



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

Opioïdes naturels, opioïdes semi-synthétiques, opioïdes synthétiques

\* Opioides classés comme stupéfiants

1. Selon la classification OMS

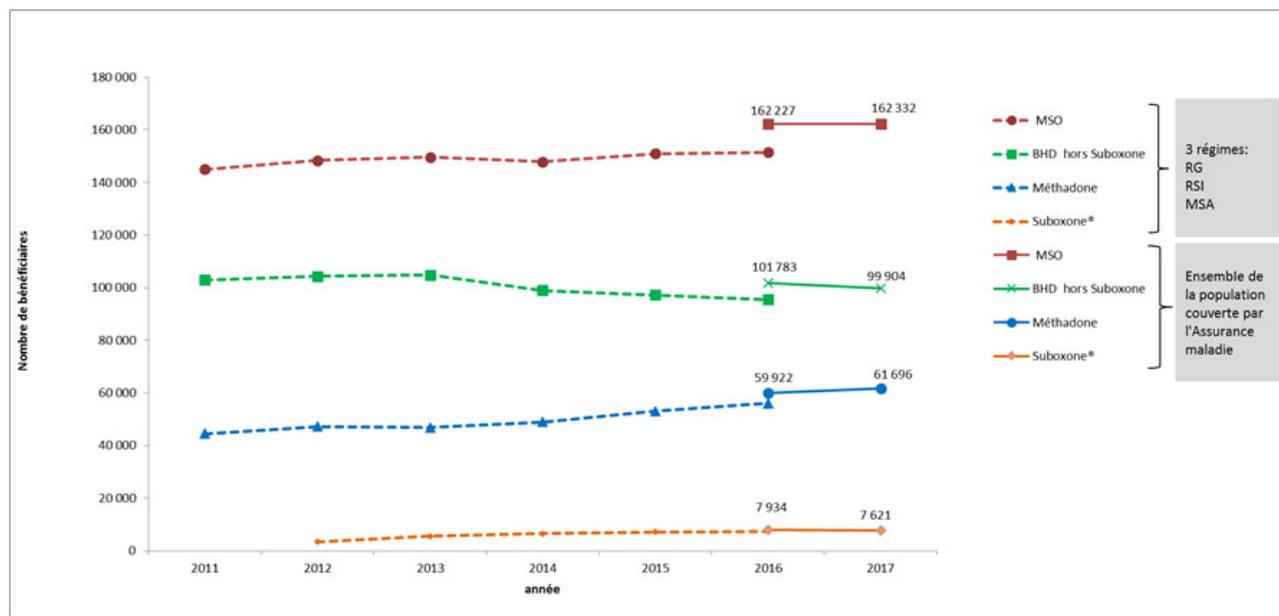
2. La codéine est également utilisée comme antitussif.

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

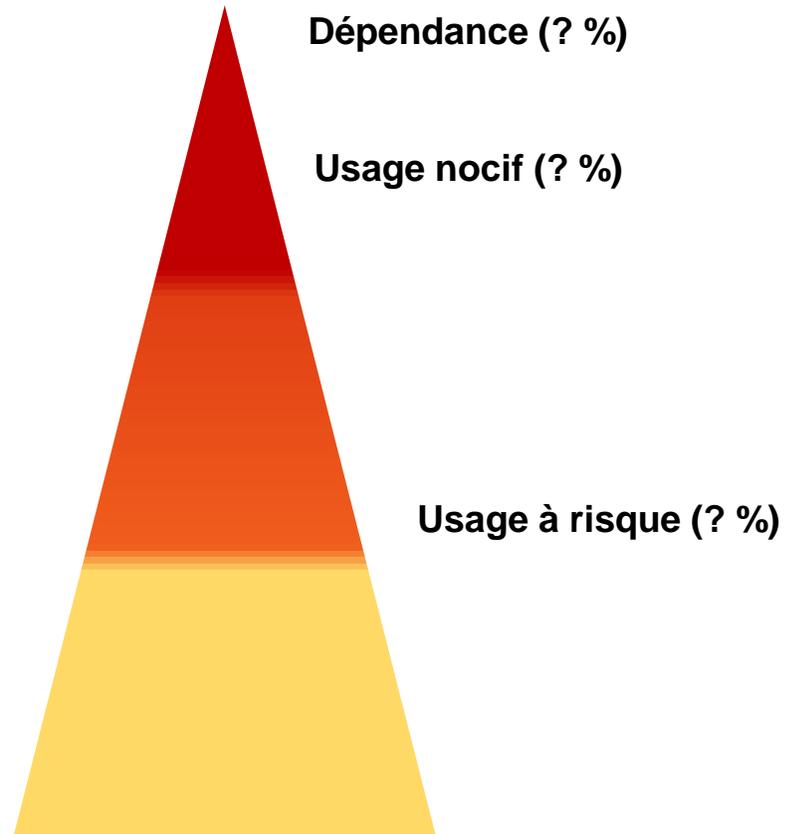
Source : EGB simplifié - CNAM. Exploitation OFDT.



