



# APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

Christophe Tra, résident 5 en psychiatrie

21 juin 2021

## RECONNAISSANCE TERRITORIALE

*«Cet événement se déroule sur le territoire traditionnel des Kanien'kehá:ka. L'île appelée « Montréal » est connue sous le nom de Tiohtiá:ke dans la langue des Kanien'kehá:ka, et a toujours été un lieu de rencontre pour d'autres nations autochtones, y compris le peuple omàmiwinini ou Algonquin. En tant qu'organisation centrée sur la justice sociale et environnementale, nous pensons qu'il est crucial de connaître les conséquences passées et actuelles du colonialisme. Nous encourageons tout le monde à apprendre davantage sur l'histoire de ces territoires et à soutenir la résistance autochtone ici et sur l'ensemble de l'île de la Tortue.» (Page, 2019)*

REMERCIEMENTS SPÉCIAUX À  
KARINE HUDON GATIEN, MARIE-  
JOSÉE DION ET DRE MARIE-ÈVE  
GOYER POUR LEUR AIDE DANS LA  
RÉVISION DE CETTE  
PRÉSENTATION; ET À DR SCOTT  
MACDONALD, DRE SARA DAVIDSON  
ET REBECCA PENN POUR LEUR  
GÉNÉROSITÉ ET LEURS  
CONNAISSANCES.

## CONFLITS D'INTÉRÊTS

- Aucun conflit d'intérêt à déclarer.

MISE EN GARDE: IL EST À NOTER QUE CES RECOMMANDATIONS PHARMACOLOGIQUES NE SONT PAS PRESCRIPTIVES ET QUE LES AUTEURS NE PEUVENT ÊTRE TENUS RESPONSABLES DE LA PRATIQUE CLINIQUE DES PROFESSIONNELS. IL EST ATTENDU QUE LES CLINICIENS ONT LA RESPONSABILITÉ D'ÊTRE QUALIFIÉS ET FORMÉS ADÉQUATEMENT. ILS DOIVENT OFFRIR DES SOINS ET DES SERVICES SELON LEUR JUGEMENT CLINIQUE ET DANS LE RESPECT DES NORMES PROFESSIONNELLES ET DU CODE DE DÉONTOLOGIE AUXQUELS ILS SONT ASSUJETTIS.

LES RECOMMANDATIONS PHARMACOLOGIQUES SONT HORS-INDICATIONS.

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. Les stimulants: l'enjeu négligé de la crise des surdoses
2. L'utilisation de stimulants en TU stimulants
3. Recommandations pour la prescription d'approvisionnement plus sécuritaire de stimulants
4. Expériences canadiennes d'approvisionnement plus sécuritaire de stimulants
5. Conclusion
6. Discussion

# LES STIMULANTS: L'ENJEU NÉGLIGÉ DE LA CRISE DES SURDOSES - PRÉVALENCES

- Au Canada:

2% d'utilisation de cocaïne – tendance à la hausse (CCSA, 2019)

