaluer les risques/bénéfices associés aux MOA.

[Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses](#)

de Haute Autorité de Santé

Mars. Saint-Denis (<http://www.has-sante.fr>) : Haute Autorité de Santé, 2022, 72 p.

En ligne : [www.has-sante.fr\[...\]](http://www.has-sante.fr[...])



L'enjeu de cette recommandation de bonne pratique est en premier lieu de sécuriser l'usage des médicaments opioïdes dans le cadre de la prise en charge de la douleur, afin de prévenir tout risque de mésusage et d'addiction, sans en restreindre l'accès aux patients qui en ont besoin.

D'autre part, l'enjeu est de renforcer la formation des professionnels sur la prise en charge du trouble de l'usage des opioïdes, ainsi que de les sensibiliser à une intervention précoce sur les situations à risque et à l'intérêt d'une meilleure coordination.

Cette recommandation a également comme enjeu le renforcement de l'information des patients et de leur entourage par les professionnels de santé, pour réduire les risques liés au traitement par médicament opioïde. Afin de diminuer les cas de surdoses et de dépendance physique aux opioïdes, les objectifs de cette recommandation sont de :

- rappeler les principes généraux d'utilisation des médicaments opioïdes ;
- promouvoir le bon usage des médicaments antalgiques opioïdes dans la douleur aiguë et chronique, liée au cancer ou non, chez les patients de plus

de 15 ans ;

- promouvoir le bon usage des médicaments de substitution aux opioïdes et de la naloxone dans le cadre de la prévention et de la prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses des opioïdes.

[État des lieux de la consommation en France des antalgiques opioïdes](#)

de Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°1 (Mars 2019), pp.26

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



La prévention des risques liés aux antalgiques opioïdes est une préoccupation majeure des autorités de santé. L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) publie un rapport sur la consommation des antalgiques opioïdes en France, s'inscrivant ainsi dans une démarche de surveillance globale de l'utilisation des médicaments utilisés dans la prise en charge de la douleur

[Approches thérapeutiques du trouble de l'usage des opiacés et opioïdes](#)

de Maurice Dematteis, G. Brousse

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°2 (Juin 2019), p. 26-27

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



La prise en charge du trouble de l'usage des opiacés et opioïdes (TUO) peut être complexe dans certaines situations cliniques où il existe des comorbidités psychiatriques et/ou somatiques, ou encore des polyconsommations. Des recommandations établies sur les données de la littérature et des approches pragmatiques sont proposées.

[Addiction aux opioïdes et parcours de soins : les enjeux de la coordination territoriale](#)

de G. Brousse, Benjamin Rolland, L. CATTAN, et al.

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°2 (Juin 2019), p. 30-31

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



[Buprénorphine à action prolongée, un nouveau souffle pour la prise en charge des usagers d'opioïdes ?](#)

de Didier Touzeau, Flora Pascuttini, Elizabeth Bard de Siquera, et al.

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°3 (Septembre 2019), pp. 11-15

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



Disponibles aux États-Unis, en Australie ou dans certains pays d'Europe, les formes de buprénorphine à action prolongée ont une biodisponibilité plus élevée que les formes sublinguales avec un profil d'innocuité similaire

et des effets indésirables supplémentaires possibles liés aux injections sous-cutanées hebdomadaires ou mensuelles. Ces formulations permettent aux patients (préalablement informés) d'avoir plus de choix et aux cliniciens (ayant bénéficié d'une formation) d'individualiser le traitement selon l'AMM.

Cette nouvelle offre peut contribuer à une meilleure stabilisation et une amélioration de la qualité de vie des usagers comme cela a pu être le cas dans d'autres spécialités avec les neuroleptiques d'action prolongée ou les implants contraceptifs.

[Le développement de nouveaux concepts en analgésie opioïde](#)

de N. Marie, Florence Noble

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol.21 n°3 (Septembre 2019), pp. 16-19

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



Les opioïdes sont les médicaments les plus anciens et les plus puissants utilisés pour le traitement de la douleur, mais leurs utilisations peuvent s'accompagner d'effets indésirables, comme la dépression respiratoire, la dépendance, la sédation, les nausées et la constipation. Leur utilisation clinique est incontestée dans les douleurs aiguës sévères et cancéreuses, mais leur prescription à long terme dans le cas de douleurs chroniques fait l'objet d'une attention croissante, accentuée par la crise des opioïdes qui touche en particulier l'Amérique du Nord. De nouvelles stratégies visant à mettre au point de nouveaux opioïdes ayant moins d'effets indésirables sont actuellement en cours de développement. Cette revue se focalise sur les perspectives les plus prometteuses.