# RAPPEL

## catégorisation clinique

### Opioides illicites

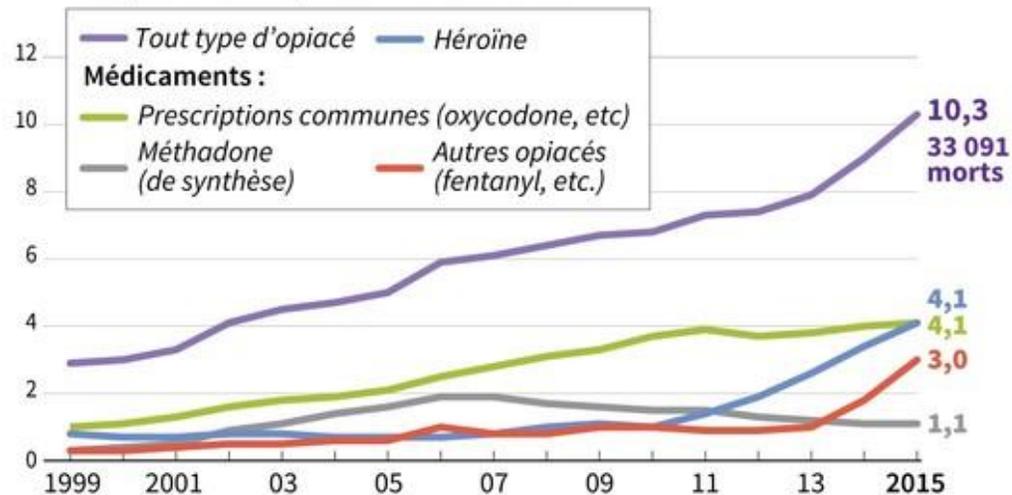


# ATTENTION AUX MEDICAMENTS OPIOÏDES: SITUATION AUX USA

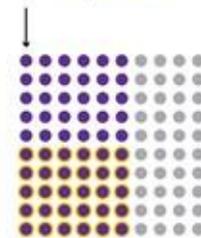
## L'addiction américaine aux opiacés

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**

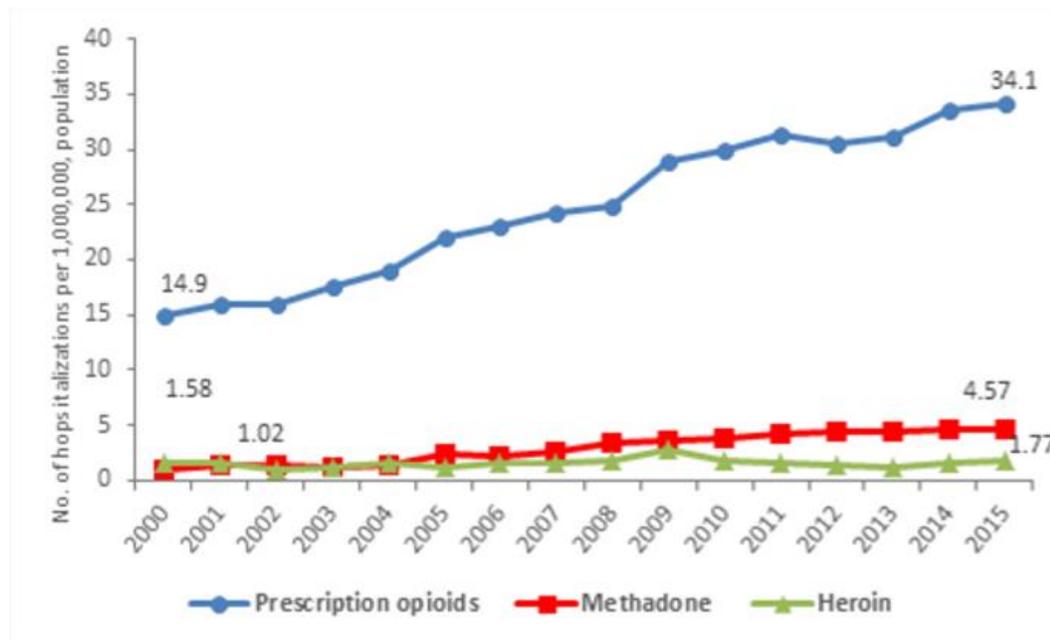
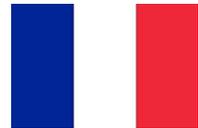
Sources : Centers for Disease Control/CDC Wonder

