

Les traitements de substitution aux opiacés



Méthadone,
Subutex[®],
Suboxone[®],...

Que faut-il savoir?



Sommaire

Ce qu'il faut savoir, avant tout!

- Les opiacés, qu'est-ce que c'est?.....4
- Les risques du traitement.....8
- Les effets secondaires.....12
- Les mélanges (alcool, drogues, médicaments).....14

Les étapes du traitement

- De l'initiation.....16
- ... Au sevrage.....19

Les cas particuliers

- La sexualité.....20
- La grossesse et l'allaitement.....20
- La conduite d'un véhicule.....21
- Les voyages.....21

Mon traitement

- Coordonnées des partenaires.....22
- Liste des médicaments habituels.....22
- Mon traitement de substitution.....23
- Tableau d'évaluation du manque (craving).....24

Les opiacés, que-ce que c'est ?

La méthadone et la buprénorphine (suboxone® ou subutex®), comme l'héroïne, sont des opiacés, des dérivés de l'opium.

La morphine et la codéine sont naturellement présentes dans une plante, le pavot à opium.

La morphine est utilisée en pharmacie pour ses effets anti-douleur mais aussi détournée pour la fabrication d'héroïne.

Les traitements de substitution (méthadone ou buprénorphine) comme tous les opiacés, entraînent une dépendance !

Ils servent à stabiliser une consommation problématique, incompatible avec la vie qu'on voudrait mener.

Ils peuvent aider à l'arrêt définitif de consommation d'opiacés, s'ils sont associés à un changement de mode de vie.

Dérivés semi-synthétiques :

- héroïne
- certains médicaments anti-douleurs (hydromorphone, oxymorphone et oxycodone)

Dérivés synthétiques :

- méthadone
- tilidine (Valtran®)
- tramadol



Quels sont les traitements ?

Le choix du traitement est un moment important, renseignez-vous et discutez-en ! Votre médecin vous orientera ensuite vers la meilleure solution pour vous, en tenant compte de vos envies. Pour vous aider, vous trouverez ci-dessous quelques éléments de comparaison des traitements les plus utilisés en Belgique.

Méthadone

..... Gélules

..... Sirop

Avantages:

- moins chère
- initiation plus confortable
- plus souvent utilisée en Belgique

Inconvénients:

- plus difficile pour voyager à l'étranger
- mise en place plus lente

Buprénorphine

..... Suboxone®

- boîtes de 7 comprimés
- boîtes de 28 comprimés

..... Subutex®

- boîtes de 7 comprimés

Avantages:

- plus discret (moins stigmatisant)
- initiation plus rapide
- avec la suboxone, moins de risque d'overdose

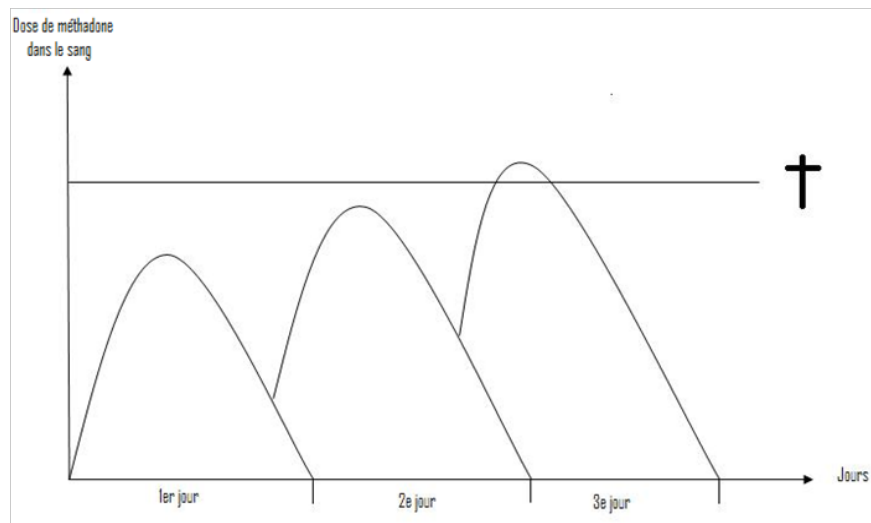
Inconvénients:

- plus chère
- déconseillée aux "gros" consommateurs

Les opiacés utilisés pour le traitement de substitution restent longtemps dans le sang. C'est ce qui permet de les prendre une seule fois par jour sans ressentir de manque.

