



(8)

USAGES D'OPIOÏDES: PRATIQUE INFIRMIERE

Benjamin ROLLAND

Psychiatre, Addictologue
Maitre de Conférences des Universités





RAPPELS: PRINCIPAUX OPIOÏDES

Tableau 1. Les différentes catégories de substances opioïdes

Opioïdes pharmaceutiques		Substances illicites
Analgésiques opioïdes faibles ¹	Codéine ² (1/6) ³ Poudre d'opium Tramadol (1/5) ³	Opium* et rachacha*
Analgésiques opioïdes forts ¹	Morphine et sulfate de morphine* Oxycodone* (x 2) ³ Fentanyl* (x 160 minimum) ³	Héroïne* (x 2 à 3) ³ NPS opioïdes* dont dérivés du fentanyl (jusqu'à x 1000) ³
Médicaments de substitution aux opioïdes	Méthadone* (x 10) ³ Buprénorphine haut dosage (BHD) (x 30) ³	

Opioïdes naturels, opioïdes semi-synthétiques, opioïdes synthétiques

* Opioides classés comme stupéfiants

1. Selon la classification OMS

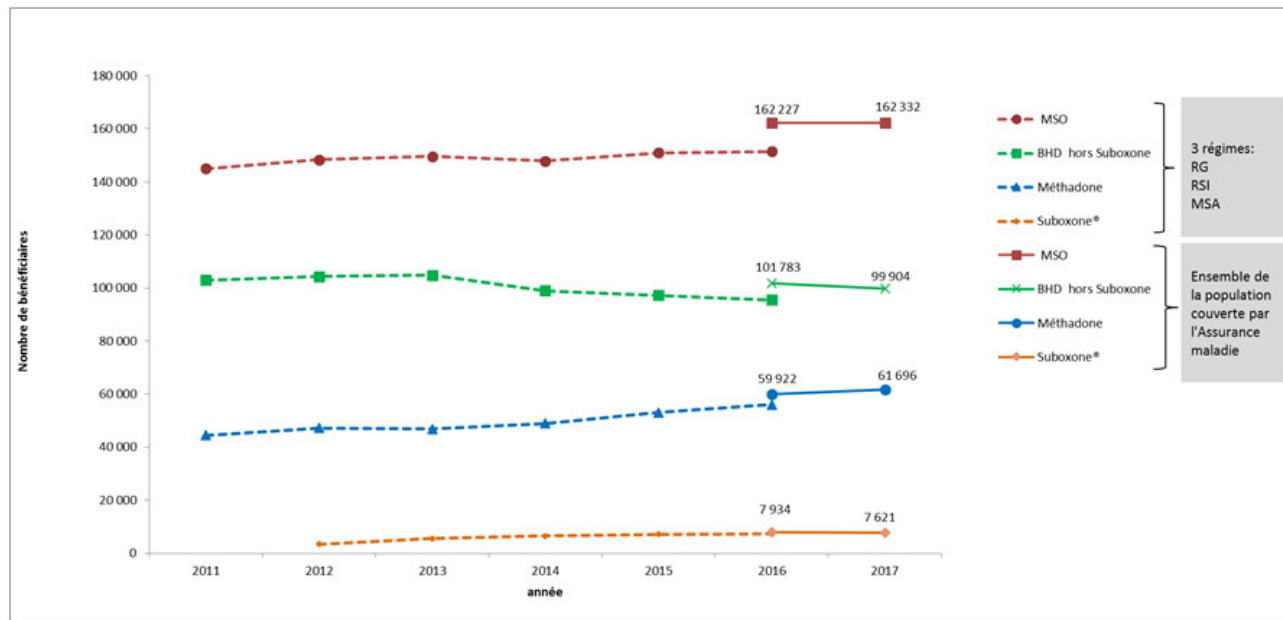
2. La codéine est également utilisée comme antitussif.

