

# Prise en charge des addictions aux nouveaux produits de synthèse

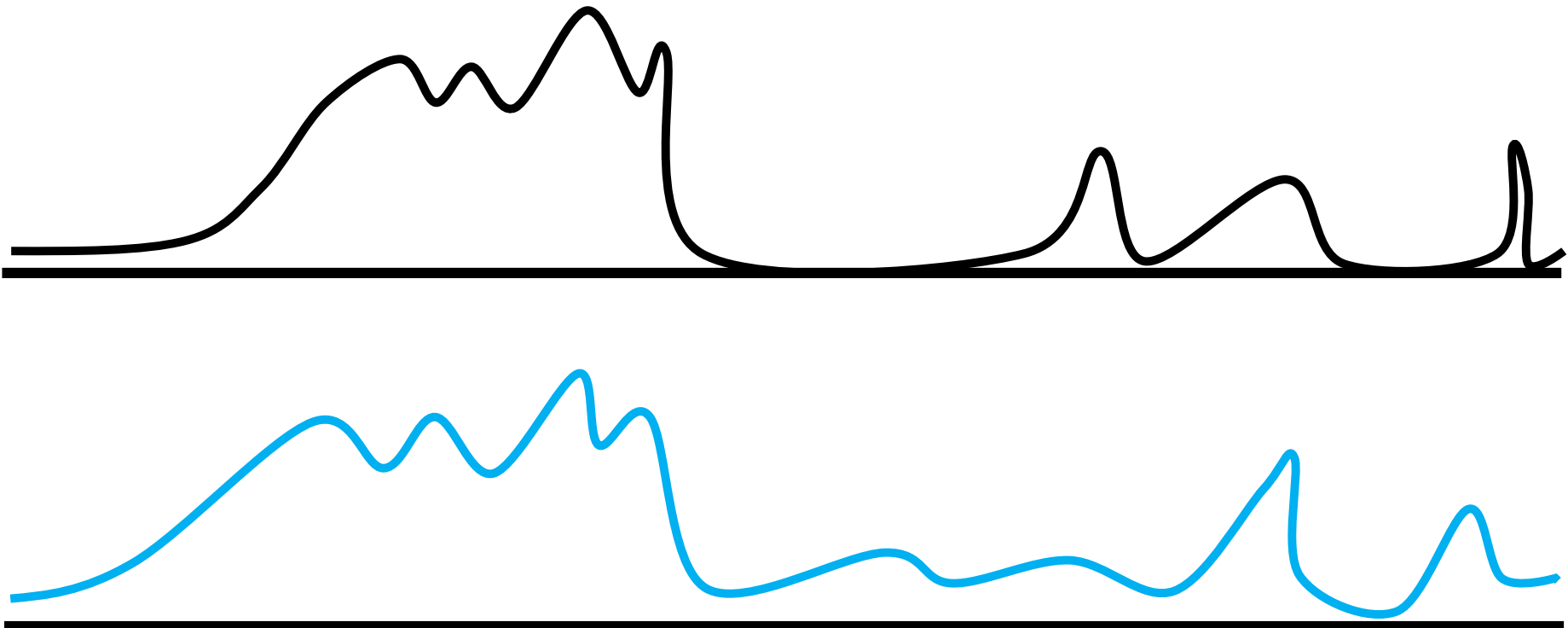
**Pr. Alain DERVAUX, MD, PhD, HDR**  
Dervaux.alain@chu-amiens.fr

- Service de Psychiatrie et Addictologie de liaison. CHU Sud, 80054 Amiens Cedex.
- Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP – INSERM U1247) Amiens
- INSERM, Laboratoire de Physiopathologie des maladies Psychiatriques, Centre de psychiatrie et neurosciences, U894, Paris 5 (Pr. MO Krebs)



## Prise en charge des addictions aux NPS

- **Aspects communs avec les autres addictions:**
- **Le traitement des patients dépendants aux NPS repose sur des approches pharmacologiques et psychothérapeutiques dans le cadre de prises en charge au long cours.**



Stade de motivation	Comportement	Prise en charge
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Précontemplation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sujet n'a pas d'intention de modifier sa consommation</b></li> <li>▪ <b>Obligation de soins +++, parents...</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Information sur produit et conséquences, RPIB</b></li> <li>▪ <b>RdR, réduction consommation</b></li> <li>▪ <b>Evaluation + autres addictions, troubles cognitifs</b></li> <li>▪ <b>Diagnostic et traitement des comorbidités somatiques</b></li> <li>▪ <b>Diagnostic et traitement des comorbidités psychiatriques</b></li> <li>▪ <b>Entretiens motivationnels</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Contemplation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Sujet ambivalent</b></li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Préparation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Se prépare au changement</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Propositions de modalités de sevrage</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Action</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Processus de sevrage</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Aide au sevrage</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Consolidation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Le sujet a arrêté sa consommation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Traitements pharmacologiques</b></li> <li>▪ <b>Psychothérapie TCC : prévention de la rechute</b></li> <li>▪ <b>Traitement des comorbidités psychiatriques</b></li> </ul>