© AFP



# RISQUES LIES AUX OPIOÏDES

RISQUE AIGU = OVERDOSE

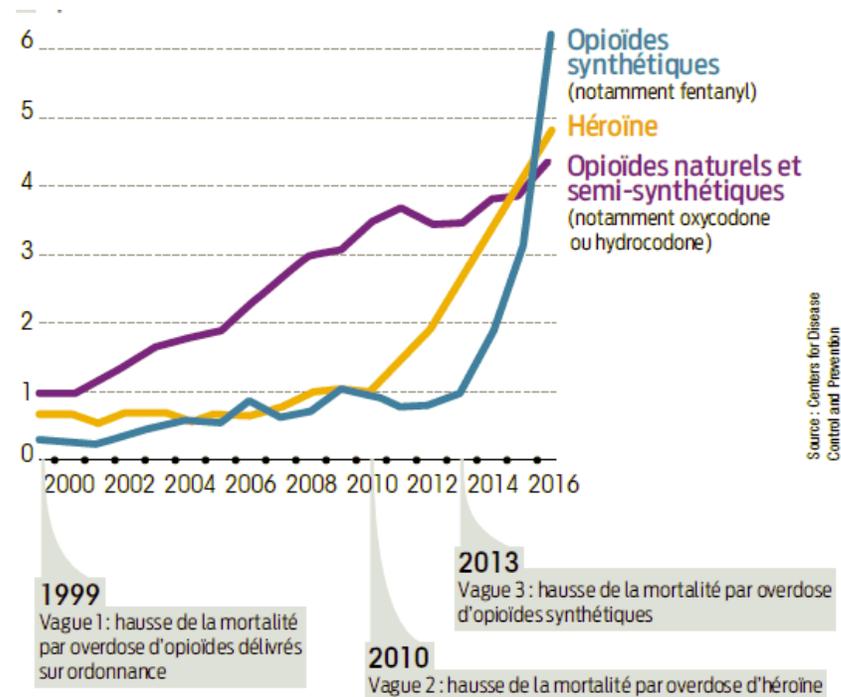


Nombre d'hospitalisations par overdose d'opioïdes, pour 1000 000 habitants



# 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

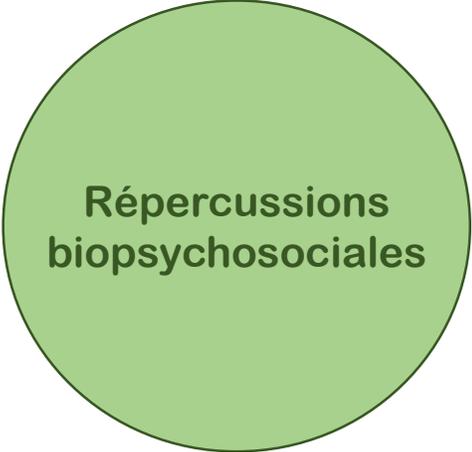


# REPERAGE

- **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**

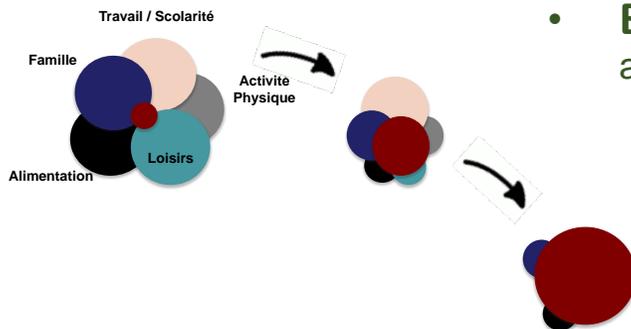


# REPERAGE TROUBLE D'USAGE



## Répercussions biopsychosociales

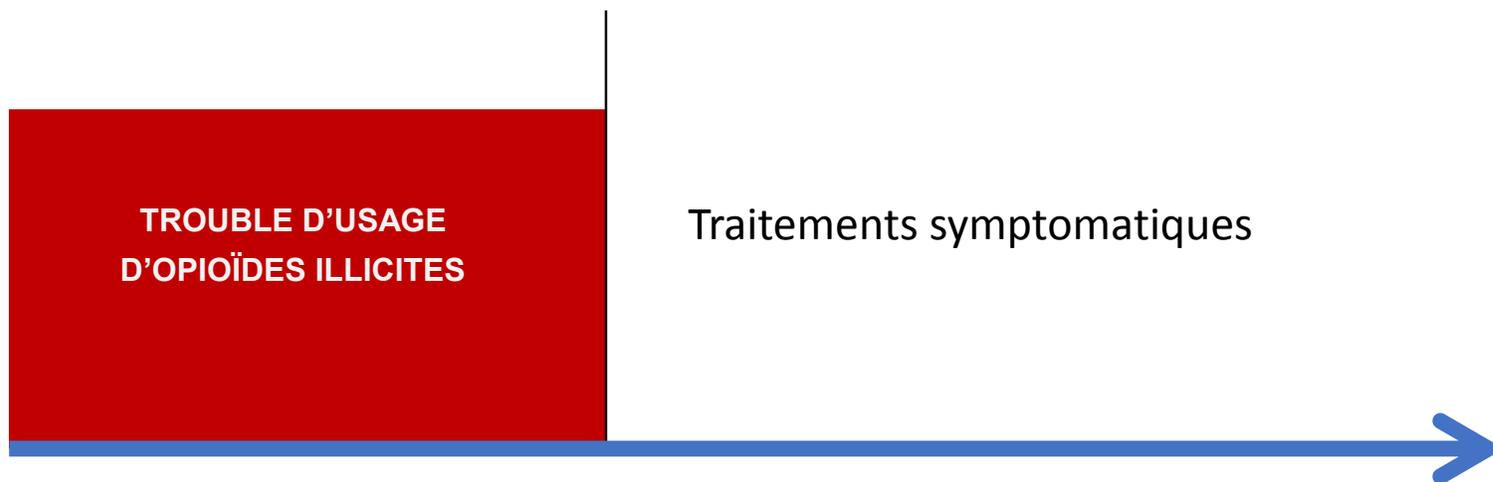
- **Somatiques:** virales, ATCD d'overdose
- **Psychiatriques:** troubles du sommeil, anxiété, dépression