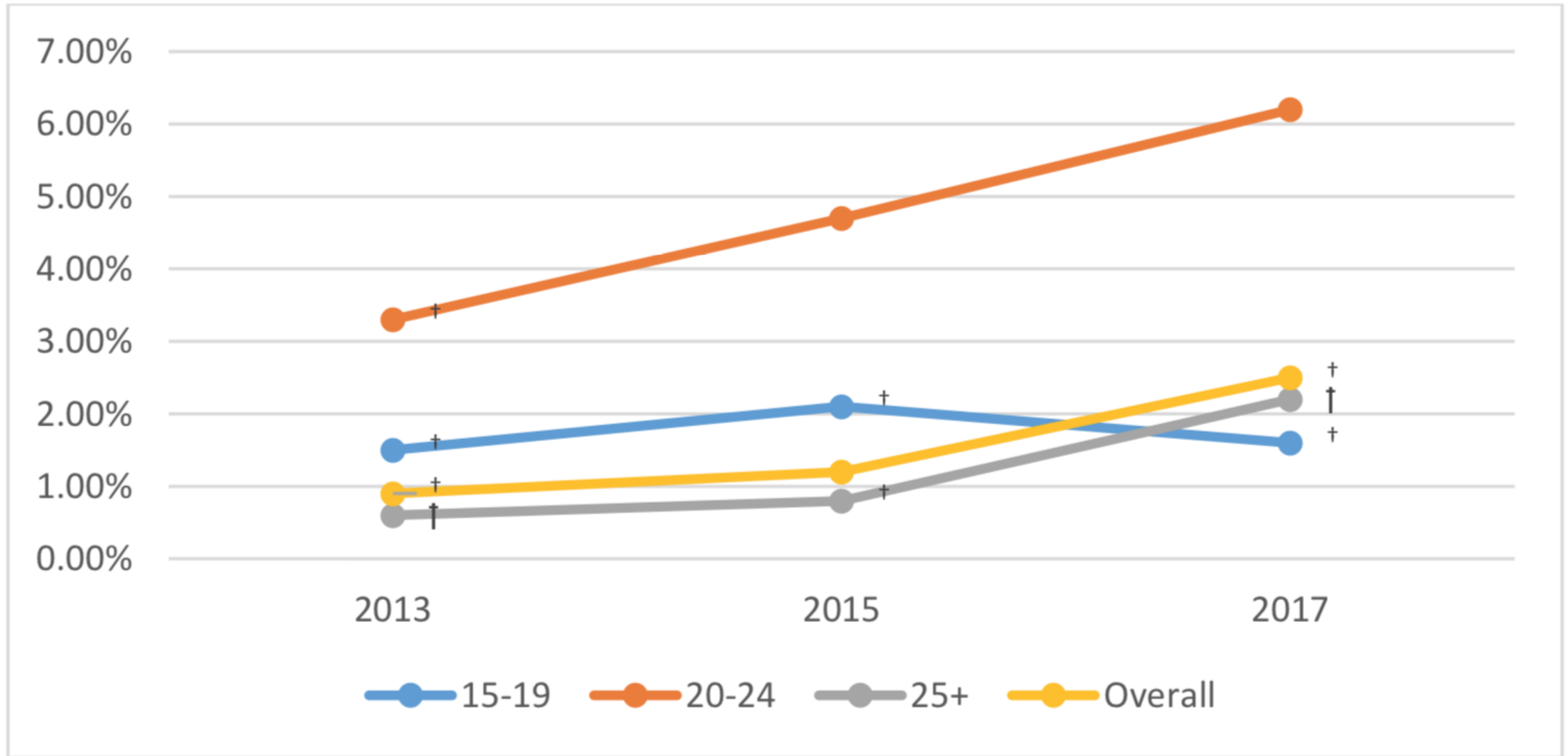
0.2% d'utilisation de crystal meth (CCSA, 2020)

Avec l'augmentation de l'utilisation des stimulants, il est difficile de discuter de la crise des opiacés sans parler de stimulants.

«The Twin Epidemic»: augmentation de l'utilisation concomittente et contamination (Fleming, Barker, Ivsins, Vakharia, & McNeil, 2020)



