

Difficultés rencontrées pour la diffusion de naloxone : état des lieux auprès des médecins généralistes, des médecins algologues et des structures spécialisées dans la prise en charge des addictions

Salim MEZAACHE¹, Franck TURLURE¹, Nathalie FREDON¹, Joelle MICALLEF¹, Elisabeth FRAUGER¹

¹Centre d'Addictovigilance de Marseille, Service de Pharmacologie Clinique, Hôpital de la Timone, Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille ; Aix-Marseille Université, Institut de Neurosciences des Systèmes, Inserm UMR1106, Marseille, France

OBJECTIFS

D'après les dispositifs (Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances) et DTA (Décès Toxiques Antalgiques) du réseau français d'addictovigilance, la majorité des décès sont liés à un opioïde. Depuis 2016, un antidote, la naloxone prête à l'emploi, est mis à disposition : tout d'abord Nalscuc® (forme nasale) disponible de juillet 2016 à décembre 2020, Prenoxad® (forme injectable intra musculaire) disponible depuis juin 2019 et Nyxoid® (forme nasale) disponible depuis septembre 2021. Néanmoins, seulement 20% des consommateurs d'opioïdes en disposaient en 2020 d'après le dispositif OPPIDUM (Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse). L'objectif de ce travail était de faire un état des lieux des difficultés rencontrées pour la diffusion de naloxone.

METHODES

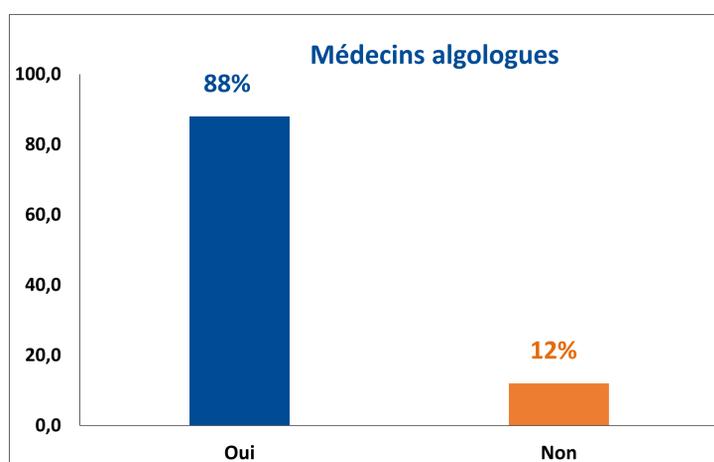
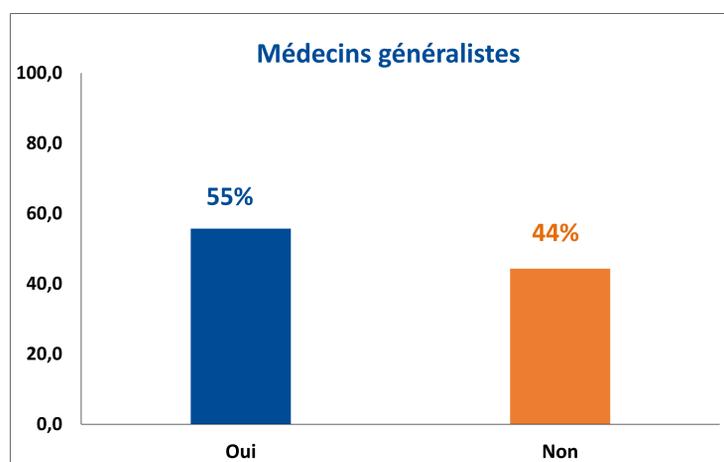
Le projet POP « Prévention et réduction des risques des surdoses liées aux Opioïdes en région PACA » a pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients à risque de surdose et faciliter une diffusion de naloxone. Ce projet se déroule en plusieurs étapes : n°1) état des lieux des pratiques ; n°2) élaboration et diffusion de supports d'informations adaptés aux besoins exprimés; n°3) évaluation et bilan après diffusion d'informations. Ce projet se décline en plusieurs work packages en lien avec différents partenaires de la région PACA. Pour l'état des lieux régional des pratiques professionnelles ont été sollicités : 419 médecins généralistes et 22 structures spécialisées dans la douleur via un questionnaire en ligne et 77 structures spécialisées dans les addictions via un entretien semi-directif/questionnaire téléphonique.