3. Les mentions (1/a) et (x b) concernent la puissance antalgique par rapport à la morphine. Elles signifient que la substance est environ a fois moins puissante que la morphine ou b fois plus puissante.

Sources : OFDT, EMCDDA et Fédération nationale de lutte contre le cancer

OPIOÏDES ILLICITES: QUELQUES CHIFFRES

- Environ 200 000 usagers d'opioïdes illicites en France
- Particularité: environ 80% a accès à des prescriptions plus ou moins régulières de TSO



RG= régime général, RSI= régime social des indépendants, MSA= mutualité sociale agricole

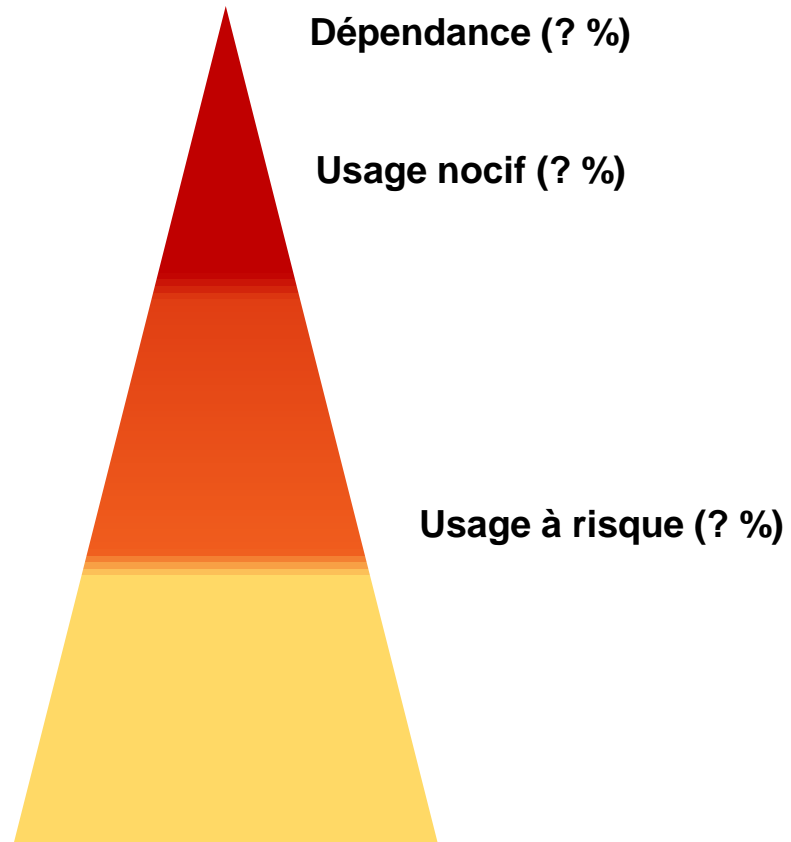
Source : EGB simplifié - CNAM. Exploitation OFDT.