[Usage des opioïdes. Trois questions et une responsabilité partagée](#)

de Dominique Martin

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°2 (JUN 2019), pp. 82-83

En consultation au centre de documentation



Il n'y a pas une semaine sans reportage ou article sur la crise des opioïdes en Amérique du Nord, montrant des situations humaines dramatiques et des conséquences sanitaires et sociales catastrophiques, accompagnées de chiffres de mortalité et de nombre de personnes dépendantes impressionnants. La question qui vient immédiatement à l'esprit est : sommes-nous dans la même situation en France ? La réponse est non. (début de l'éditorial)

[Douleur, opioïdes et addiction : retour vers le futur ?](#)

de Jean-Michel Delile, Jean-Pierre Couteron

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°2 (JUN 2019), pp. 133-144

En consultation au centre de documentation



L'accroissement des mésusages de médicaments opioïdes en France se traduit par une augmentation des complications addictives, des

hospitalisations et des décès par overdose, dans des publics très différents de la clientèle habituelle des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Cette évolution rappelle que la question des addictions aux opioïdes ne se limite pas à la seule figure emblématique du “junky” rebelle des années 1970. À partir d'une étude de cas et d'un retour sur l'émergence des dépendances aux opioïdes au XIX e siècle dans des publics assez similaires à ceux d'aujourd'hui, une réflexion est développée sur la complexité de l'objet “drogue”, à la fois médicament et poison, et sur la nécessité de comprendre le concept d'addiction dans sa double dimension de dépendance physiologique et de craving. Elle invite à sortir de l'approche clivée entre les “bons” médicaments opioïdes et les “mauvaises” drogues opioïdes, entre les “patients” douloureux chroniques et les “toxicomanes”, pour privilégier une approche globale, évaluant et prenant en compte les vulnérabilités psychosociales pour proposer des prises en charge n'excluant évidemment pas l'emploi de médicaments opioïdes mais ne s'y réduisant pas.

[Qu'apportent l'addictovigilance et la pharmacovigilance des opioïdes aux cliniciens ? Addictologie et addictovigilance : même combat !](#)

de Michel Mallaret

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°2 (JUIN 2019), pp. 122-132

En consultation au centre de documentation



Lors de la rencontre entre une personne et une substance addictogène, médicamenteuse ou non, il est nécessaire d'évaluer les différents facteurs influant sur cette interaction ; l'addictovigilance est la vigilance des substances qui induisent une addiction comme la pharmacovigilance est celle des effets indésirables des médicaments, à dose thérapeutique. Les professionnels de santé peuvent bénéficier de regards croisés sur cette problématique très évolutive pour anticiper les crises sanitaires. La variété des circonstances cliniques d'addiction aux opioïdes, de la codéine au carfentanil, l'importance croissante des addictions primaires aux opioïdes médicamenteux et l'émergence des nouveaux produits de synthèse (NPS) prouvent, si besoin était, la nécessité de rassembler et évaluer les informations provenant d'horizons multiples. Le réseau français d'addictovigilance transmet ces données issues de différents professionnels de santé. La description de quelques circonstances cliniques (complications cutanées après mésusage intraveineux d'un opioïde ; hypoglycémie et agoniste μ ...) peut montrer l'intérêt pour les cliniciens d'échanger sur les conséquences de l'interaction patient-substance. L'évaluation des cas de décès en France associés, notamment, aux opioïdes (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances ou DRAMES ; Décès toxiques par antalgiques ou DTA) est indispensable : elle permet de rendre compte des évolutions de la mortalité dans des circonstances très diverses : abus de codéine – “purple drank” – chez des adolescents “naïfs”, addiction aux opioïdes licites ou illicites, dépendance primaire aux médicaments opioïdes chez des douloureux : la prévention justifie l'absolue nécessité d'une grande disponibilité de la naloxone. Grâce à la notification de cas cliniques et à la participation à différentes enquêtes auprès des patients et des usagers, il est

possible, en retour, d'informer sur les risques de ces substances et de proposer des mesures diverses de prévention. Les professionnels de santé doivent être remerciés pour leur participation croissante à cette activité indispensable de santé publique.

[Opiïdes : nouveaux produits et nouvelles tendances d'usage en France](#)

de Agnès Cadet-Taïrou, Anne-Claire Brisacier, Magali Martinez
In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°3 (SEPTEMBRE 2019),
pp. 219-226
En consultation au centre de documentation