RESULTATS

Parmi les partenaires sollicités, 62 médecins généralistes, 8 structures spécialisées dans la douleur dont 25 médecins algologues et 33 structures spécialisées dans les addictions ont répondu.

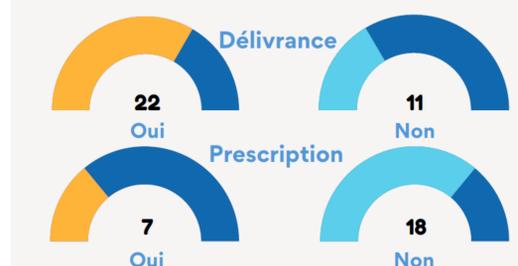
Connaissance de la disponibilité de la naloxone et diffusion

Avez-vous connaissance de la disponibilité de naloxone prête à l'emploi (Prenoxad®, Nyxoid®) pour la prise en charge des surdoses aux opioïdes ?



Structures spécialisées dans les addictions

Délivrance et prescription de naloxone



Naloxone délivrée par 2/3 des structures.

Naloxone prescrite par 1/5 des structures.

Naloxone prescrite au cours des 12 derniers mois par aucun médecins généralistes et par 3 médecins algologues.

Les difficultés rencontrées par les professionnels pour la diffusion de naloxone

Le manque de connaissance

- ✓ **Du côté des utilisateurs d'opioïdes :** peu d'entre eux ont connaissance de la naloxone. La proposition de naloxone vient dans la très grande majorité des cas des professionnels.
- ✓ **Du côté des professionnels :** parfois une méconnaissance de la mise à disposition, certains soulignent le manque de formation

Le refus/réticence

- ✓ **Du côté des utilisateurs d'opioïdes :**
 - Certains refusent la proposition de naloxone car ils ne se sentent pas concernés par le risque de surdose en particulier ceux étant stabilisés sous Traitement de Substitution aux Opioïdes (TSO); certains ne veulent plus aborder une période de leur vie.
 - Certaines personnes en début de consommation récréative peuvent se sentir invincible vis-à-vis du risque de surdose
- ✓ **Du côté des professionnels :**
 - Certains n'osent pas proposer la naloxone à certains patients stabilisés par crainte d'une réaction négative
 - Des professionnels se posent la question de proposer l'antidote en même temps que du traitement dans le cas des TSO

Contraintes réglementaires et organisationnelles

- ✓ **Du côté des professionnels :**
 - Nécessité pour les CAARUD d'avoir une convention
 - Temps à consacrer pour la formation et la délivrance

La population cible

- ✓ **Du côté des professionnels :**
 - Cibler tous les consommateurs d'opioïdes ou seulement ceux présentant des facteurs de risque?
 - Difficultés à repérer les patients à risque
 - Quid des personnes isolées?

La forme galénique

- ✓ **Du côté des utilisateurs d'opioïdes :**
 - le geste de l'injection en lui-même peut apparaître comme impressionnant
 - l'utilisation de la forme injectable pour des personnes anciennement injectrices de drogues pouvait induire une confusion avec leurs consommations passées.
- ✓ **Du côté des professionnels :**
 - Certains pouvaient être réticents à l'idée de proposer cet outil sous forme injectable
 - le dispositif n'apparaissait pas comme pratique car il nécessite de monter l'aiguille et d'injecter dose après dose sans cran d'arrêt entre les doses
 - Dans certains cas la forme injectable était même plutôt privilégiée par les utilisateurs et les professionnels (plus pratique à transporter, plus médical...)

CONCLUSION

La naloxone semble bien connue et diffusée par les structures spécialisées dans la prise en charge des addictions en revanche elle est encore peu prescrite par les médecins généralistes et les algologues. A partir des difficultés et besoins exprimés, des supports d'information (flyers, vidéos, site internet...) seront élaborés et diffusés afin d'amplifier la diffusion de naloxone (phase 2 du projet).