RAPPEL

catégorisation clinique

Opioides illicites

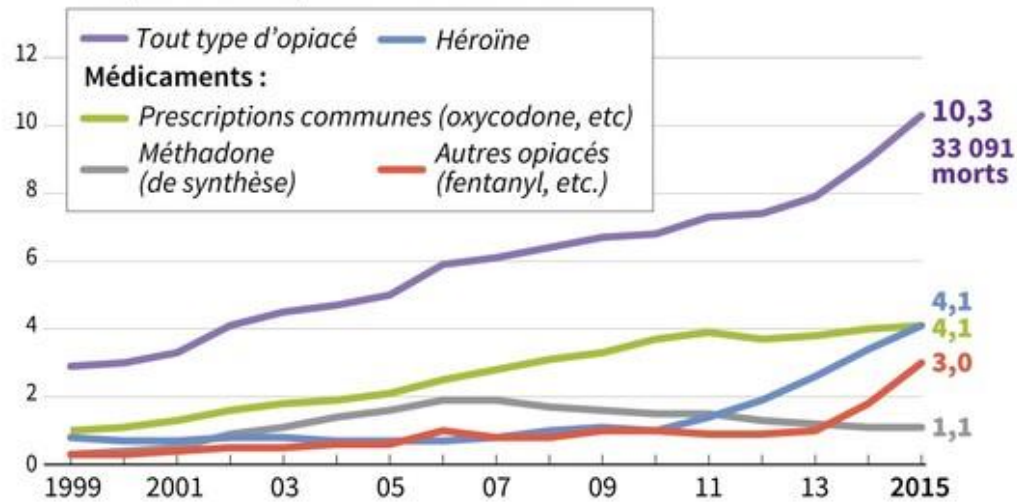


ATTENTION AUX MEDICAMENTS OPIOÏDES: SITUATION AUX USA

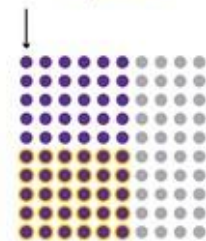
L'addiction américaine aux opiacés

300 000 morts causées par les opiacés depuis 1999, 10% d'entre-elles en 2015

Morts par overdose pour 100 000 habitants



En 2015
6 morts sur 10
liées aux drogues
impliquaient
des opiacés



Au moins la moitié
de ces morts
impliquait
des médicaments

De 1999 à 2014, la quantité d'**opiacés prescrits** comme antidouleurs aux USA a quadruplée



Les opiacés incluent des médicaments légaux comme l'**oxycodone**, la **morphine** et le **fentanyl** ainsi qu'une drogue illégale, l'**héroïne**

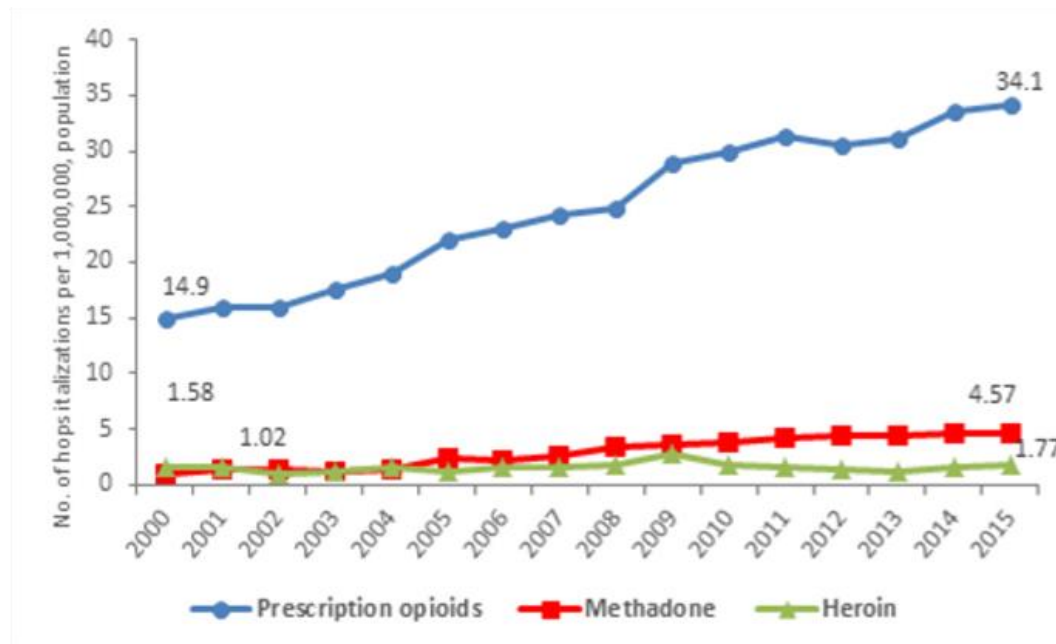
Sources : Centers for Disease Control/CDC Wonder