La mortalité par surdoses liées aux substances opioïdes que connaissent actuellement les états nord-américains a donné une visibilité médiatique importante à l'élargissement des prescriptions de médicaments antalgiques opioïdes synthétiques en France et à ses conséquences sanitaires. La co-occurrence avec, d'une part, l'installation d'une offre de nouveaux produits de synthèse illicites sur Internet et, d'autre part, l'intégration, encore modérée, des antalgiques opioïdes à la palette des produits consommés par les usagers de drogues tend à créer une certaine confusion nuisant à la compréhension de la situation. Cet article s'attache, à l'aide d'un ensemble de données quantitatives et qualitatives issues de sources multiples, à distinguer les différents phénomènes, les populations concernées et les facteurs qui jouent sur leurs évolutions. Trois principaux phénomènes sont identifiés : les cas de dépendances et surdoses qui font suite à un traitement antalgique en population générale – sans commune mesure avec la situation d'outre-Atlantique –, l'évolution des consommations opioïdes des polyusagers de drogues – lesquelles restent portées par les produits les plus anciens – et, enfin, la dynamique actuelle d'entrée sur le territoire national des opioïdes de synthèse obtenus sur Internet, qui leur confère une présence marginale sur le territoire quoique non totalement dénuée de risque.

[Connaître les risques de mésusage pour une juste prescription des antalgiques opioïdes](#)

de Célian Bertin, Chenaf Chouki, Nicolas Authier
In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°3 (SEPTEMBRE 2019),
pp. 227-231
En consultation au centre de documentation



La France n'est pas en situation de crise sanitaire des opioïdes, mais elle est en situation d'en prévenir une. Cela passe par une plus grande vigilance des médecins qui doivent s'assurer d'une juste prescription tant sur les indications que sur la durée des prescriptions et la surveillance de l'évolution du bénéfice-risque de ces médicaments. Mais cela implique aussi la délivrance d'une information auprès des patients pour les accompagner dans le bon usage de ces médicaments. L'existence de facteurs de risque ne contre-indique pas la prescription si elle s'avère pertinente pour soulager la douleur. Une prévention personnalisée devra en revanche systématiquement être mise en œuvre en prenant en charge aussi bien la douleur elle-même que les comorbidités psychiatriques et addictives, en rendant le patient acteur de cette vigilance et en recherchant

activement à chaque renouvellement d'ordonnances des comportements de mésusage.

[Recommandations pour le traitement du trouble de l'usage des opioïdes par la buprénorphine et la méthadone. Consensus européen](#)

de Maurice Dematteis

In *ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE*, Vol.41 n°4 (DECEMBRE 2019), pp. 336-354

En consultation au centre de documentation



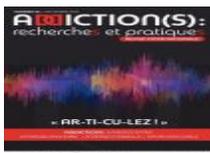
Introduction : la prise en charge des patients souffrant d'un trouble de l'usage des opioïdes (TUO) comprend généralement un traitement par agoniste opioïdérique (TAO) dans le cadre d'un plan de traitement intégré. Ces interventions sont associées à des bénéfices avérés pour la personne et la société. Domaines couverts : utilisation de la méthadone et de la buprénorphine dans le cadre d'un programme de traitement intégré des patients souffrant de TUO : ce travail donne des recommandations sur le traitement pharmacologique du TUO afin d'aider les cliniciens à prendre des décisions pratiques dans ce domaine. Avis d'experts : le traitement pharmacologique est recommandé dans le cadre d'une approche thérapeutique inté-grative du TUO, associée à des interventions psychologiques et sociales. Il a pour objectif d'améliorer la santé des patients tout en réduisant les risques inhérents à l'usage d'opiacés illicites tels que la mortalité par overdose, les infections par le VIH ou le VHC. L'accès au TAO doit être prioritaire dans la prise en charge du TUO. Le choix du traitement doit être établi selon les besoins du patient et les caractéristiques des médicaments. Les recommandations permettant le choix du TAO sont fondées sur l'efficacité clinique, la sécurité, la préférence du patient, les effets secondaires, les interactions pharmacologiques, la qualité de vie, la possibilité d'adapter la posologie et les résultats attendus (contrôle du craving, consommation d'opioïdes ou d'autres produits, et éventuellement les comorbidités psychiatriques). Les populations particulières telles que les femmes enceintes, les personnes incarcérées, les patients souffrant de pathologies psychiatriques ont des besoins spécifiques qui doivent être abordés avec l'aide d'experts.

[L'interdisciplinarité, face cachée du droit à l'accès aux soins ? L'exemple des traitements agonistes opioïdes](#)

de Olivier Simon, Jean-Michel Delile

In *ADDICTION(S) : RECHERCHES ET PRATIQUES*, n°4 (décembre 2019), pp. 12-15

En ligne [https://fr.calameo.com/\(...\)](https://fr.calameo.com/(...))