**Figure 1: Prevalence of self-reported, past-year cocaine use among Canadians by age category**



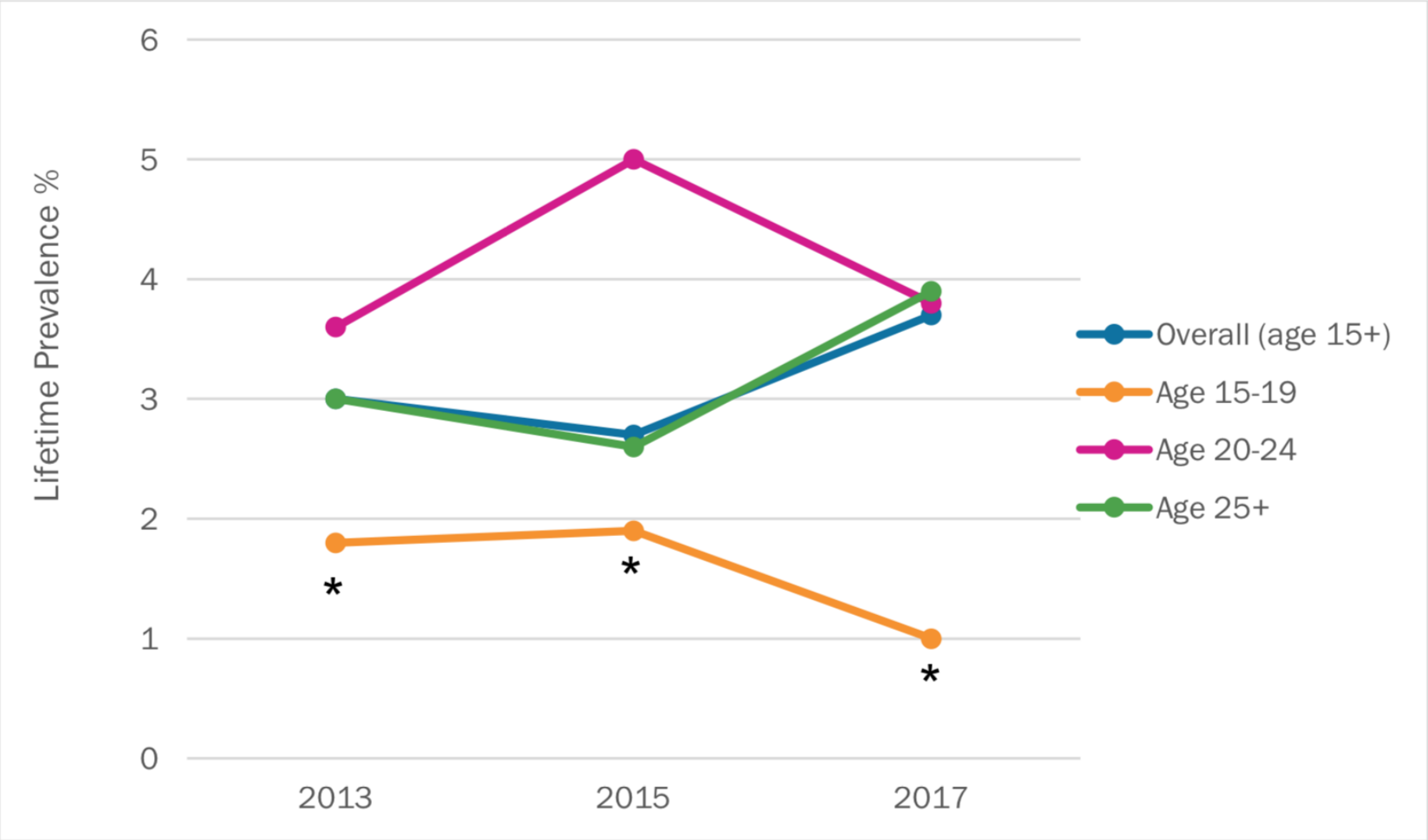
Source: CTADS 2013, 2015, 2017<sup>16,17,18</sup>

(CCSA, 2019)

Note: Figures identified with a cross (†) should be interpreted with caution due to small sample size.



**Figure 1. Prevalence of self-reported lifetime methamphetamine use among Canadians, by age (2013–2017)**



Source: CTADS 2013,<sup>11</sup> 2015, 2017.<sup>10,12</sup>

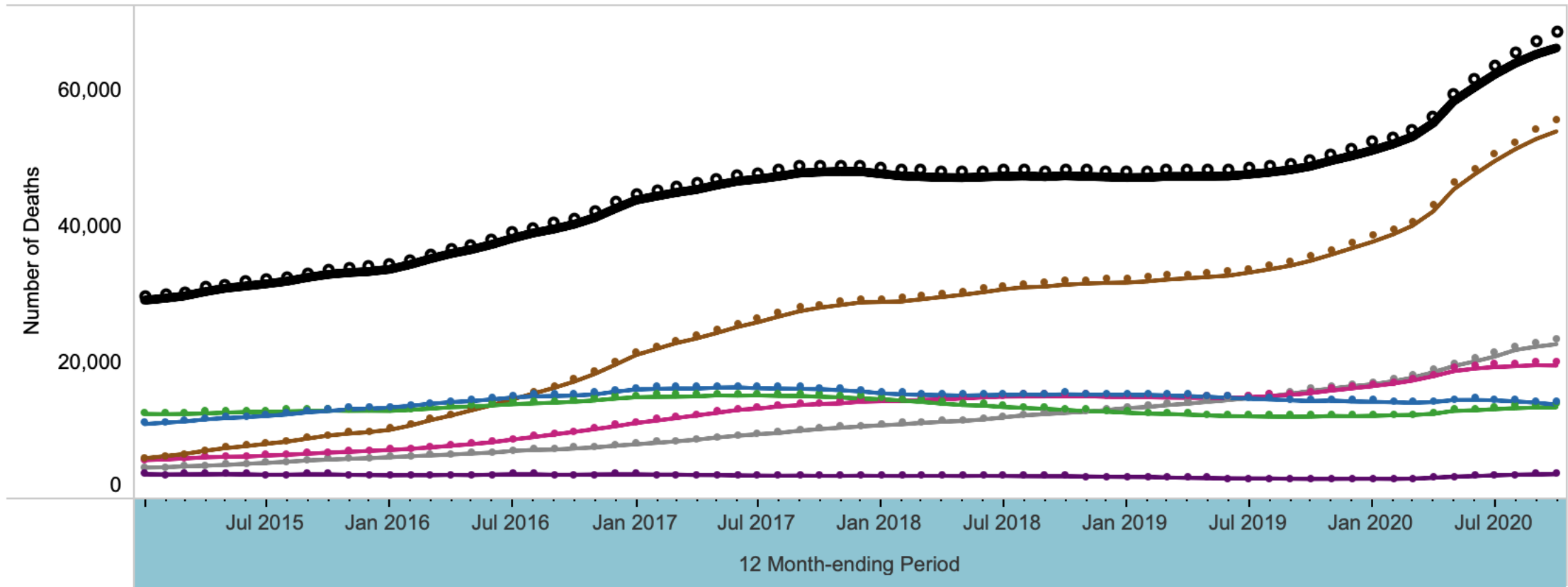
Note: Figures identified with an asterisk (\*) should be interpreted with caution because of the small sample size.