© AFP



RISQUES LIES AUX OPIOÏDES

RISQUE AIGU = OVERDOSE

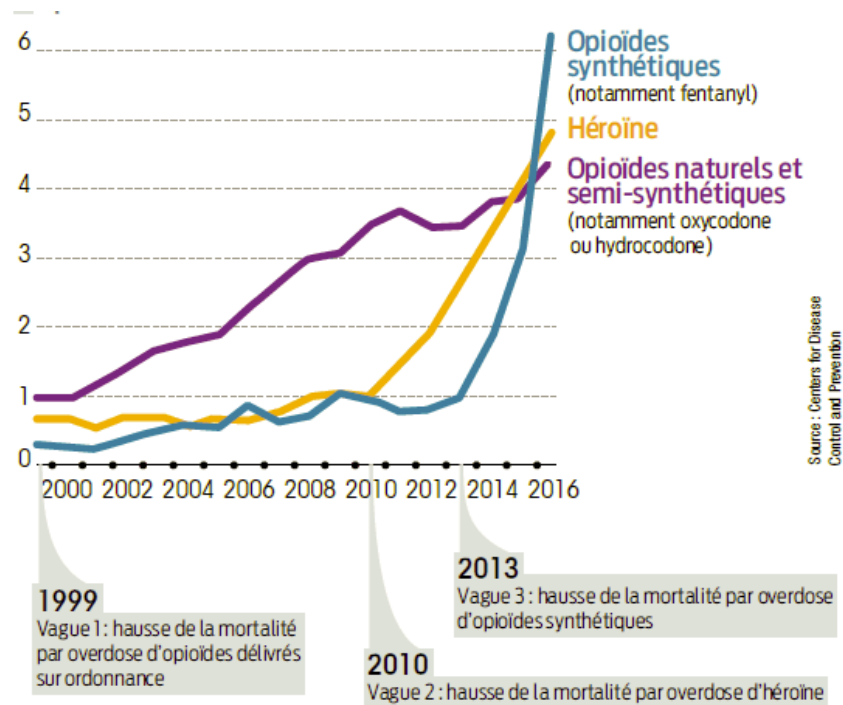


Nombre d'hospitalisations par overdose d'opioïdes, pour 1000 000 habitants



RISQUES LIES AUX OPIOÏDES

RISQUE AIGU = OVERDOSE



Nombre de décès par overdose d'opioïdes, pour 100 000 habitants



RISQUES LIES AUX OPIOÏDES

RISQUES CHRONIQUES



- Infections virales: VIH, VHC, VHB
- Risques addictologiques: désinsertion, marginalisation, vol, viol

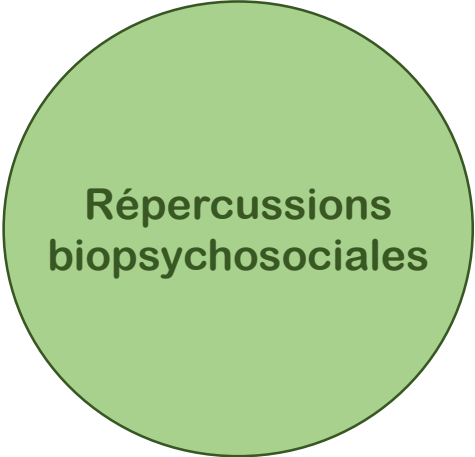


REPERAGE

- **Catégorisation de l'usage**
- **En examen de routine ou sur point d'appel**
- **Comment faire en pratique:**
 - **Au sein d'un interrogatoire global sur l'hygiène de vie**
 - **Questions neutres permettant les réponses ouvertes**
 - **Ne pas oublier traitements antalgiques chroniques**