Les médicaments opioïdes prescrits à long terme dans le cadre des troubles liés à l'usage d'opioïdes (Traitements agonistes opioïdes, TAOs) représentent une singularité dans le traitement des conduites addictives. En sus des procédures ordinaires d'encadrement du médicament et des professionnels, des régimes spéciaux d'autorisation ont été introduits dans les années 70 et perdurent aujourd'hui, entravant l'accès aux soins et nuisant à la collaboration interprofessionnelle. Pour guider les pays dans la

modernisation de ces règlements, le Groupe Pompidou (Conseil de l'Europe) a mandaté un comité d'experts de la santé et du droit dont les recommandations viennent d'être publiées. L'interdisciplinarité concerne non seulement l'accompagnement clinique, mais aussi le développement des connaissances ainsi que l'encadrement législatif et réglementaire. Les TAOs illustrent le lien étroit entre interdisciplinarité, citoyenneté, droits humains et droit fondamental à l'accès aux soins.

[Décès directement liés aux drogues : évaluation de leur nombre en France et évolutions récentes](#)

de Anne-Claire Brisacier, Christophe Palle, Michel Mallaret

In *Tendances*, N°133 (Juillet 2019), pp.1-8

En ligne : [www.ofdt.fr\[...\]](http://www.ofdt.fr[...])



Combien de personnes décèdent chaque année en France après une consommation de drogues illicites ou de médicaments opioïdes ? Quelles substances sont le plus souvent en cause et quelles évolutions peut-on observer ?

Ce Tendances revient sur les constantes et les grandes évolutions observées. On dénombre au moins 537 décès en 2017. Le taux de DDLD en France est l'un des plus faibles de l'Union européenne (4 à 6 par million d'habitants), notamment en raison de leur sous-estimation mais aussi de l'effet de la politique française en matière de mise en place des traitements de substitution aux opioïdes. Plus globalement, il apparaît que désormais les risques ne pèsent plus uniquement sur les seuls usagers de drogues mais aussi sur des personnes qui consomment ces produits avec un objectif initial de lutte contre la douleur.

[La douleur chez les personnes utilisatrices de drogues : état des connaissances et enjeux socio-anthropologiques](#)

de Lise Dassieu, Elise Roy

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol 18,n°1 (Février 2020), pp. 69-99

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])

En réponse à la crise des opioïdes qui sévit en Amérique du Nord, plusieurs autorités sanitaires ont récemment déconseillé la prescription d'analgésiques opioïdes aux personnes ayant un historique d'utilisation de substances. Identifiées comme une population à risque de dépendance et de décès liés aux opioïdes, les personnes utilisatrices de drogues (PUD) souffrant de douleurs semblent particulièrement exposées à des difficultés de prise en charge. Une synthèse des connaissances sur les problèmes de douleur chez les PUD apparaît donc hautement nécessaire dans le contexte actuel. L'objectif de cet article est de recenser et discuter la littérature disponible au sujet de (1) la prévalence de la douleur physique aiguë et chronique chez les PUD, (2) la prise en charge de leurs douleurs dans les services de santé, et (3) leurs pratiques d'automédication de la douleur. Afin d'identifier les enjeux de société et de santé publique soulevés par la douleur des PUD, nous mobilisons également des études sociologiques et anthropologiques sur l'expérience de la douleur en population générale. Ce

travail souligne les difficultés de reconnaissance de la douleur des PUD par les professionnels de santé, tout en interrogeant les liens entre les barrières d'accès des PUD à une prise en charge médicale et leurs pratiques d'automédication de la douleur. En donnant l'occasion d'envisager la douleur des PUD en tant que phénomène collectif sur les plans populationnel et sociologique, cet article ouvre de nouvelles pistes pour la recherche, l'intervention auprès de PUD souffrant de douleurs, ainsi que l'orientation des politiques de santé en la matière.

[Post scriptum : vers une normalisation des traitements médicamenteux du syndrome de dépendance aux opioïdes ?](#)

de Olivier Simon, René Stamm, Robert Hämmig, et al.

In *DEPENDANCES*, n° 67 (Avril 2020), pp. 32-35

En ligne [https://www.grea.ch/...](https://www.grea.ch/)



Les médicaments opioïdes prescrits à long terme dans le cadre du syndrome de dépendance aux opioïdes ont longtemps été qualifiés de "traitements de substitution" et compris comme le remplacement d'une substance ("drogue") "de rue" par une substance mise à disposition par l'Etat. C'est une des raisons pour laquelle des régimes spéciaux d'autorisation, appliqués en sus des procédures ordinaires d'homologation du médicament et de supervision des professionnels, ont été introduits, avec pour effet d'entraver l'accès au traitement. La charge médico administrative liée aux régimes d'autorisation préalable devrait être réduite au profit d'un renforcement de l'encadrement ordinaire du médicament et des professionnels (agence du médicament, commissions de déontologie).

[Comment adapter les traitements par agonistes opioïdes \(TAO\) et la prescription d'héroïne médicale en temps de crise?](#)

de Gérard Calzada, Aline Bervini, Daniele Zullino, et al.

