

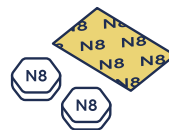


**L'Équipe de soutien
clinique et organisationnel**
en dépendance et itinérance



VOUS PENSEZ AVOIR UNE
DÉPENDANCE AUX OPIOÏDES?

FAIRE UN CHOIX ÉCLAIRÉ





LES OPIOÏDES, QU'EST-CE QUE C'EST?

Substances fréquemment prescrites pour soulager la douleur, qui peuvent aussi causer de l'euphorie. À forte dose elles peuvent engendrer une surdose via une dépression ou un arrêt respiratoire.

QU'EST-CE QUE LA DÉPENDANCE AUX OPIOÏDES?

On dit qu'une personne a une dépendance lorsque sa consommation d'opioïdes, qu'ils soient prescrits ou illicites, entraîne d'importantes conséquences sur sa capacité à fonctionner, sur sa qualité de vie ou lorsque le fait de ne pas consommer d'opioïdes lui fait ressentir des symptômes de manque (sevrage). On appelle aussi cette dépendance le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO).



Existe-t-il des traitements pour le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO)?

Oui!

Le traitement consiste à prendre un médicament de façon régulière pour éliminer les symptômes de sevrage, l'envie de consommer et diminuer les risques de surdose. On l'appelle le traitement par agonistes opioïdes (TAO). Il existe plusieurs médicaments pour traiter le TUO. Les plus connus sont la méthadone, la buprénorphine-naloxone (Suboxone^{MC}) et la morphine à libération lente unquotidienne (Kadian^{MC}). Ce sont des traitements pris une fois par jour, par la bouche. De plus, il existe la buprénorphine injectable à libération prolongée (Sublocade^{MC}), prise une fois par mois sous forme d'injection.

Le choix dépend des besoins et réalités de chaque personne. Il est important de savoir qu'il est **possible de changer de médicament en cours de traitement.**

QUELLE EST LA DURÉE DU TRAITEMENT (TAO)?

La durée recommandée d'un TAO varie en fonction des circonstances et des besoins particuliers de chaque personne, mais est habituellement sur le long terme. **Il peut y avoir des hauts et des bas, mais en général, si le traitement est bien suivi, la reprise des activités du quotidien est possible et simplifiée.** Certains comparent ce traitement à celui d'une maladie chronique comme le diabète qui demande un suivi à long terme, voire à vie.

Lorsqu'une personne commence un traitement, un soutien psychosocial est offert et encouragé. Ce soutien adapté permet d'avoir de l'aide pour réorganiser certaines facettes de la vie quotidienne qui peuvent demander des changements (ex. : écoute, accompagnement, démarches, logement, revenu).

APPROVISIONNEMENT PLUS SÉCURITAIRE (SAFER SUPPLY)

Actuellement, en plus du TAO, certaines équipes prescrivent aussi de l'approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*). L'approvisionnement plus sécuritaire est une pratique qui vise à remplacer les opioïdes qui sont achetés sur le marché illicite par des opioïdes prescrits. Cela peut être fait en début de traitement, lorsque la dose de confort de TAO n'est pas encore atteinte pour diminuer les symptômes de sevrage, ou en cours de traitement afin d'éviter qu'une personne ne se procure des opioïdes illicites dont le contenu et la dose sont inconnus. Parlez-en à votre équipe de soins partenaire, c'est peut-être une option à envisager.




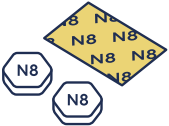
La naloxone, antidote des opioïdes



Qu'une personne soit en traitement ou pas, il est important de toujours avoir de la naloxone, l'antidote en cas de surdose d'opioïdes. Ses proches doivent également en avoir et savoir comment l'utiliser. Les membres de l'équipe sont en mesure d'en remettre gratuitement et d'enseigner son utilisation. La naloxone peut sauver des vies!