- **Cognitives:** troubles mémoire, concentration, motivation, irritabilité
- **Environnementales:** familiales, professionnelles, autonomie globale, qualité de vie





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

## STRATEGIE 1: SEVRAGE SANS SUBSTITUTION



*Sauf exception, ne doit plus être employée*



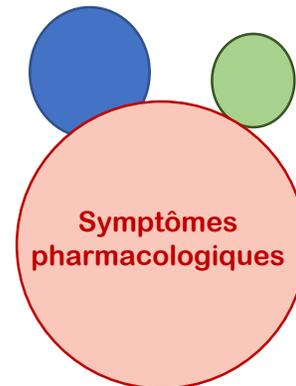
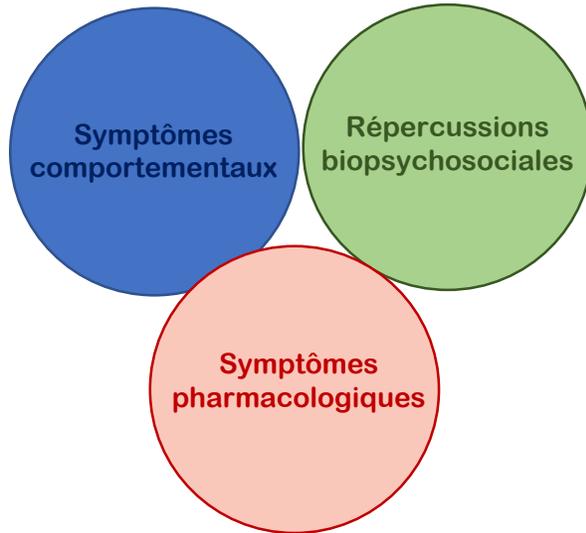
# TROUBLE D'USAGE D'OPIOÏDE: PRINCIPES D'INTERVENTION

## STRATEGIE 2: SUBSTITUTION PAR MSO

*Par spécialiste:  
ELSA ou CSAPA*

TROUBLE D'USAGE  
D'OPIOÏDE ILLICITE

RELAIS PAR MSO  
(Méthadone ou Buprénorphine)





# 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**