(CCSA, 2020)

# LES STIMULANTS: L'ENJEU NÉGLIGÉ DE LA CRISE DES SURDOSES

- Stimulants de plus en plus impliqués dans les surdoses.
- En 2017 aux É.-U. (CDC, 2021):
  - Augmentation des décès liés aux surdoses de cocaïne et autres stimulants (↑ 53% pour la cocaïne), probablement en lien avec présence d'opiacés.
  - 20% des surdoses impliquaient la présence de cocaïne.
  - Opiacés détectés dans 72.7% des décès par surdose de cocaïne.

**Figure 2. 12 Month-ending Provisional Number of Drug Overdose Deaths by Drug or Drug Class: United States**



**Legend for Drug or Drug Class**

Opioids (T40.0-T40.4, T40.6)	Indicator: Opioids (T40.0-T40.4, T40.6)	Count of Year: 2,940
Heroin (T40.1)		
Natural & semi-synthetic opioids (T40.2)		

Methadone (T40.3)
Synthetic opioids, excl. methadone (T40.4)
Cocaine (T40.5)
Psychostimulants with abuse potential (T43.6)

---- Reported Value  
 ○ Predicted Value

(Ahmad FB, 2021)

# LES STIMULANTS: L'ENJEU NÉGLIGÉ DE LA CRISE DES SURDOSES - AILLEURS

- **Plus de contamination des stimulants et polyintoxications.**

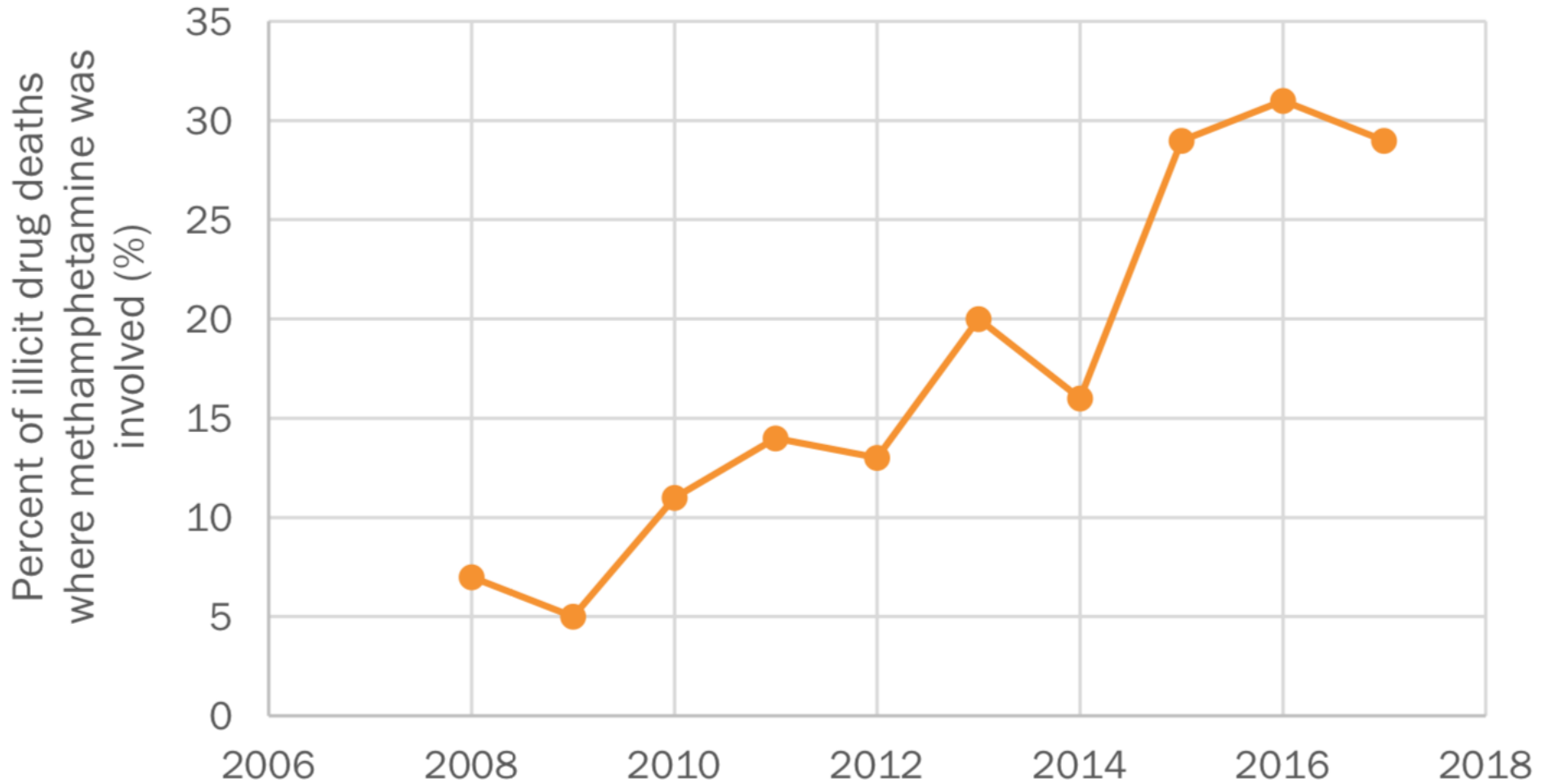
- Augmentation de détection d'amphétamine ou de crystal meth dans les décès par surdose (~5% en 2008 à ~30% en 2016) en Colombie-Britannique. (CCSA, 2019)

- Présence de cocaïne dans 50% et de méthamphétamine dans 37% des surdoses mortelles en C.-B. de 2012 à 2019. (BC Coroner Service, 2019)

