

Traitement de Substitution aux Opiacés en médecine de ville

*La Buprénorphine est actuellement le seul TSO pouvant être initié en médecine libérale
Son objectif est de maintenir l'abstinence et d'améliorer les répercussions liées à l'addiction*

AU PREALABLE s'assurer de la dépendance aux opiacés :

- Faire remplir au patient l'auto-questionnaire DEPISTER...[cf. grille]

1. Poser les modalités du cadre de soins avec le patient :

- S'accorder sur des objectifs, évoquer un suivi au long cours.
- Appeler le pharmacien choisi par le patient pour la délivrance.
- Orienter vers du soutien psychologique et social associé.

A NOTER Durée attendue du traitement : court = 5 ans, long > 10 ans.

2. Instaurer un TSO par buprénorphine :

- Dire au patient d'attendre l'apparition des premiers signes de manque pour éviter un sevrage précipité.
- Débuter la posologie à 4 mg/j, puis augmenter de 2 à 4 mg tous les uns ou deux jours, selon les signes de manque.
- Prescrire le TSO sur une ordonnance sécurisée.....[cf. verso]
- Etablir une prise quotidienne sur place en pharmacie : prise unique en sublingual (dissolution 5 à 10 minutes).
- Revoir le patient si possible plusieurs fois dans la semaine.

A NOTER Dose moyenne efficace située entre 8 et 16 mg/j (au-delà de 16 mg, demander avis à un addictologue).

Bénéfices réduits en dessous de 6 mg et au-delà de 32 mg.

3. Poursuivre et adapter le suivi à chaque situation :

- Proposer une consultation hebdomadaire, au moins le 1^{er} mois, en se donnant le temps d'une évaluation optimale.
- Réajuster la posologie à 2 à 4 mg près, surtout si : persistance du besoin de consommer, symptômes de manque, glissement vers d'autres conduites (alcool, cannabis, tabac, jeux, etc...).
- Poursuivre les délivrances quotidiennes, au moins 3 mois, tout en s'adaptant aux contraintes de vie ponctuelles du patient.
- Assouplir la fréquence des consultations et de la délivrance au vu de : l'observance, l'absence de signes de mésusage...
- S'assurer avant d'instaurer un traitement associé (BZD, antidépresseur...), que les troubles rapportés ne soient pas en lien avec un sous-dosage.

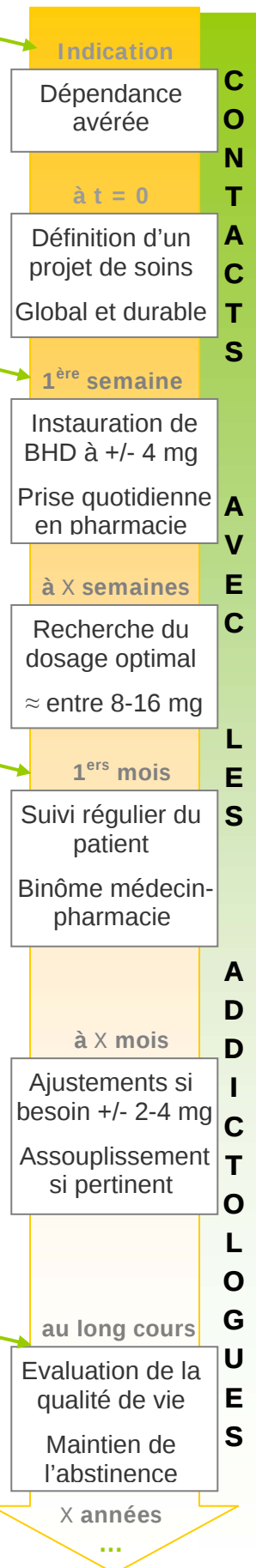
A NOTER Durée maximale de prescription de 28 jours.

Délivrance de 7 jours maximum, sauf « mention expresse » : pour 28 jours au plus avec « délivrance en une seule fois » et réservée à certains profils (emploi, stabilisation de longue date, éloignement...)

EN CONTINU évaluer la qualité de prise en soins :

- Absence de besoin de consommer des opiacés.
- Stabilisation ou réduction des autres consommations.
- Amélioration de la qualité de vie du patient.
- Contacts fréquents avec le pharmacien.