Stade de motivation (Prochaska & Diclemente)	Prise en charge addictologique	Prise en charge psychiatrique	Prise en charge somatique
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Précontemplation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Information, RPIB</li> <li>▪ Psychoéducation</li> <li>▪ RdR, réduction consommation</li> <li>▪ Entretiens motivationnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traitements médicamenteux :</li> <li>▪ IRS, IRSNA</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contemplation</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Préparation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de sevrage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Thymorégulateurs</li> <li>▪ Antipsychotiques</li> <li>▪ Traitements psychothérapeutiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ASAT, ALAT</li> <li>▪ γGT</li> <li>▪ HTA</li> <li>▪ Poids</li> <li>▪ Syndrome métabolique</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Action</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aide médicamenteuse sevrage</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consolidation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traitements pharmacologiques</li> <li>▪ Psychothérapie TCC : prévention de la rechute +++</li> <li>▪ Remédiation cognitive ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prises en charge psycho-sociales</li> </ul>	

## **Prise en charge des addictions aux NPS**

---

- **Malheureusement, à ce jour**
- **Aucune étude randomisée contrôlée n'a été menée pour évaluer l'efficacité des traitements pharmacologiques et/ou psychothérapeutiques**
- **Dans des populations de sujets présentant une addiction aux nouveaux produits de synthèse, notamment pour**
  - **Cannabinoïdes de synthèse**
  - **Cathinones**
  - **Fentanyl et fentanylloïdes.**

## **Prise en charge des addictions aux NPS**

---

- **Par conséquent, la prise en charge de ces patients va être calquée sur celles**
  - **de l'addiction au cannabis pour les cannabinoïdes de synthèse**
  - **des addictions aux amphétamines pour les cathinones et autres stimulants de synthèse**
  - **de l'addiction aux opiacés dans les addictions au fentanyl et aux fentanylloïdes.**
- **Traitement du sevrage aux nouveaux produits de synthèse purement symptomatique**

## **Prise en charge des addictions aux NPS**

---

- **Sujets qui ne souhaitent pas arrêter leur consommation : approches motivationnelles**
- **Sujets motivés à arrêter leur consommation : thérapies cognitivo-comportementales**
- **Traitement des comorbidités addictologiques**
  - **Cannabis traditionnel et tabac chez les consommateurs de cannabinoïdes de synthèse**
  - **Alcool chez les consommateurs de cathinones**
  - **Polyconsommations chez consommateurs de fentanyl / fentanylloïdes**
- **Traitement des comorbidités psychiatriques**
- **Traitement des troubles de personnalité**

## Traitements de substitution ?

- **Actuellement : pas de traitement de substitution dans les addictions au cannabis, cannabinoïdes de synthèse, cathinones et autres amphétamines de synthèse**
- **Addictions aux médicaments opiacés détournés de leur usage: plusieurs études ont retrouvé que les traitements agonistes opioïdes étaient efficaces comme traitement de substitution (NICE, WFSBP, Cochrane)**



**Cochrane**  
**Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

**Opioid agonist treatment for pharmaceutical opioid dependent people (Review)**





Contents lists available at [ScienceDirect](#)

# Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/drugalcdp](http://www.elsevier.com/locate/drugalcdp)



## Review

### A review: Fentanyl and non-pharmaceutical fentanyls



Joji Suzuki <sup>a,b,c,\*</sup>, Saria El-Haddad <sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Brigham and Women's Hospital, 60 Fenwood Rd., Boston, MA 02115, United States

<sup>b</sup> Brigham and Women's Faulkner Hospital, 1153 Centre St., Boston, MA 02130, United States

<sup>c</sup> Harvard Medical School, 25 Shattuck St., Boston, MA 02115, United States

- **No controlled trials have been conducted to determine optimal treatment approaches for fentanyl and NPF users.**
- **In a study of chronic pain patient being transitioned to buprenorphine, the subject starting out on high dose fentanyl patch did poorly due to poor pain control and persisting withdrawal symptoms and left the study prematurely (Rosenblum et al., 2012).**
- **This may suggest either that methadone should be considered, or that caution needs to be exercised when initiating buprenorphine for patients using fentanyl and NPFs.**

**Nielsen S, Larance B, Lintzeris N.**

**Opioid agonist treatment for patients with dependence on prescription opioids. JAMA. 2017;317(9):967-968.**

---

- **Patients dépendent des opiacés prescrits détournés de leur usage :**
- **Maintenance d'agonistes opioïdes efficace sur la consommation et meilleure observance aux traitements psychothérapeutiques**
- **Par rapport au sevrage ou aux traitements psychothérapeutiques seuls**
- **Pas de différences entre substitution par méthadone ou buprenorphine**
- **Niveau de preuves modéré**

**Kahan M, Nader M. Primary care management of opioid use disorders: Abstinence, methadone, or buprenorphine-naloxone?  
Can Fam Physician. 2017;63(3):200-205.**

---

- **Patients dépendent des opiacés oraux prescrits détournés de leur usage :**
- **Substitution par buprenorphine-naloxone ou méthadone recommandés**
- **Par rapport au sevrage seul (niveau de preuves II)**
- **Etudes contrôlées : taux de rétention plus élevés par buprenorphine-naloxone par rapport au sevrage seul**

# Conclusions

- 1) **Prise en charge longue : comme avec les autres addictions**
- 2) **Pas de traitement ↘ l'appétence ou traitement de substitution spécifiques pour les addictions aux cannabinoïdes de synthèse et cathinones.**
- 3) **Agonistes/antagonistes opioïdes pour les addictions aux fentanyl et fentanylloïdes.**

## **New Psychoactive Substances (NPS) – a Challenge for the Addiction Treatment Services**