- Fentanyl détecté dans plus de 70% des décès par surdose à la cocaïne ou à la méthamphétamine. (Fleming et al., 2020; Illicit drug overdose deaths in BC: findings of coroners' investigations. BC Coroners Service, 2018)

- Une étude en C.-B. de 2018 a démontré que 5.9% des substances identifiées comme speed ou crystal meth contenaient du fentanyl. (Tupper, McCrae, Garber, Lysyshyn, & Wood, 2018)

**Figure 6. Proportion of illicit drug deaths in B.C. where methamphetamine was involved (2008–2017)**



Source: B.C. Coroner's Service, 2019.<sup>29</sup>

(CCSA, 2020)

# LES STIMULANTS: L'ENJEU NÉGLIGÉ DE LA CRISE DES SURDOSES - CHEZ NOUS

- **Alertes de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal:**
  - Déjà en janvier 2018: 2 cas de surdose sévère suite à une consommation de cocaïne contenant du fentanyl. (Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2018)
  - 20 mai 2021: 4 cas de surdose sévère compatibles avec une surdose aux opiacés suite à la consommation de crack et de crystal meth. (Montréal, 2021)

# REVUE DE LA LITTÉRATURE: PEU DE DONNÉES

- Revue sommaire de la littérature sur l'approvisionnement plus sécuritaire en stimulants.
- Objectif: Exploration de la littérature pour soutenir la réflexion.
- Critères d'inclusion: aborde l'approvisionnement plus sécuritaire en stimulants, pas de restriction de date de publication, de langue ou de devis.
- Base de données: Pubmed en date du 22-05-2021
- Stratégie de recherche:  
All fields: (safe\* supply) AND ((stimulant\*) OR (amphetamine\*) OR (cocaine) OR (methamphetamine\*))