+ **CONTACT** d'un confrère addictologue, au moindre doute, pour avis, et à quel que moment que ce soit.....[cf. p.4]



Ordonnances-type de TSO par Buprénorphine

Bases d'une prescription non falsifiable sur ordonnance sécurisée

Rythme de délivrance = Fréquence du passage du patient à la pharmacie (7 jours maximum sauf « mention expresse »)

≠

Durée de l'ordonnance = Durée pendant laquelle la prescription est valable (28 jours maximum)

Docteur Gilles RÉSAG

MEDECIN GENERALISTE

7, rue de l'Ormeau mort
33000 BORDEAUX

Tél. : 05.56.31.14.62 ...

N° d'ordre

Le 30 septembre 2009

Mr Jean PATIENT, 31 ans
(1,75 m – 70 kg)

EXEMPLE 1 :

Buprénorphine : quatre (4) milligrammes en une prise quotidienne sublinguale

Délivrance quotidienne prise sur place à l'officine
Pour deux jours

Traitement délivré à la pharmacie « de Gironde »
située 10, rue de l'Ormeau mort à Bordeaux

Mention de la prise
unique quotidienne

Mode d'administration
par voie sublinguale

EXEMPLE 2 :

Buprénorphine : huit (8) milligrammes

Un comprimé en une prise sous la langue le matin

Traitement pour sept jours
A délivrer une fois par jour par la pharmacie « de
Gironde » à Bordeaux

Mode de délivrance :
quotidien +/- prise sur
place, hebdomadaire...

Mention de la pharmacie
obligatoire

Nombres écrits en
toutes lettres

RÉSAG

Signature immédiatement
sous la dernière ligne

1

Nombre de médicaments
différents

Points-clés sur les TSO en médecine de ville

🔑 Addiction comme point de départ :

- **Considérer** que le patient n'est pas là par défaut ou volonté de nuire, mais bien pris dans un processus de **perte de contrôle**.
- **Poser d'emblée votre cadre de travail** sur lequel il pourra s'appuyer au fur et à mesure de son parcours.
- **Proposer des conditions claires et un suivi à long terme** pour éviter les demandes « autres » que le soin.
- **S'intéresser à la globalité de la situation** (sociale, psychique...) et adapter la prise en charge en conséquence.

Penser à Faire bénéficier de l'**ALD à 100%** : pour des patients précaires, isolés...
Faire évaluer la situation globale tous les 6 mois par l'**ASI-MINI**...[via RéSAG]

🔑 Alliance thérapeutique comme essentielle :

- **Partager les objectifs** en tenant compte de la situation du patient.
- **Assouplir la prise en soin** en fonction du ressenti du patient.
- **Proposer un examen médical** lors des consultations, pour se dégager du rôle de « simple prescripteur ».

Penser à Faire vérifier les **sérologies** : VIH, VHC, VHB..., et les **vaccinations**
Proposer un **bilan de santé complet** : dentaire, gynéco, etc.....[via RéSAG]

🔑 Urgence et dépannage comme exceptions :

- **Eviter les ordonnances** d'urgence (pour un patient non connu) et de « dépannage » (demande d'un patient suivi par un confrère).
- **Contacter** le médecin prescripteur et le pharmacien habituels.
- Cas exceptionnels, si cliniquement argumenté (signes de manque) : **limiter à 2 jours, avec délivrance quotidienne, prise sur place**.

🔑 Conduite à tenir en cas de mésusage(s) :

