

NOTE D'INTENTION

Au sein du RESPADD*, nous préparons actuellement un **guide sur les usages "détournés" de médicaments psychotropes (avec focus sur OPIOÏDES type TRAMADOL, BENZO et PREGABALINE/LYRICA)**. Ce guide est à destination des professionnel.les du soin et de la "relation d'aide" (ES, AS, animateur.ices, médiateur.ices, IDE, médecins, pharmaciens...).

- Objectif principal : Favoriser la prévention et le repérage des mésusages et/ou détournements de certains médicaments psychotropes BZD, opioïdes, prégabaline
- Objectifs secondaires :
 - Mettre à disposition des professionnels de santé de premier recours et de tous les professionnels de santé en contact avec des consommateurs de médicaments psychotropes soumis à vigilance des outils utilisables en pratique courante et permettant de limiter les complications liés à leurs usages ou les mésusages.
 - Favoriser les pratiques fondées sur les preuves
 - Contribuer à la politique de réduction des risques
 - Contribuer à une démarche plus large de promotion de la santé.

>>> J'aimerais **recueillir votre expérience** dans l'accueil et l'accompagnement de personnes concernées par un ou plusieurs de ces usages (hors cadre prescrit). Quelques questions pour lancer la réflexion :

- Pour tout le monde, avez-vous des exemples d'accompagnement dans la **gestion/réduction des consommations ou démarche de sevrage d'un ou plusieurs de ces produits** ? Les solutions trouvées/apportées ? Des difficultés rencontrées ? Pour les médecins, avez-vous des pratiques/protocoles que vous avez testé et que vous seriez OK de partager ?
- Avez-vous des **situations particulières / "type" de public** qu'il serait opportun de présenter dans ce guide / exemple en lien avec ces produits : usages dans le cadre festif, en détention, jeunes, MNA...autres ?

Au CAARUD / CSAPA où je travaille, dans mon cabinet, nous recevons de nombreuses personnes... qui ont telle pratique... qui sont confrontées à... Nous pouvons leur proposer... tel ou tel type d'accompagnement/outils... (mais...). Des exemples d'accompagnements "satisfaisants" (dans la mesure du possible) ou d'accompagnements très insatisfaisants (pourquoi? quelles limites/difficultés rencontrés/impasses?)

- Avez-vous des **pratiques de RdR** que vous seriez OK de partager en lien avec ces produits ? Avez-vous connaissance de **pratiques spécifiques** (par exemple, mélanger un de ces produits avec un autre pour obtenir tels ou tels types d'effets... les risques en lien ? les manières de les réduire ?)

Quand j'échange avec une personne sur ses consommations de Lyrica/Opioïdes/benzo, j'aborde avec elle... ; en festif, quand j'aborde la question des consommations et qu'un de ces trois produits est cité, je propose...tel message...tel outil...

>>> Le RESPADD s'efforce de présenter des pratiques fondées sur des preuves. Cependant, nous savons qu'en RdR, en CSAPA et autres services d'accompagnement d'UD, en cabinet, il existe parfois des formes de "tambouille interne" afin de s'adapter à la situation de la personne, au contexte, aux acteurs ou non présents sur le territoire, etc. Nous pouvons ainsi, dans la mesure du possible et si vous êtes OK pour partager certaines pratiques, présenter des cas cliniques (qui ont donc vocation d'exemple, de pratiques empiriques qui ne font pas nécessairement l'objet d'études). Et puis l'intérêt

c'est aussi de visibiliser des pratiques de RdR... Le guide comporte des parties pharmaco, épidémiologie, recommandations, etc, dans le cadre des prescriptions et suivis des patients mais l'idée c'est aussi de fournir des outils pratiques, des messages de RdR, des postures...

>>> Quelques **motivations à l'usage**, pensez-vous à d'autres ?

Effets « défonce » seul ou en association avec d'autres produits (effets spécifiques recherchés en créant un « cocktail ») ; **Gestion de la descente ou limiter le craving** (par exemple les benzodiazépines vis-à-vis notamment des produits stimulants) ; **Automédication** en lien avec des douleurs physiques ou morales, insomnies, anxiété...(possiblement liées à une démarche de sevrage sans suivi médical) ; **Dépendance** suite à une prescription avec adaptation, poursuite du traitement, augmentation des doses sans avis médical ; **Soumission chimique**

Je vous remercie pour le temps accordé à la lecture de cette longue lettre, aux discussions en interne et à vos retours. Je reste disponible si vous avez des questions, besoin de précisions.

Mélissa Pourcel
Chargée de projet
// travaux sur les médicaments psychotropes



01 40 44 50 26 / contact@respadd.org
www.respadd.org

Par mail : melissa.pourcel@respadd.org

Par téléphone : 06.43.47.62.78 (n'hésitez pas à m'écrire un texto si je ne réponds pas)

**Le RESPADD est une association qui fédère plus de 600 établissements de santé (hôpitaux, cliniques, EHPAD, établissements médico-sociaux, etc.) engagés dans la prévention et la prise en charge des pratiques addictives. Le RESPADD propose des formations à destination des professionnels, édite guides et affiches. Pour celles et ceux à qui le RESPADD ne parle pas, peut-être connaissez-vous certaines affiches :*