**TRÈS PEU DE LITTÉRATURE SUR LE SUJET: 171 résultats – beaucoup d'articles adressant l'utilisation de stimulants pour le traitement des TU stimulants, mais 1 seul article éditorial adressant directement l'approvisionnement plus sécuritaire. : Fleming, T., Barker, A., Ivsins, A., Vakharia, S., & McNeil, R. (2020). Stimulant safe supply: a potential opportunity to respond to the overdose epidemic. *Harm Reduct J*, 17(1), 6. doi:10.1186/s12954-019-0351-1**



# REVUE DE LA LITTÉRATURE: PEU DE DONNÉES, VERS OÙ SE TOURNER

- Approvisionnement plus sécuritaire de stimulants est une pratique émergente = peu de données disponibles
- Quelques pistes de solutions:
  - Littérature sur le traitement des TU stimulants
  - Lignes directrices
  - Recommandations d'experts
  - Expériences des collègues

# L'UTILISATION DE STIMULANTS EN TU STIMULANTS

- Les données sur le traitement agoniste peuvent-elles nous guider?
- Revue Cochrane:
  - Cocaïne - 2016: Données de faible qualité soutenant l'efficacité des amphétamines de prescription pour augmenter le taux d'abstinence soutenue. (Castells, Cunill, Perez-Mana, Vidal, & Capella, 2016)
  - Amphétamines - 2013: Pas d'efficacité de la pharmacothérapie sur l'utilisation d'amphétamines. (Perez-Mana, Castells, Torrens, Capella, & Farre, 2013)

# L'UTILISATION DE STIMULANTS EN TU STIMULANTS

- Méta-analyse très bien faite de 2020 visant à réanalyser les données à la lumière d'études plus récentes de meilleures qualités. (Tardelli et al., 2020)
  - Confirme les conclusions de la revue Cochrane: les amphétamines de prescription à dose élevée sont efficaces pour promouvoir l'abstinence soutenue chez les TU cocaïne.
  - Aucun médicament efficace pour les TU amphétamine.
  - Doses élevées: Plus de 60mg d'amphétamine, 400mg de modafinil et 60mg de méthylphénidate par jour.

# RECOMMANDATIONS POUR LA PRESCRIPTION D'APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

## Recommandation de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, IUD (Goyer, 2020):

- En contexte de COVID-19 et de contamination des substances psychoactives: remplacer les substances illicites par des molécules prescrites en soupesant le pour et le contre.
- Attention particulière à ceux qui consomment plusieurs substances: commencer avec la substance avec le risque de morbidité ou de mortalité le plus élevé.
- Discuter d'un plan pour assurer un entreposage sécuritaire.
- Bien documenter l'indication et la rationnelle de la prescription.
- Remettre une trousse de naloxone.

# SOUPESER LES POURS ET LES CONTRES (GOYER, 2020)

- Pour

- Diminution des risques associés au sevrage
- Diminution du risque d'infection à la COVID-19
- Diminution du risque lié à un approvisionnement limité
- Diminution du risque lié à la contamination des substances illicites

- Contre

- Risques cardiovasculaires
- Symptômes psychiatriques et comportementaux (agressivité, psychose, trouble de comportement)
- Perte de poids

Pour les personnes présentant un trouble lié à l'utilisation de stimulants, les propositions sont les suivantes :

- Prescrire des comprimés de méthylphénidate à courte durée d'action (Ritalin<sup>MC</sup>) : de 10 mg à 20 mg po bid (jusqu'à 100 mg/24 heures) servis quotidiennement.
- ou
- Prescrire de la dextroamphétamine (Dexedrine<sup>MC</sup>) de 10 mg à 20 mg po bid (dose maximale quotidienne de 40 mg bid), servie quotidiennement.
- Remarque : Dans certaines pratiques cliniques, des doses de 60 mg bid sont prescrites. Toutefois, les données disponibles pour soutenir ces pratiques sont limitées.

Prescription possible de 14 jours ou plus pour respecter le confinement ou la distanciation sociale.