In *DEPENDANCES*, n° 68 (Août 2020), pp. 6-8

En ligne : [www.grea.ch/...](http://www.grea.ch/)



Le Service d'addictologie des Hôpitaux Universitaires de Genève a dû réagir vite pour continuer à répondre aux besoins de soins individuels et aux défis accrus de santé publique. Accès facilité, procédures accélérées, nouvelles pratiques d'administration. Les différentes adaptations ont non seulement été appréciées ; certaines pourraient être poursuivies au-delà de la crise. (réd.)



[Traitements en Belgique et détenus présentant un trouble de l'usage des opioïdes – Trois questions au Dr Bas van den Berg](#)

de Bas Van den Berg, Didier Touzeau

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol 22 n°4 (Décembre 2020), pp. 12-13

En ligne : [www.edimark.fr/...](http://www.edimark.fr/)

En consultation au centre de documentation

Les traitements des personnes détenues présentant un trouble de l'usage des opioïdes : Cinq questions au Dr Fadi Meroueh

de Fadi Meroueh, Didier Touzeau

In *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, vol 23 n°3 (Juil.-août-sept. 2021), pp. 10-12

En ligne : [www.edimark.fr\[...\]](http://www.edimark.fr[...])

En consultation au centre de documentation



Le Dr Fadi Meroueh combat pour un accès égal à la santé pour tous en prison. Il est administrateur de la Fédération française d'addictologie au titre de l'APSEP (Association des Professionnels de Santé exerçant en Prison) et préside la même association mais au niveau européen : Health Without Barriers.

Déploiement d'un algorithme de soins en réponse à la crise des opioïdes

de Annie Talbot, Rania Khemiri, Aïssata Sako

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp. 178-213

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])

Contexte : Entre janvier 2016 et juin 2020, le Canada a enregistré plus de 17 602 décès attribuables à des cas de surdose aux opioïdes ; une hausse inquiétante qui incite les professionnels de la santé à réfléchir à des interventions dans les salles d'urgence (SU) qui sont souvent la première ligne de soins pour les personnes à risque de surdose aux opioïdes (RSO). En avril 2018, un groupe pluridisciplinaire de cliniciens a développé le projet SuboxED pour établir un processus de mise en œuvre d'un algorithme clinique pour la distribution de naloxone intranasale pour les patients à RSO et la prescription de buprénorphine-naloxone (B/n) dans trois SU du Québec pour les patients ayant un trouble de l'usage d'opioïdes (TUO).



Méthodologie : Le projet SuboxED se présente en deux phases, la phase pré et mise en œuvre et la phase d'évaluation clinique. Nous traiterons ici de la première phase qui s'est déroulée du 1er avril 2018 au 30 avril 2019 par un processus conçu en plusieurs étapes progressives : 1) constituer un groupe pluridisciplinaire de cliniciens ; 2) identifier trois SU, des cliniques TAO et les pharmacies partenaires au Québec ; 3) établir les critères d'éligibilité à la naloxone intranasale et la B/n basée sur les recommandations scientifiques pour créer l'algorithme ; 4) former le personnel des SU ; 5) mettre en œuvre l'algorithme pour les patients RSO.

Conclusion : Le projet SuboxED a développé un algorithme clinique en réponse à la crise des opioïdes au Québec et a contribué à la gratuité de la naloxone, tout en relevant de nombreux défis. La mise en œuvre de tel algorithme est faisable et devrait être déployée largement surtout en temps de pandémie. Une phase de l'évaluation clinique suivra.

[La pratique émergente de la pharmacothérapie de remplacement](#)

de Benoît Corriveau, Eve Guillotte

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021)

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])

Malgré les efforts déployés par différents acteurs de la société pour s'attaquer à la crise des opioïdes au cours des dernières années, la contamination des drogues de rue par le fentanyl continue de causer de nombreux décès par surdoses au Canada. Bien qu'aucune étude scientifique n'ait démontré l'efficacité de cette pratique pour réduire les surdoses, l'approvisionnement sécuritaire (safe supply), c'est-à-dire la distribution selon différentes modalités de substances psychoactives de qualité pharmaceutique qui sont d'usage dans la rue, est perçu comme un outil supplémentaire pour s'attaquer à cette épidémie. Le gouvernement canadien a d'ailleurs lancé un appel de propositions ainsi que des investissements de 33 millions de dollars pour le développement de programmes d'approvisionnement sécuritaire en juillet 2019.