Le problème c'est que cela crée un risque d'overdose. C'est particulièrement vrai pour la méthadone. Le schéma ci-dessous tente d'illustrer ce risque :

- Le 1er jour, vous prenez une 1ère dose mais vous n'atteignez pas la ligne qui représente l'overdose (et donc le risque de décès).
- Le lendemain, il reste un peu de méthadone dans votre sang quand vous prenez la seconde dose. Vous approchez de la ligne.
- Le 3e jour vous dépassez cette ligne.



Pour éviter ce risque il est donc très important de :

- Commencer le traitement par une petite dose (20-30 mg de méthadone par jour)
- Ne pas prendre plus d'une dose par jour en début de traitement
- Ne pas augmenter la dose avant 5 à 7 jours
- Surveiller les symptômes au début du traitement
- Ne pas reprendre plus de 30mg si vous avez fait une interruption dans votre traitement. Après quelques jours sans traitement, vous repartez à zéro.
- Ne pas dépanner ou se faire dépanner. A chacun son traitement !

Les risques

Cardiaques

Avec ces traitements, il y a un risque de perturbation du rythme et parfois même d'arrêt cardiaque :

- En cas de grandes doses
- En association avec certains médicaments

Comment ça marche ?!

La méthadone allonge le temps qui passe entre deux contractions du cœur. Si ce temps s'allonge trop, un effet rare mais gravissime peut survenir : le rythme cardiaque devient tout à fait anarchique. Dans la plupart des cas, le cœur s'arrête alors de battre après quelques minutes.

Beaucoup d'autres médicaments ont le même effet sur le cœur, il ne faut donc pas les associer avec la méthadone !

..... Liste en page 15

Conseils:

- signaler qu'on prend un traitement de substitution quand on prend un nouveau médicament
- faire un électrocardiogramme si on prend plus de 100mg de méthadone par jour



Respiratoires

Ces traitements peuvent ralentir la respiration parfois même l'arrêter:

- Si la dose est importante
- Si on fait des mélanges (alcool, médicaments, autres opiacés,...)
- Pendant le sommeil

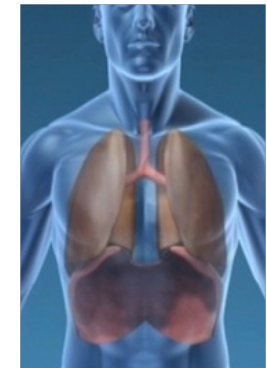
Comment ça marche ?!

Les opiacés, héroïne ou traitements de substitution, agissent sur le cerveau. Ils ont beaucoup d'actions. Entre autres, ils ralentissent la respiration.

Quand nous sommes réveillés ça ne pose pas de problème. D'autres circuits seront stimulés par notre activité. Ils pourront activer la respiration.

Mais pendant notre sommeil ces circuits de secours ne fonctionnent pas. Les opiacés peuvent alors ralentir la respiration. Parfois même ils peuvent l'arrêter.

C'est pourquoi, les décès surviennent plus souvent pendant le sommeil.



Conseil:

Ne jamais laisser seul quelqu'un qui s'est endormi après avoir pris une grande dose d'opiacés ou en cas de mélanges avec des médicaments ou de l'alcool !

Eviter l'overdose

La dose de méthadone/buprénorphine est individuelle !

Parce que je tiens à eux, je ne dépanne jamais les copains.

Même si je consomme beaucoup d'héroïne, mon traitement débute à faible dose.

La dose de méthadone/buprénorphine n'a rien à voir avec la dose d'héroïne.

Pour un non-consommateur, une toute petite dose peut tuer.

Je mets mon traitement à l'abri et ne le prends pas devant des enfants.

Je suis prudent avec l'alcool et je préviens les médecins qui me prescrivent un nouveau médicament

Les mélanges augmentent le risque de surdosage.

L'overdose de méthadone débute plus lentement mais dure plus longtemps.

