

ANNEXE

ADRESSES UTILES
voir annuaire du GAFC



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
Site internet : ga-fc.fr

Propulse



RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

L'indication exclusive des MSO est la dépendance aux opiacés.

Validé par le comité scientifique du Groupement Addictions Franche-Comté - le 18/01/2016



GÉNÉRALITÉS

L'indication exclusive des MSO est la dépendance aux opiacés.

La prise en charge inclut nécessairement une dimension médicale, psychologique et sociale, et une réévaluation clinique et thérapeutique régulière.

Les contacts médecin pharmacien sont recommandés à l'initiation du traitement par buprénorphine et tout au long du suivi.

Proposer une dispensation quotidienne en début de traitement ou en cas de difficultés. Possibilité de prise sur place en officine.

Du fait d'une demi-vie longue buprénorphine et méthadone doivent être prescrites en mono prise. Les prises fraction-

nées ne permettent pas d'atteindre la dose efficace et entretiennent les mécanismes de l'addiction.

(Néanmoins, certains patients métaboliseurs rapides de la méthadone prennent leur traitement en plusieurs prises).

La prescription sur **ordonnance sécurisée** doit préciser en toutes lettres

- Le nom, prénom, âge, sexe
- La posologie et le nombre de jours de prescription
- Le rythme de délivrance
- Le nom et le lieu de la pharmacie

Un chevauchement, **toujours exceptionnel**, doit être mentionné sur l'ordonnance.

CADRE DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE DE LA BUPRÉNORPHINE

(liste 1 : assimilé stupéfiant)

Le traitement peut être initié en **médecine de ville**.

Il est recommandé de faire une **recherche d'opiacés** dans les urines (bandelette urinaire).

Avant la première prise, il est recommandé d'attendre l'apparition des premiers signes de manque.

La voie sublinguale est la seule efficace (la voie orale rend la buprénorphine quasiment inefficace) le comprimé doit donc être laissé sous la langue de 5 à 10 minutes sans l'avaler ni le sucer jusqu'à dissolution complète.

La prescription est de **28 jours maximum**, la délivrance quotidienne, hebdomadaire (conseillée) ou bimensuelle. Progressivement, la durée de prescription pourra atteindre **28 jours** au vu de l'observance et en l'absence de signes de mésusage.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- Peu de risque de dépression respiratoire grave sauf en cas d'association avec des benzodiazépines, des hypnotiques ou de l'alcool.

- Risque de mésusage avec injection intraveineuse ou sniff (une des 1ères causes de mésusage est le sous dosage et le fractionnement des prises).

En cas de prise en charge difficile, ne pas hésiter à contacter ou à passer le relais à un confrère addictologue de votre département (voir adresses utiles en annexe).

CADRE DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE DE LA MÉTHADONE SIROP

(classée stupéfiant)

La prescription initiale est réservée aux médecins exerçant en centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou en établissements de santé.

La délivrance peut alors se faire sur place ou en pharmacie de ville.

Un médecin de ville ne peut prescrire de méthadone **que lorsqu'il est désigné médecin relais** du centre méthadone primo-prescripteur en accord avec le patient.

Dans ce cas, le patient doit se présenter à la pharmacie avec deux ordonnances :

- L'ordonnance de délégation permanente : rédigée par le primo-prescripteur indiquant le nom du médecin relais (document à conserver par le pharmacien et le médecin relais)
- L'ordonnance du médecin de ville indiquant les mentions obligatoires ainsi que le nom de la pharmacie chargée d'assurer la délivrance.

Le protocole est identique en cas de changement de pharmacie ou de médecin.

La prescription de méthadone sirop est de **14 jours maximum**, la délivrance pouvant être quotidienne ou hebdomadaire (sauf mention expresse du prescripteur sur l'ordonnance « délivrance totale en une seule fois »)

CADRE DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE DE LA MÉTHADONE GÉLULE

(classée stupéfiant)

Destinée aux patients traités sans discontinuité par le sirop de méthadone, depuis au moins 1 an et stabilisés sur le plan addictologique.

La première prescription de méthadone gélule doit être réalisée par un médecin de CSAPA ou par un praticien hospitalier. Avant de procéder à la délivrance, le pharmacien doit s'assurer qu'il détient une copie de l'ordonnance de délégation du médecin traitant par le centre primo-prescripteur.

La prescription est de 28 jours maximum la durée de la délivrance est laissée à la discrétion du médecin prescripteur.

La prise en charge par l'assurance maladie suppose l'élaboration par le médecin traitant d'un protocole de soins prévu par l'article L 342-1 au titre d'une ALD non exonérante.

Référence du document : conférence de consensus « stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution » Lyon 2004.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- Phase d'initiation progressive en centre car il y a un risque d'overdose, en particulier les deux premières semaines.

- Risques de dépression respiratoire et d'overdose aggravés en cas d'association avec l'héroïne ou tout autre opiacé, les benzodiazépines, les hypnotiques, le baclofène, la prise d'alcool.

- Risque de torsades de pointe par allongement du QT principalement pour des posologies élevées (120mg de méthadone) ou la prise concomitante de médicaments connus pour allonger le QT comme les hypokaliémiant, l'alcool, les psychotropes en général (atarax, tercian...), les antalgiques de palier 2 et toutes les autres interactions pharmacologiques.

Rappel important : pour une personne naïve aux opiacés la dose létale de méthadone est de 1 mg/Kg