Cet article s'intéresse au volet médical de cette pratique émergente dans la prise en charge des troubles liés à l'usage des opioïdes chez les populations désaffiliées ou à haut risque de surdoses : la pharmacothérapie de remplacement des opioïdes. Cette approche, qui adapte le traitement encore plus loin dans la perspective de la réduction des méfaits, tente de répondre aux besoins des personnes pour lesquelles l'abstinence ne constitue pas un objectif réaliste à court terme, mais qui restent à risque de complications et de surdoses dans le contexte actuel. L'offre de ce traitement alternatif vise à favoriser les contacts entre les personnes qui utilisent des drogues (PUD) et les services sociaux et de santé, maximiser la rétention en traitement et réduire les risques liés à la consommation. Au-delà de la réflexion théorique, nous illustrons, à l'aide de cas réels d'un service bas seuil de traitement du trouble de l'usage des opioïdes du centre-sud de Montréal, les bénéfices observés, mais aussi les enjeux cliniques et légaux liés à cette pratique.

[Formation sur la naloxone en clinique de médecine familiale, une mesure prometteuse](#)

de Ann Isabelle Grégoire, Kim Lan St-Pierre, François Racine-Hemmings

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp.

214-240

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])



Plusieurs interventions visent à réduire les surdoses aux opioïdes, dont la formation sur l'administration de la naloxone, un antidote permettant de renverser temporairement une surdose. Néanmoins, celles-ci ciblent davantage des personnes qui fréquentent les organismes de rue ou les cliniques spécialisées en dépendance. Moins nombreuses sont les initiatives ciblant les patients suivis en clinique de médecine familiale et traités avec des opioïdes pour la douleur chronique ou recevant un traitement par agonistes opioïdes (TAO) pour un trouble lié à l'usage des opioïdes. Cette étude à série temporelle visait à générer des données préliminaires sur

l'efficacité d'une formation sur l'utilisation de naloxone chez les patients du groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U) Charles-LeMoine, en déterminant la rétention des concepts clés en lien avec les facteurs de risque, la reconnaissance et la prise en charge d'une surdose aux opioïdes. Les participants étaient des utilisateurs d'opioïdes (douleur chronique ou TAO) n'ayant pas suivi de formation antérieure sur la gestion des surdoses. L'intervention étudiée était une formation standardisée en petit groupe portant sur la gestion des surdoses aux opioïdes. L'instrument de mesure utilisé était le Opioid Overdose Knowledge Scale, un questionnaire validé et traduit de 14 questions totalisant 44 points. Il a été complété avant (T0), immédiatement après (T1) et 3 mois suivant la formation (T2) pour mesurer la rétention de l'information. Les pointages des 23 participants inclus étaient de 24,8/44 à T0, 39,1/44 à T1 et 35,0/44 à T2, suggérant une connaissance accrue et soutenue de la gestion des surdoses aux opioïdes dans les deux groupes. La majorité des participants formés se disaient confiants ou très confiants de savoir administrer la naloxone trois mois post-formation. Dans le contexte de la crise des opioïdes, la formation des patients à risque en médecine familiale est prometteuse et permettrait de rejoindre une population plus diversifiée d'utilisateurs d'opioïdes.

[Précarité et usage d'opioïdes : revue narrative sur l'approche à bas seuil d'exigence](#)

de Vincent Wagner, Yan Ferguson, Karine Hudon

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp. 66-102

En ligne : drogues-sante-societe.ca/...

Introduction : Les personnes en situation de précarité et présentant un usage d'opioïdes sont confrontées à de nombreuses barrières à l'accès et à la rétention en soin. Des services dits à bas seuil d'exigence visant à réduire lesdites barrières ont été implantés. Néanmoins, il existe une grande variation dans la définition de ces services. Cet article souhaite identifier les caractéristiques essentielles de l'approche à bas seuil d'exigence pour les personnes en situation de précarité et faisant usage d'opioïdes.



Méthodologie : Une revue narrative de la littérature a été réalisée en focalisant la collecte et l'analyse des données sur trois axes : (1) la philosophie d'intervention sous-tendant l'approche ; (2) l'offre de soins et de services ; (3) l'organisation de cette offre. Nous avons retenu 47 articles scientifiques pour analyse.

Résultats : L'analyse portant sur la philosophie d'intervention souligne plusieurs constats relatifs à la vision de la personne et du cadre de soin dans l'approche à bas seuil d'exigence. Le second axe d'analyse s'intéresse à la largeur de l'offre de service à proposer pour répondre à l'intégralité des besoins et objectifs des personnes. Celle-ci contiendra des ressources de première ligne et des ressources spécialisées. Le troisième axe met en lumière les considérations liées à l'organisation de cette offre. Nous évoquons tout d'abord la composition et le fonctionnement des équipes, l'intégration des ressources dans un continuum où la collaboration, la mobilité et le processus de référence sont essentiels, avant de pointer le rôle

du cadre de soin et des règles d'utilisation des ressources.