Si mon pote fait une overdose, ça ne se voit pas tout de suite. Je le surveille plus de 24h pour être sûr qu'il n'arrête pas de respirer

Risques liés à l'injection

La méthadone en gélules ou en sirop ou la buprénorphine (Suboxone® ou subutex®) ne sont **pas faites pour être injectées**. Elles ne sont pas stériles et contiennent des produits très irritants pour les veines. Il y a donc un risque :

- o De **détruire les veines** ou de les **boucher**
- o De créer des abcès (infection localisée) ou une septicémie (infection généralisée)
- o De causer des **ulcères** (blessures qui cicatrisent mal) ou des **nécroses** (destruction d'une zone de peau)
- o D'envoyer des fragments qui se bloquent dans les poumons (**embolie pulmonaire**)

Nb : la suboxone n'a pas d'effet flash quand elle est injectée. Elle contient un produit qui va s'opposer à l'effet de la buprénorphine.

Ce produit s'appelle la naloxone.

Si vous partagez votre matériel d'injection, vous risquez aussi d'attraper une maladie comme le sida ou une hépatite. Pour un savoir plus, consultez les revues « shooter propre » ou « l'abc des hépatites ».*

*ces revues sont disponibles sur demande à l'asbl Modus Vivendi au 02/644.22.00 ou sur leur site internet : www.modusvivendi-be.org

Transpiration



Somnolence



Bouche sèche



Légère euphorie



Effets secondaires

Ces effets sont ressentis différemment d'une personne à l'autre. Certains diminuent ou disparaissent, d'autres pas.

S'ils persistent après un mois de traitement, parlez-en à votre médecin, cela pourrait être un problème de dosage.

Nausées et vomissements



Constipation



Troubles sexuels
(voir page 20)



Interactions

L'alcool:

- augmente le risque d'endormissement
- diminue la durée d'action de la méthadone

L'héroïne:

- augmente le risque d'overdose
- agit moins bien avec la méthadone ou la buprénorphine

Les médicaments:

- certains diminuent, d'autres augmentent l'effet de la méthadone ou de la buprénorphine
- beaucoup augmentent le risque d'overdose
- => voir ci-contre!

Les stimulants (cocaïne, amphetamines,...):

- ralentissent l'effet du traitement de substitution
- peuvent cacher des signes d'overdose!

Et si je prends d'autres médicaments ?
Attention ! Surtout aux :

- * Antibiotiques et antiviraux
- * Anti-mycosiques
- * Anti-dépresseurs
- * Anti-épileptiques
- * Anti-rétroviraux (sida)
- * Benzodiazépines (Dominal®, Valium®, Temesta®, Xanax®,...)
- * Jus de pamplemousse



Initiation du traitement

Méthadone

- 20 à 30mg par jour
- en une seule prise par jour
- augmentation de 10mg par semaine
- revoir le médecin dans les 7 jours
- gélules ou sirop à avaler
- délivrance quotidienne à la pharmacie
- initiation un peu plus lente mais plus confortable
- le plus souvent utilisée

Pour éviter les risques (cf. pages 6 à 9), on commencera le traitement avec une faible dose. La durée et la dose de consommation d'héroïne n'influence pas le choix de la dose de départ en méthadone ou en buprénorphine.

Les premiers jours sont toujours un peu difficiles. On augmente ensuite progressivement la dose jusqu'à atteindre un état d'équilibre. A ce moment-là, les symptômes de manque auront disparu. Certains effets secondaires s'atténuent également (cf. page 12).

Buprénorphine (Suboxone®, Subutex®)

- 2 à 10mg par jour
- plusieurs prises les premiers jours, > 2h entre deux prises
- augmentation après 24h si nécessaire
- reprendre contact avec le médecin dans les 24h
- comprimé à faire fondre sous la langue
- délivrance quotidienne à la pharmacie
- initiation moins confortable mais plus rapide
- surtout indiquée chez les jeunes consommateurs qui n'ont pas encore vécu de sevrage et chez les femmes enceintes



Ne pas avaler les comprimés de buprénorphine !
Éviter d'avalier sa salive pendant au moins 5 minutes, le temps nécessaire pour que le comprimé fonde sous la langue.

Attendre les symptômes de manque avant de prendre un comprimé de Buprénorphine !

-> 8h après la dernière dose d'héroïne.

-> 24 à 48h après la dernière dose de méthadone si elle est < 40mg

-> 48 à 96h après la dernière dose de méthadone si elle est > 40mg

Manque après la prise d'un comprimé 2mg :

< 2 heures : non, risque d'overdose

> 2 heures : on peut reprendre un nouveau comprimé.