(Goyer, 2020)

# RECOMMANDATIONS POUR LA PRESCRIPTION D'APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

## Recommandation du BC Centre on Substance Use (Keith Ahamad, 2020):

- Faire une évaluation complète de l'utilisation.
- Vérifier les contre-indications: angine instable ou HTA incontrôlée. Prescrire avec prudence à ceux ayant des antécédents cardiaques.
- Prescrire avec prudence à ceux ayant un diagnostic de psychose ou de maladie affective bipolaire. Faire beaucoup de psychoéducation sur le risque de décompensation et élaborer un filet de sécurité.
- S'assurer d'un entreposage sécuritaire de la médication.
- Prescription de 23 jours d'emblée (recommandations faites en contexte de pandémie).
- Psychoéducation sur les effets possibles de la médication.



For patients with active stimulant use disorder:

- Prescribe Dexedrine:

- o Dexedrine SR (dextroamphetamine) 10-20mg PO BID provided daily with a maximum dose of 40mg BID per day<sup>5</sup>

*AND/OR*

- o Dexedrine 10-20mg IR PO BID-TID with a maximum dose of 80mg Dexedrine per day

*OR*

- Prescribe methylphenidate:

- o Methylphenidate SR 20-40mg PO OD with maximum dose of 100mg/24hrs

*AND/OR*

- o Methylphenidate IR 10-20mg PO BID daily to maximum dose of 100mg methylphenidate per day

(Keith Ahamad, 2020)

NOUS AVONS SONDÉ DES  
COLLÈGUES POUR QU'ILS  
NOUS PARLENT DE LEUR  
EXPÉRIENCE AVEC  
L'APPROVISIONNEMENT PLUS  
SÉCURITAIRE EN STIMULANTS

# EXPÉRIENCES CANADIENNES D'APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

- Providence Crosstown Clinic à Vancouver (Dr Scott MacDonald) (Palis H, 2019):
  - Utilisation de dextroamphétamine à libération prolongée jusqu'à 120mg par jour ou 60mg BID.
  - La majorité nécessite des doses inférieures.
  - Les doses sont supervisées à la pharmacie.
  - La dextroamphétamine est une médication sécuritaires, incluant les patients sous TAO injectable.

# EXPÉRIENCES CANADIENNES D'APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

- Riverstone Recovery Centre à Fredericton (Dre Sara Davidson):
  - Chez TU stimulant et pas d'histoire de psychose:
    - Prise de dextroamphétamine à libération prolongée 15mg DIE avec augmentation de 15mg aux 3 jours jusqu'à une dose de 60mg.
    - La dose peut être titrée au delà de 60mg selon le jugement clinique, dans son expérience jusqu'à 90mg.
    - Doses habituellement entre 45-75mg.
    - Possibilité d'amphétamine courte action au besoin pour gestion des cravings - prise à la pharmacie.
    - Pas de doses à emporter.

# EXPÉRIENCES CANADIENNES D'APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE DE STIMULANTS

- Riverstone Recovery Centre à Fredericton (Dre Sara Davidson):
  - Approche par bloqueur de dopamine (ie. les antipsychotiques, notamment l'aripiprazole) pour:
    - Histoire de psychose
    - Échec de stimulants pour la gestion des cravings
    - Échec de stimulants pour la diminution de la consommation de stimulants de rue avec augmentation de la quantité totale d'amphétamines consommées.
  - Aide à traiter le craving dopaminergique:
    - Bon résultats selon son expérience clinique.
  - Permet de rapidement servir les doses une fois par semaine.
  - Par contre, selon la littérature, pas de données positives des antipsychotiques pour une diminution d'utilisation de méthamphétamine et cocaïne (Chan B, 2018).

## CONCLUSION

- Augmentation de l'utilisation de stimulants et des polyintoxications.
- Étant donné la gravité de la situation, le manque de ressources et d'interventions basées sur les évidences en TU stimulants, nous avons besoin d'être créatifs et proactifs!
- Opinion: ne pas oublier les effets possibles de la prescription allant au-delà de la pharmacologie: relation thérapeutique, déstigmatisation, investissement dans d'autres modalités de soins, etc.