Conclusion : Cette recension souligne les éléments clés de l'approche à bas seuil d'exigence et suggère d'étendre ces caractéristiques fondamentales à l'intégralité des services de santé et sociaux. Cela contribuera à la bonification de l'accessibilité des programmes, notamment pour les personnes présentant un usage de substances psychoactives et des problématiques connexes.

[Le parcours québécois vers un traitement injectable pour le trouble d'usage d'opioïdes](#)

de Léonie Archambault, Marie-Eve Goyer, Michel Perreault

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp. 241-257

En ligne : drogues-sante-societe.ca/...

L'efficacité des traitements par agonistes opioïdes oraux tels que la méthadone et la buprénorphine-naloxone pour le trouble lié à l'usage d'opioïdes a été démontrée en termes de rétention des patients en traitement, d'arrêt ou diminution de consommation d'opioïdes illicites, de réduction de la mortalité et de la morbidité et de réduction des risques de contracter le VIH et l'hépatite C pour les usagers qui utilisent un mode d'administration par injection.

Or, une proportion des personnes aux prises avec un trouble grave d'utilisation d'opioïdes n'est pas attirée ou retenue par ces traitements conventionnels. Afin d'élargir l'offre de soins, la prescription d'opioïdes injectables pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes par injection peut être envisagée pour les patients qui ne répondent pas aux traitements usuels. Au Québec, les conditions qui soutiennent l'élargissement de l'offre de traitement courante par l'implantation d'un programme de prescription d'opioïdes injectables se rapportent successivement 1) à la démonstration scientifique de l'efficacité de ce traitement au Canada et en Europe, 2) aux changements législatifs fédéraux au Canada, 3) au soutien politique provincial et 4) à l'organisation des services locaux.

Au moment d'écrire cet article, ces conditions semblaient enfin réunies. Sur le plan scientifique, les programmes de recherche sur le traitement injectable au Canada et en Europe ont en effet démontré son efficacité. Sur le plan légal, les changements législatifs fédéraux ont pavé la voie aux provinces pour son implantation. Sur le plan du soutien politique et financier provincial au Québec, le financement de l'étude de faisabilité pour l'implantation du traitement injectable par le ministère de la Santé et des services sociaux du Québec met en relief l'appui politique pour son implantation. Au niveau local, au moins un site de traitement travaille présentement à mettre en œuvre les conditions nécessaires à l'implantation d'une offre de prescription d'opioïdes injectables à Montréal.



[«A drug that doesn't discriminate» : Les opioïdes dans les médias canadiens](#)

de Julien Thibault Lévesque, Mélissa Roy

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp. 7-37

En ligne : drogues-sante-societe.ca/...



Le présent article s'appuie sur le concept de « récit » pour analyser les principaux cadres médiatisés qui investissent des significations de la crise des opioïdes au Canada. Un échantillon de 400 articles publiés entre 2015 et 2018 a été soumis à une analyse de la rhétorique des cadres. Ce faisant, quatre cadres médiatisés furent soulevés : prohibitif, médicalisé, structurel et sanitaire. Si chacun d'entre eux donne un sens particulier à l'enjeu, une tendance transversale relève du changement de statut des consommateurs d'opioïdes, qui passent de « criminels » à « victimes-citoyens ». Notre analyse montre que cette transformation émerge au gré de discours de généralisation du risque et de stratégies discursives favorisant l'identification à l'usager et à sa famille. Ceci « dés-altérise » le consommateur, ce qui a comme double retombée de susciter la sympathie chez le public et de légitimer les demandes de soins auprès des décideurs. Émerge ainsi la figure de l'« entrepreneur de compassion », soit l'individu qui encourage la régulation des usages de drogues par des logiques de soins plutôt que punitives. Cette figure plaide plus précisément en faveur de l'implantation de « soins en réduction des méfaits », un concept employé de façon polysémique dans l'ensemble des cadres. Enfin, ces dynamiques de victimisation de l'usager légitiment le cadrage de cette crise comme un « enjeu d'approvisionnement toxique en drogues » et soulignent, aux niveaux provincial et fédéral, les méfaits des politiques prohibitionnistes qui affectaient les populations marginalisées depuis longtemps. En somme, nous émettons l'hypothèse que cette conceptualisation de la crise des opioïdes s'associe à la fin d'un paradigme et ouvre de nouvelles possibilités, notamment en permettant aux idées de décriminalisation et d'approvisionnement sécuritaire en opioïdes d'intégrer le discours public.

[Stratégies face à la crise des opioïdes : analyse des revues systématiques](#)

de Isabelle Savard, Richard Little, Monique Benoit

In *DROGUES SANTE SOCIETE*, vol19, n° 1 et 2 (Décembre 2021), pp. 103-128

En ligne : [drogues-sante-societe.ca\[...\]](http://drogues-sante-societe.ca[...])

