



Les Journées de la SFA
30 et 31 mars 2023

Maison Internationale, PARIS
@SFAalcoologie | <https://jsfa.fr>

Trajectoires et processus de soins
des patients en alcoologie :
*vers une approche
multidimensionnelle intégrative*

Société Française
d'Alcoologie



n° de formateur : 32 80 01979 80



DÉVELOPPEMENT D'UNE ALCOOLODÉPENDANCE SECONDAIRE APRÈS L'INSTAURATION DES TSO : MYTHE OU RÉALITÉ ?



VORSPAN FLORENCE
Université Paris Cité, Hôpital Fernand Widal, APHP





Déclaration d'intérêts

- Activité principale: PU-PH
- Activité libérale: non
- Activité de consultant:
 - Expertises: Expertise ANSM Cannabis Thérapeutique 2022, HAS opioïdes 2021, Advisory Board Camurus (Buvidal*) 2021 et 2018, Advisory Board Accord Healthcare 2020 (Sixmo*)
- Financement publics d'études scientifiques sur appels d'offre:
 - ANR 2021, IRESP 2021, PHRC national 2018 et 2012, FRA 2018
- Participation à des congrès avec un soutien industriel
 - Camurus: Albatros (Paris) 2018 et 2020, Accord Healthcare 2021 Albatros (Paris)

Contexte

- Des patients: Plus nombreux, Plus « polydépendants »
- Des Traitements de substitution (agonistes opiacés): Méthadone et Buprénorphine: Efficaces, qui réduisent la mortalité par overdose, la transmission du VIH et des hépatites, qui réduisent les consommations d'opioïdes illicites
- mais imparfaits, 20% « non répondeurs », dont les transferts d'addiction

Objectif

Transfert d'addiction vers l'alcool après instauration du TSO

- Mythe ou réalité?
- Prévalence?
- Association à des moindres doses de TSO?

Méthode

- 3 études françaises
- Histoire addictologique et de prescription de TSO
- AVEC TSO et histoire d'alcoolodépendance vie en entière et âges de début
- N= 167 patients

Résultats

MTD
N=213

PSC
N=416

TOP
N=27

TSO
N=213

TSO
N=186

TSO
N=25

DEP OH VIE et AGES
N=43

DEP OH VIE et AGES
N=111

DEP OH VIE et AGES
N=13

ANALYSES N=167

N= 167

TSO vie 100%

Dépendance alcool 100%

| | N(%) ou moyenne (±DS) | Minimum-Maximum | N |
|---|-----------------------|-----------------|-----|
| Age | 39.95(±7.6) | 23-57 | 167 |
| Genre: Masculin | 129(77.2%) | | 167 |
| Age au premier usage opioïde | 19.66(±4.5) | 11-33 | 151 |
| Age à l'instauration 1 ^{er} TSO | 30.20(±7.4) | 14-57 | 167 |
| Usage opioïde IV vie entière | 90(53.9%) | | 152 |
| Age au premier usage d'alcool | 14.96(±4.6) | 4-37 | 155 |
| Age au premier diagnostic de dépendance alcool | 24.07(±8.3) | 11-48 | 167 |
| Age au premier usage de cocaïne | 21.66(±5.7) | 11-42 | 155 |
| Dépendance cocaïne vie entière | 96(64.8%) | | 148 |
| Age au premier diagnostic de dépendance cocaïne | 26.14(±7.5) | 11-54 | 136 |
| Usage de cocaïne par voie rapide (IV ou fumée) | 64(38.3%) | | 107 |

N= 167

- Alcoolo-dépendance primaire : N=119, 71.2%
- Alcoolo-dépendance secondaire: N=40, 23.9%

| | dependance alcool primaire | dependance alcool secondaire | Test signficance |
|--|----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Age au premier usage d'opioïde | 20.38(±4.7) | 18.08(±3.8) | MW U=1440 p=.007* |
| Age au premier TSO | 31.61(±7.5) | 26.68(±5.7) | MW U=1498 p<.001* |
| TSO actuel | | | |
| Buprenorphine | 64(53.8%) | 26(65%) | Khi ² = 4.3 p=.636 |
| Methadone | 29(24.4%) | 9(22.5%) | |
| Autre | 14(11.8%) | 4(10%) | |
| Sans TSO actuel | 12(10.1%) | 1(2.5%) | |
| Premier TSO prescrit | | | |
| Buprenorphine | 70(58.8%) | 26(65%) | Khi ² = 1.44 p=.484 |
| Methadone | 41(34.5%) | 10(25%) | |
| Autre | 8(6.7%) | 4(10%) | |
| Dosage maximal de la première séquence de TSO | | | |
| Buprenorphine (N=29) | 16.54(±12) | 18.40(±7.7) | MW U=44 p.382 |
| Methadone (N=18) | 86.18(±36.2) | 80(±56) | MW U=8 p=.922 |
| Dosage maximal de la seconde de TSO | | | |
| Buprenorphine (N=17) | 11.20(±6.1) | 17.71(±8) | MW U=16.5 p=.07 |
| Methadone (N=71) | 91.15(±42.8) | 118.70(55.7) | MW U=381 p=.034* |
| Usage d'opioïdes par voie IV (vie) | 56(47.1%) | 28(70%) | Khi ² =11.16 p=.025* |
| Age de début de l'usage d'alcool régulier | 19.67(±5.8) | 29.76(±10) | MW U=879 p<.001* |
| Age de la dépendance alcool (première sequence) | 20.61(±5.7) | 33.75(±7.2) | MW U=432 p<.001* |

Pas de différence sur:
âge
genre
étude d'origine
âge de début des consommations d'alcool
âge de début de l'usage de cocaïne
dépendance cocaïne sur la vie
voie d'administration de la cocaïne

Discussion

- La dépendance à l'alcool secondaire à l'instauration du TSO existe
- Elle est moins fréquente (N=40, 23.9%) que l'alcoololo-dépendance préalable (N=119, 71.2%)
- Elle est associée à des paramètres de sévérité de la dépendance initiale aux opioïdes
 - Age plus précoce de début de la dépendance aux opioïdes (p=.007)
 - Age plus précoce du premier TSO prescrit (p<.001)
 - Usage IV plus fréquent (p=.025)
- Concernant les doses de TSO prescrit
 - Nous n'avons pas observé de différence lors de la première séquence de traitement (buprénorphine ou méthadone)
 - Mais une dose plus élevée de méthadone prescrite en 2e séquence 118±55 vs 91±42 (N=71).

Conclusion

- La dépendance à l'alcool secondaire à l'instauration du TSO existe
- Nous n'avons pas observé de traitements à des doses inférieures
- Cela doit conduire à un plan de soins individualisé:
 - Intensification du traitement de la dépendance aux opioïdes
 - Traitement optimal de la dépendance alcool en parallèle (trajectoire et processus de soins)