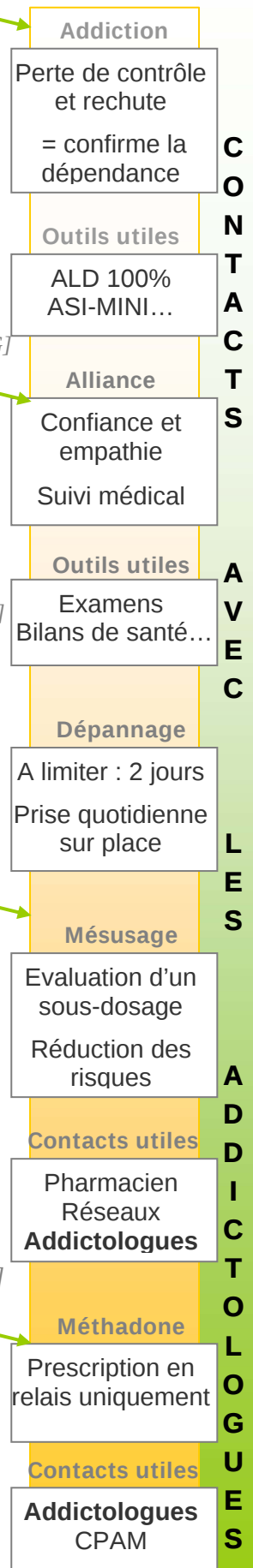
- **Se dire que le recours au mésusage est une probabilité** (multi-prises, injection, sniff...), il peut être symptomatique de l'addiction.
- **Ne pas hésiter à poser d'emblée la question** aux patients.
- **Informers en terme de réduction des risques** (infections, abcès...).
- **Evaluer un possible sous-dosage** (besoin de consommer, signes de sevrage...). Dans ce cas, augmenter la posologie à 2 ou 4 mg près.
- **Revenir à une délivrance quotidienne avec prise sur place**.

Penser à Appeler le pharmacien pour partager les informations sur la situation
Au Stéribox ® pour limiter les risques liés à l'injection (1€ en pharmacie)

+ **EN CAS de persistance : demander avis à un confrère addictologue en centre : réévaluation, possibilité de passage à la méthadone...** [cf. p.4]

🔑 Rappel concernant la Méthadone :

- La méthadone est également un TSO (forme sirop ou gélule).
- **L'initiation par un libéral n'est actuellement pas autorisée.**
- Elle est réservée aux médecins des centres d'addictologie ou de services hospitaliers (primo-prescripteurs).
- **Sa prescription en ville se fait dans le cadre d'un relais** du médecin primo-prescripteur vers le médecin libéral désigné.
- **Le passage sous gélule** d'un patient suivi en ville implique **obligatoirement** : une réévaluation par un addictologue en centre, un protocole de soin (contact du médecin conseil de la CPAM).



Contacts ressources et services utiles

✱ Services spécialisés en addictologie en Gironde

Centres de soins en addictologie et référents en TSO

➔ *Avis téléphonique, expertise en matière de TSO, évaluation et réorientation*

- **Département d'addictologie - CH Charles Perrens – CHU de Bordeaux (pôle régional)**

CSAPA - 121, rue de la Béchade - 33076 BORDEAUX

Contacts : 05 56 56 67 02

Pr AURIACOMBE (chef de service), Dr FATSEAS, Dr SARRAM, Dr DUBERNET

- **C.E.I.D. - Comité d'Etude et d'Information sur la Drogue et les Addictions**

CSAPA Maurice Serisé - 24, rue du Parlement Saint Pierre - 33000 BORDEAUX

Contacts : 05 56 44 84 86

Dr DELILE (directeur), Dr REILLER, Dr PAILLOU, Dr LORANS

Réseaux de santé en addictologie

➔ *Soutien des médecins libéraux et orientation vers les professionnels adaptés*

- **RÉSAG - Réseaux de Santé Addictions Gironde**

Siège - 7, rue de l'Ormeau mort – 33000 BORDEAUX

Contacts : 05 56 31 14 62 / 05 56 51 56 51 / www.resag.org

Formations, coordination des soins (ASI-MINI, bilan de santé, soutien psychosocial....)

Autre centre de soins en addictologie

- **A.N.P.A.A. 33 - Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie**

CSAPA - 67, rue Chevalier - 33000 BORDEAUX

Contacts : 05 57 57 00 77

Mme CHASTEL (directrice), Dr BELOT (médecin coordinateur)

✱ Autres lieux ressources en Gironde :

Centres d'accueil et de Réduction des Risques

- **Centre Planterose - C.E.I.D. - 6 rue Planterose - 33800 BORDEAUX**

Contacts : 05 56 91 07 23 + Bus d'échange seringues mobile - 06 09 10 36 86

- **Centre d'Accueil Santé Echange - La CASE -2, rue des Etable- 33800 BORDEAUX**

Contacts : 05 56 92 51 89 + Bus d'échange seringues mobile

Autres structures de proximité

➔ *Ressources présentes sur votre territoire de proximité dans l'annuaire de* 