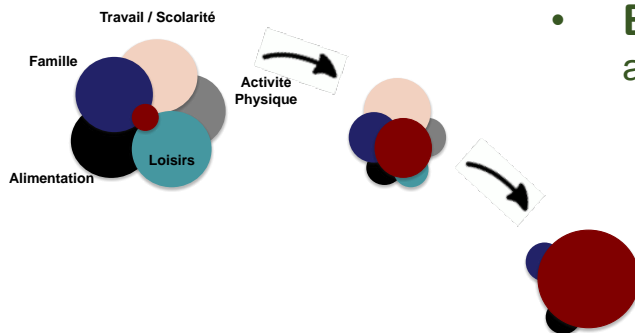


REPERAGE TROUBLE D'USAGE



Répercussions biopsychosociales

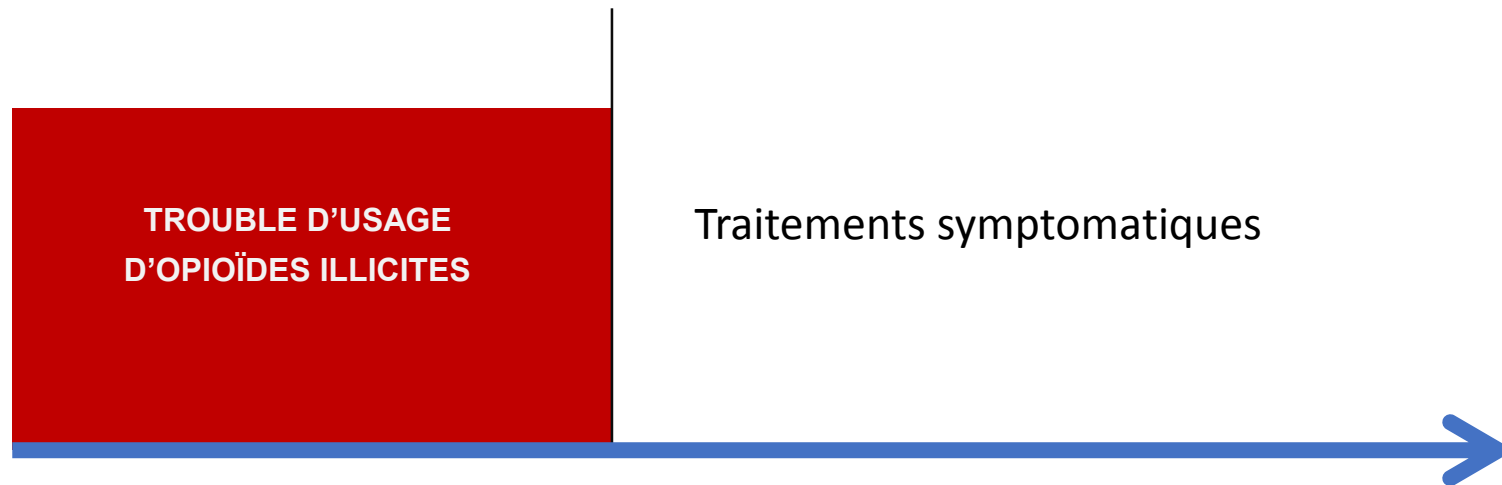
- **Somatiques:** virales, ATCD d'overdose
- **Psychiatriques:** troubles du sommeil, anxiété, dépression
- **Cognitives:** troubles mémoire, concentration, motivation, irritabilité
- **Environnementales:** familiales, professionnelles, autonomie globale, qualité de vie