# RÉFÉRENCES

- Ahmad FB, R. L., Sutton P. (2021). Provisional drug overdose death counts. Retrieved from <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/drug-overdose-data.htm#citation>
- Castells, X., Cunill, R., Perez-Mana, C., Vidal, X., & Capella, D. (2016). Psychostimulant drugs for cocaine dependence. *Cochrane Database Syst Rev*, 9, CD007380. doi:10.1002/14651858.CD007380.pub4
- CCSA. (2019). *Cocaine (Canadian Drug Summary)*. Retrieved from <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Cocaine-2019-en.pdf>
- CCSA. (2020). *Methamphetamine (Canadian Drug Summary)*. Retrieved from <https://www.ccsa.ca/methamphetamine-canadian-drug-summary-0>
- CDC. (2021, 26 janvier 2021). Other Drugs. *Opioids Overdose - Data*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/drugoverdose/data/otherdrugs.html>
- Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, D. r. d. s. p. C. d. (2018). Avis à la population de Montréal : contamination des drogues de rue par le fentanyl [Press release]. Retrieved from <https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/actualite/avis-la-population-de-montreal-contamination-des-drogues-de-rue-par-le-fentanyl>
- Chan B, K. K., Ayers C, Freeman M, Montgomery J, Paynter R, Kansagara D. (2018). *Pharmacotherapy for Stimulant Use Disorders: A Systematic Review*. Retrieved from Portland, OR:
- Fleming, T., Barker, A., Ivsins, A., Vakharia, S., & McNeil, R. (2020). Stimulant safe supply: a potential opportunity to respond to the overdose epidemic. *Harm Reduct J*, 17(1), 6. doi:10.1186/s12954-019-0351-1
- Goyer, M.-E., Hudon, K., Plessis-Bélaïr, M-C et Ferguson, Y. (2020). *La pharmacothérapie de remplacement des substances psychoactives dans le contexte de pandémie de COVID-19 au Québec: guide clinique à l'intention des prescripteurs*. Montreal, Quebec: IUD.
- *Illicit drug overdose deaths in BC: findings of coroners' investigations*. BC Coroners Service. (2018). Retrieved from
- Keith Ahamad, P. B., Rupi Brar, Nancy Chow, Neasa Coll, Miranda Compton, Patty Daly, Julius Elefante, Guy Felicella, Ramm Hering, Elizabeth Holliday, Cheyenne Johnson, Perry Kendall, Laura Knebel, Mona Kwong, Tamara Mihic, Garth Mullins, Daniel Pare, Gerrard Prigmore, Samantha Robinson, Josey Ross, Andy Ryan, Aida Sadr, Christy Sutherland, Meaghan Thumath, David Tu, Sharon Vipler, Jeff West, Evan Wood, Steven Yau. (2020). *Risk Mitigation in the Context of Dual Public Health Emergencies version 1.5*. Retrieved from <https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2020/04/Risk-Mitigation-in-the-Context-of-Dual-Public-Health-Emergencies-v1.5.pdf>
- Montréal, D. r. d. s. p. d. (2021). Risque de surdoses sévères et de décès à Montréal : effets inhabituels suite à l'inhalation de crack ou de crystal [Press release]. Retrieved from [https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Surdoses/APPEL\\_A\\_LA\\_VIGILANCE\\_2021-05-21.pdf](https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Surdoses/APPEL_A_LA_VIGILANCE_2021-05-21.pdf)
- Page, K. (2019, 18 décembre 2019). Quelques ressources pour pratiquer la reconnaissance territoriale. Retrieved from <https://coco-net.org/ressources-pour-pratiquer-la-reconnaissance-territoriale/?lang=fr>
- Palis H, O.-J. E., Macdonald S. (2019). Dextroamphetamine Sulfate (Dexedrine® Spansule) for the Treatment of Stimulant Use Disorder. In C. f. H. E. O. Sciences (Ed.). British Columbia, Canada.
- Perez-Mana, C., Castells, X., Torrens, M., Capella, D., & Farre, M. (2013). Efficacy of psychostimulant drugs for amphetamine abuse or dependence. *Cochrane Database Syst Rev*(9), CD009695. doi:10.1002/14651858.CD009695.pub2
- Service, B. C. (2019). *Fentanyl-detected illicit drug overdose deaths: January 1, 2012 to March 31, 2019*. Retrieved from
- Tardelli, V. S., Bisaga, A., Arcadepani, F. B., Gerra, G., Levin, F. R., & Fidalgo, T. M. (2020). Prescription psychostimulants for the treatment of stimulant use disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychopharmacology (Berl)*, 237(8), 2233-2255. doi:10.1007/s00213-020-05563-3
- Tupper, K. W., McCrae, K., Garber, I., Lysyshyn, M., & Wood, E. (2018). Initial results of a drug checking pilot program to detect fentanyl adulteration in a Canadian setting. *Drug Alcohol Depend*, 190, 242-245. doi:10.1016/j.drugalcdep.2018.06.020



DISCUSSIONS!