



## NOS COORDONNÉES

**GAFC**  
Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale  
120, route nationale  
BP 100  
39100 DOLE  
Téléphone : 03 84 71 54 20  
E-Mail : [contact@ga-fc.fr](mailto:contact@ga-fc.fr)  
Site internet : [ga-fc.fr](http://ga-fc.fr)

Propulse



RECOMMANDATIONS DE  
**BONNES PRATIQUES  
PROFESSIONNELLES**



## OBJECTIFS

Favoriser l'utilisation de tests urinaires fiables, faciles d'utilisation en médecine de ville pour améliorer la prise en charge des patients et le suivi des prescriptions des médicaments de substitution aux opiacés.



## PRINCIPES

Le dosage urinaire doit être présenté au patient comme un outil d'évaluation objectif de la qualité de la prise en charge et non comme un outil de contrôle des consommations. Le caractère systématique des dosages libère la relation de l'enjeu du doute et de la suspicion bien souvent délétères à l'instauration d'une véritable alliance thérapeutique. En aucun cas, la positivité d'un dosage urinaire ne peut être un argument pour arrêter le soin. Un dosage urinaire est un examen complémentaire dont le résultat doit être replacé dans un contexte et confronté aux éléments cliniques qu'il ne peut remplacer.



## MÉTHODOLOGIE

De façon pratique, nous vous conseillons de les utiliser :

- Au moment du bilan addictologique initial, car il permet de compléter l'inventaire des consommations récentes et donc de s'assurer que l'on explore avec le patient l'ensemble des problèmes possibles,
  - Au cours des premiers temps de prise en charge,
  - Ponctuellement par la suite.
- On ne cherche pas la méthadone mais celui de son métabolite principal l'EDDP \*, (ce qui permet de détecter un ajout de méthadone)

\* EDDP : 2-Ethylidene-1,5-Dimethyl-3,3-Diphenylpyrolidine

## MODE D'EMPLOI



## INTERPRÉTATION



**POSITIF**  
Présence de la substance



**NÉGATIF**  
Absence de la substance



**INVALIDE**



**INVALIDE**

Pour l'interprétation des résultats, il peut être utile de connaître le temps limite de détection d'une substance dans les urines.

Substances psychoactives	Temps limite de détection
Morphine/Opiacés	2 à 5 jours
Méthadone	2 à 5 jours
Buprénorphine	2 à 6 jours
Cannabis (THC) :	
Consommation unique	2 à 3 jours
Consommation moyenne	5 à 20 jours
Consommation chronique	21 à 60 jours
Cocaïne	2 à 3 jours
Amphétamines	1 à 3 jours

Référence du document : Pratiques professionnelles autour des traitements de substitution aux opiacés en CSAPA. Octobre 2010 (F3A Anitea)