Initiation

1

Faible dose pour réduire les risques et augmentation très progressive (voir page 16)

!!!! La dose d'héroïne n'influence pas la dose de départ de méthadone ou de buprénorphine

Délivrance quotidienne à la pharmacie et visite au moins hebdomadaire chez le médecin

Symptômes de manque et effets secondaires possibles (voir page 12)

Diminution

3

Quand on est prêt ! Choisir un moment où tout va bien.

Pas trop vite ! Diminution progressive des doses : pour la méthadone, maximum 10% de la dose par semaine.

Parler des symptômes de manque s'ils réapparaissent.

Attention aux compensations par d'autres drogues, alcool, médicaments,...

Stabilisation

2

Quand la dose d'équilibre est atteinte (variable d'une personne à l'autre) et qu'il n'y a plus de consommation d'héroïne.

Disparition des effets de manque, sans trop d'effets secondaires.

!!L'effet antidouleur diminue aussi avec le temps.

Délivrance à la pharmacie et visites médicales peuvent s'espacer

Traitement durant des mois, des années ou même à vie.

Sevrage

4

Reprise d'une vie plus libre, situation financière plus saine.

En cas d'arrêt brutal, des symptômes de manque apparaissent (voir page 24). Il faut arrêter progressivement (voir ci-dessus)

Suivi médical et/ou psychologique important pour éviter les rechutes.

Consulter au plus vite en cas de rechute!

Situations particulières

Sexualité

Des troubles sexuels peuvent apparaître avec le traitement, surtout au début : diminution du désir, sécheresse vaginale, retard voire absence d'éjaculation, d'érection ou d'orgasme. Si ces effets persistent, parlez-en à votre médecin.

Attention ! Pensez à la contraception !!!
Les règles reprennent rapidement sous traitement. La fertilité est donc rétablie et il y a un risque de grossesse.

Grossesse et allaitement

Il n'y a pas de risque pour le bébé avec un traitement de substitution. Par contre, la consommation d'héroïne est très dangereuse. Entamer ou maintenir un traitement de sevrage est donc indispensable en cas de grossesse.

A la naissance, une prise en charge particulière du bébé évitera les symptômes de sevrage.

L'allaitement est tout à fait possible et conseillé.

Conduite d'un véhicule

En début de traitement, la somnolence est fréquente, il est donc dangereux de conduire. Quand la dose est stabilisée la conduite est possible mais attention aux mélanges ! Une petite dose d'alcool, de cannabis ou de tranquillisants associée à une dose stable de méthadone ou de buprénorphine réduit dangereusement les capacités au volant !



Voyage

Renseignez-vous avant de partir en voyage ! Certains pays interdisent les traitements de substitution et vous pourriez avoir de gros ennuis à la frontière (confiscation, amendes voire emprisonnement !)
Téléphonez (même anonymement) à l'ambassade du pays concerné pour vous renseigner ou consultez

www.asud.org/substitution/partir-etranger/
En cas de long voyage, une délivrance sur place est parfois possible. Munissez-vous d'une attestation de votre médecin ou mieux, demandez-lui de prendre contact avec un médecin du lieu où vous vous rendez.



Évaluation des symptômes de manque

Il faut attendre l'apparition des symptômes de manque avant de prendre le 1er comprimé de buprénorphine. Obtenir 16 points dans le tableau ci-dessous est en général suffisant.

	Symptôme	Pas du tout	Léger	Modéré	Sévère
1	Je suis anxieux	0	1	2	3
2	J'ai besoin de bailler	0	1	2	3
3	Je transpire	0	1	2	3
4	Mes yeux sont larmoyants	0	1	2	3
5	Mon nez coule	0	1	2	3
6	J'ai régulièrement la chair de poule	0	1	2	3
7	Je tremble	0	1	2	3
8	J'ai des bouffées de chaleur	0	1	2	3
9	J'ai une sensation de froid	0	1	2	3
10	Mes os et mes muscles sont douloureux	0	1	2	3
11	Je suis agité	0	1	2	3
12	J'ai la nausée	0	1	2	3
13	J'ai envie de vomir	0	1	2	3
14	Mes muscles se contractent	0	1	2	3
15	J'ai des crampes d'estomac	0	1	2	3
16	J'ai envie de consommer	0	1	2	3
Total					

Ref.: L. Handelsman, et al. Am. J. Drug Alcohol Abuse, 13(3), pp. 293-308 (1987)

Avec la participation de :



Alto, La Maison Médicale de La Plante, La Province de Namur, L'URPPN, Modus Vivendi, Namur Entraide Sida, Destination et le CLPS de Namur.