 <https://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/naloxone>

FAIRE UN CHOIX ÉCLAIRÉ : TABLEAU COMPARATIF DES DIFFÉRENTS TRAITEMENTS PAR AGONISTES OPIOÏDES (TAO)

Facteurs à considérer dans le choix d'un traitement	 Méthadone	 Buprénorphine-Naloxone orale (Suboxone^{MC})
Forme du médicament	Liquide mélangé avec du jus, disponible en comprimés pour des cas précis.	Comprimé ou film à prendre par la bouche.
Prise du médicament	Quotidienne	Quotidienne ou une fois à tous les deux ou trois jours
Délai pour atteindre une dose de confort	Rapidité du dosage: — Augmentation hebdomadaire.	Rapidité du dosage: ++ 24 à 48 h (induction standard avec sevrage). 7 à 14 jours (microdosage sans sevrage).
Usage d'opioïdes pendant le traitement	Option à considérer pour poursuivre l'usage d'opioïdes en plus du traitement.	Option à considérer pour cesser complètement l'usage d'opioïdes.
Fréquence des visites à la pharmacie	En début de traitement, le médicament est pris sous supervision du pharmacien tous les jours . Des doses non supervisées peuvent être accordées au cas par cas.	Des doses non supervisées peuvent être accordées pour un maximum d'un mois , et ce dès le début du traitement.
Fréquence et intensité des effets secondaires les plus souvent observés en plus de ceux présents pour tous les opioïdes*	Fréquents, intensité élevée Possibilité de: troubles sexuels (difficulté érectile, baisse de testostérone, absence des menstruations, etc.), prise de poids, démangeaisons.	Peu fréquents, intensité faible Mal de tête dans les premières semaines du traitement.

* Effets secondaires pour tous les opioïdes : constipation, maux de tête, fréquents en début de traitement, étourdissements, envie de vomir (nausées) et vomissements, mal au ventre, transpiration plus forte, envie de dormir (sommolence).



Buprénorphine injectable à libération prolongée (Sublocade^{MC})

Injection sur l'abdomen faite en clinique.

Mensuelle

Rapidité du dosage: **++**

La personne doit être stabilisée préalablement sur buprénorphine-naloxone orale à une dose entre 8 et 24 mg.

Option à considérer pour **cesser** complètement l'usage d'opioïdes.

Chaque mois, l'injection est faite en clinique (sans frais associé à l'injection) ou en pharmacie (avec des frais associés à l'injection faite par l'infirmière).

Peu fréquents, intensité faible

Surveiller l'apparition d'effets secondaires au site d'injection (rougeur, gonflement, infection, etc.).



Morphine à libération lente unquotidienne (Kadian^{MC})

Capsule avec de petites granules à avaler ou ouverte dans une compote ou de l'eau.

Quotidienne

Rapidité du dosage: **+/-**

Augmentation tous les deux jours pour atteindre la dose de confort.

Option à considérer pour **poursuivre** l'usage d'opioïdes en plus du traitement.

La prise est **quotidienne** en pharmacie.

Des doses non supervisées peuvent être accordées au cas par cas.

Peu fréquents, intensité faible

QUI SONT LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE SOINS PARTENAIRE?

Cette équipe interdisciplinaire est disponible pour accompagner la personne dans son traitement. Elle peut être composée d'un médecin, d'une infirmière, d'un intervenant psychosocial, d'un pair aidant et d'un pharmacien communautaire. En fonction des besoins de la personne, l'équipe peut être réduite ou agrandie. L'équipe est là pour renseigner, soutenir la personne dans ses différentes démarches et ajuster le traitement.

Comment choisir le médicament, qui convient le mieux à ses besoins?

Pour répondre à cette question, il est important de bien identifier ses besoins et d'en discuter avec l'équipe de soins partenaire.

- Prévoyez-vous poursuivre votre consommation d'opioïdes durant le traitement?
- Quels sont vos autres conditions médicales ou antécédents médicaux?
- Comment la prise du médicament peut-elle être intégrée à votre routine quotidienne, en fonction de votre horaire de travail, de vos responsabilités familiales, de la proximité de la pharmacie, de votre capacité à vous déplacer?
- Quels sont les effets secondaires qui sont acceptables ou non pour vous?
- Est-ce que vous avez déjà essayé certains traitements?
- Avez-vous des craintes sur certains traitements?

Il est important de noter que les membres de l'équipe seront en mesure d'analyser avec la personne les meilleures options en prenant en considération les différents aspects de sa situation (santé physique, organisation de vie, interaction avec d'autres médicaments, etc.).

POUR JOINDRE LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE SOINS PARTENAIRE :

CLINIQUE :