TROUBLE D'USAGE D'OPIOÏDE: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIE 1: SEVRAGE SANS SUBSTITUTION

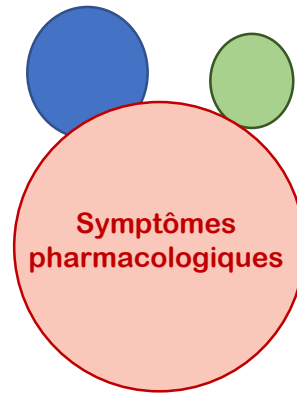
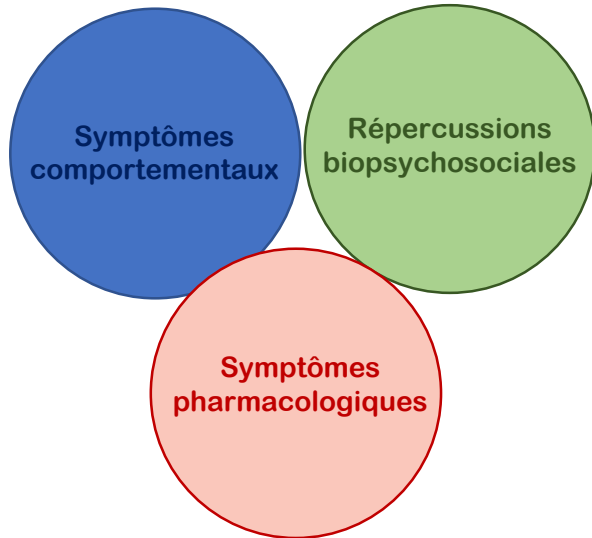
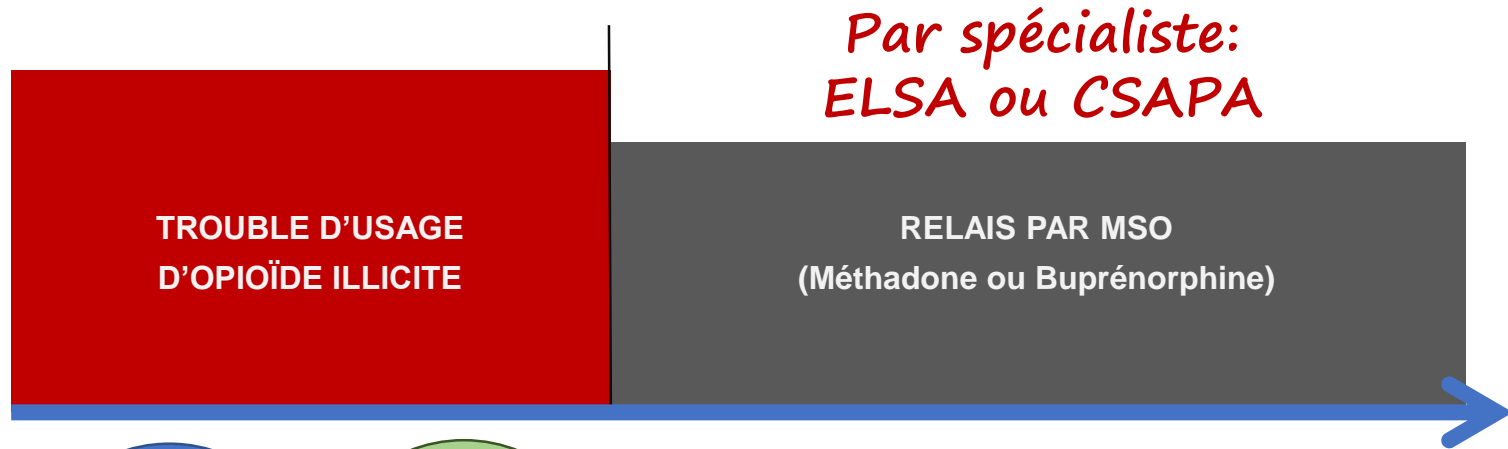


Sauf exception, ne doit plus être employée



TROUBLE D'USAGE D'OPIOÏDE: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIE 2: SUBSTITUTION PAR MSO





TROUBLE D'USAGE D'OPIOÏDE: PRINCIPES D'INTERVENTION

METHADONE

Agoniste pur
Risque: overdose
Suivi spécialisé ++

BUPRENORPHINE ± NALOXONE

Agoniste partiel
Risque: mésusage (voie nasale ou injection)
Plus facile d'utilisation
Initiation possible MG



Objectifs Pédagogiques

- **Lister les principes du repérage**
- **Fournir les principales données épidémiologiques**
- **Lister les principaux risques liés aux opioïdes**
- **Mentionner les stratégies de prise en charge**
- **Lister les MSO et leurs principales caractéristiques**