Contexte : L'Amérique du Nord subit une vague sans précédent de surdoses, souvent liées aux opioïdes. Elle touche les personnes utilisatrices de drogues, mais également celles qui consomment des opioïdes prescrits. Plusieurs stratégies sont utilisées pour réduire les méfaits et les décès liés aux surdoses. Cette étude vise à identifier les stratégies nord-américaines en réponse à la crise, ainsi que les obstacles et les facilitateurs dans leur développement et leur accès.



Méthodologie : Une analyse du contenu explicite de revues systématiques a été réalisée. La recherche documentaire a été faite dans les bases de données CINAHL, Medline, PsychINFO et PubMed en utilisant les lignes directrices PRISMA. Une évaluation de la qualité des articles retenus a été réalisée en utilisant l'outil d'évaluation du programme de compétences en évaluation critique (CASP).

Résultats : Neuf revues systématiques ont été retenues et concernaient des stratégies ciblant : la prescription d'opioïdes ou d'alternatives ; la

distribution de naloxone ; les interventions psychosociales en conjonction avec les traitements aux agonistes des opioïdes ; et la recherche sur le trouble d'utilisation de substances opioïdes. Plusieurs obstacles et éléments facilitateurs ont été identifiés en lien avec ces stratégies. Elles sont le plus souvent déployées sur les plans communautaire et social, à grande échelle, et rarement sur les plans individuel et interpersonnel.

Conclusions : Cette étude a identifié des stratégies utilisées en Amérique du Nord face à la crise des opioïdes, leurs facilitateurs et leurs obstacles. À l'exception de la distribution de naloxone, les stratégies évaluées n'avaient que peu ou pas d'efficacité démontrée pour prévenir les surdoses ou les méfaits associés. Une réflexion s'impose quant à l'arrimage entre la recherche et les besoins des personnes à risque de surdose afin de réduire les complications et les décès liés aux opioïdes. Pour y arriver, il est nécessaire d'individualiser les stratégies en fonction des besoins des personnes.

[Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes : feuille de route 2019-2022](#)

de Ministère des Solidarités et de la Santé

[S.l.] : Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019, 21 p.

En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/...

Les usages problématiques d'opioïdes recouvrent une diversité de personnes et de situations, souvent compliquées par des maladies et des vulnérabilités associées. Les personnes souffrant de douleurs chroniques ou aiguës et les personnes dépendantes aux opioïdes, doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge globale et adaptée à leur situation.

Les médicaments opioïdes sont des médicaments essentiels pour le traitement de la douleur et pour le traitement de la dépendance aux opiacés. Il est indispensable de garantir leur accessibilité aux patients qui en ont besoin, tout en sécurisant au mieux leur utilisation. A cet égard la délivrance des médicaments opioïdes en France est particulièrement réglementée et cadrée. Les programmes d'accompagnement et de prise en charge des usagers dépendants aux opioïdes ont permis de réduire la mortalité par surdose. Le risque de surdose nécessite une vigilance constante dans une approche préventive et anticipative. De nouveaux signaux apparaissent relatifs aux mésusages d'antalgiques opioïdes ou à la diffusion de nouveaux produits de synthèse extrêmement puissants.

Dans ce contexte, la Ministre des Solidarités et de la Santé a souhaité le développement d'une feuille de route pour prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes. Elaborée en lien avec les acteurs concernés, institutionnels, professionnels de santé et de la société civile, cette feuille de route porte 5 objectifs :

1. Améliorer les pratiques professionnelles
2. Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi
3. Impliquer les usagers et leur entourage
4. Mettre en réseau l'ensemble des acteurs au niveau territorial et favoriser les actions coordonnées de proximité
5. Renforcer le système de vigilance, d'alerte et de réponse.



État des lieux sur le fentanyl et les fentanylloïdes en France

de Magali Martinez, Michel Gandilhon

Paris : OFDT, 2021, 10 p. (Note de synthèse ; 2021-05)

En ligne : www.ofdt.fr/...



La crise sanitaire liée aux opioïdes affectant les Etats-Unis depuis le début des années 2000, avec une implication croissante du fentanyl dans les surdoses mortelles, suscite l'inquiétude des acteurs de santé publique de l'Union européenne. Cette note de synthèse dresse un état des lieux de la situation du fentanyl et des fentanylloïdes en France. Ils y font l'objet d'une diffusion marginale dans la population. Néanmoins, compte tenu de la forte dimension létale liée au mésusage de ces opioïdes, l'amélioration des signaux relatifs à leur circulation et leur consommation constitue un objectif prioritaire des autorités sanitaires. La note évoque donc les mesures mises en place par les pouvoirs publics pour prévenir une aggravation du nombre de surdoses.