

## FOIRE AUX QUESTIONS DESTINÉE AUX PATIENTS ET À LEUR FAMILLE

Si vous envisagez de demander à votre médecin ou à votre infirmière praticienne le traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) avec de l'hydromorphone injectable ou de la diacéylmorphine injectable (héroïne sur ordonnance), ou si vous avez déjà reçu un TAOi, vous avez peut-être des questions à propos de ce traitement. Vous trouverez les réponses aux questions les plus fréquemment posées ci-dessous. Les membres de la famille et autres êtres chers peuvent également trouver des réponses à leurs questions ci-dessous.

### *Comment puis-je savoir si je suis admissible au TAOi?*

Votre prescripteur et vous travaillerez ensemble pour déterminer si un TAOi est le traitement qu'il vous faut. On envisage habituellement le TAOi pour les personnes avec un trouble sévère lié à l'usage d'opioïdes qui s'injectent des opioïdes, qui ont déjà tenté un TAO par voie orale et qui vivent toujours avec des problèmes sanitaires et sociaux. Il existe de nombreuses situations dont votre prescripteur et vous-même devriez tenir compte ensemble pour déterminer quelle approche vous conviendrait le mieux, y compris des situations et des risques individuels qui peuvent indiquer ou non si un TAOi vous conviendrait.

### *Dois-je avoir essayé le Suboxone, la méthadone et le Kadian avant de tenter un TAOi?*

Il n'y a pas de nombre minimum de traitements que vous devez avoir essayés avant qu'un TAOi puisse être envisagé. Votre prescripteur essaiera de vous associer le traitement le mieux adapté à votre santé et à vos besoins sociaux et le moins exigeant qui vous convient en fonction des traitements que vous avez déjà essayés.

### *Quels sont les objectifs d'un TAOi*

Chaque personne a des objectifs différents en commençant un TAOi. Ces objectifs peuvent également changer lorsque vous suivez un TAOi depuis un certain temps. En général, les objectifs comprennent la survie, la réduction des méfaits liés à l'usage de drogues, la stabilisation et une meilleure qualité de vie.

### *Si j'essaie ce traitement et que je ne l'aime pas, est-ce ma seule chance de l'essayer?*

Ces lignes directrices recommandent que les gens doivent pouvoir passer d'un TAO par voie orale (méthadone, Suboxone, Kadian) à un TAOi selon leurs besoins. Par exemple, certaines personnes font l'essai d'un TAOi, retournent vers un TAO par voie orale, puis souhaitent réessayer le TAOi. D'autres personnes réussissent très bien avec un TAOi et décident ensuite d'essayer de passer au TAO par voie orale (pour ne pas avoir à se rendre à la clinique trois fois par jour, par exemple), mais constatent que cela ne fonctionne pas aussi bien et retournent au TAOi et réessaient quelques mois plus tard.

### *Pourquoi l'héroïne sur ordonnance (diacétylmorphine) n'est-elle pas une option pour moi?*

Actuellement, il n'y a qu'un seul programme au Canada qui offre l'héroïne sur ordonnance. En raison d'obstacles à la prescription d'héroïne, l'hydromorphone a été étudiée (dans le cadre de l'essai SALOME) et s'est révélée aussi efficace que l'héroïne dans le traitement des troubles sévères liés à l'usage d'opioïdes. De nombreuses personnes et organisations s'efforcent de réduire les obstacles afin de pouvoir prescrire de l'héroïne, mais pour le moment, l'hydromorphone est beaucoup plus disponible.

### *L'hydromorphone fonctionne-t-elle aussi bien que la diacétylmorphine? Les effets sont-ils les mêmes?*

Lors de l'essai SALOME, des personnes ont été assignées au hasard pour recevoir soit de l'hydromorphone, soit de la diacétylmorphine (héroïne), sans savoir laquelle elles recevaient. Après six mois, les participants n'étaient pas en mesure de dire quel médicament ils recevaient et 82 % d'entre eux ont déclaré qu'ils commenceraient un traitement d'hydromorphone injectable s'il s'agissait du seul traitement disponible. Toutefois, la pratique clinique a démontré que certaines personnes rapportent que l'hydromorphone ne procure pas les mêmes effets et qu'elles préféreraient la diacétylmorphine. Espérons qu'à l'avenir, la diacétylmorphine pourra être prescrite dans l'ensemble du Canada.

### *Pourquoi ne puis-je pas recevoir d'hydromorphone par voie orale?*

Jusqu'à présent, aucune donnée probante ne démontre que l'hydromorphone par voie orale est un traitement efficace pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes. Elle a été testée lors de l'essai SALOME et on a découvert que les personnes qui obtenaient de bons résultats avec l'hydromorphone injectable réussissaient mal avec la forme orale.

### *Est-ce qu'un TAOi est destiné uniquement aux personnes qui ont essayé un TAO par voie orale et qui n'en ont pas bénéficié?*

Le traitement par agonistes opioïdes injectables est généralement envisagé chez les personnes présentant un trouble sévère lié à l'usage d'opioïdes qui s'injectent des opioïdes et continuent à subir des conséquences sanitaires et sociales importantes liées à leur trouble, malgré des expériences antérieures ou des tentatives avec un TAO par voie orale correctement dosée, des tentatives précédentes de TAO par voie orale sans parvenir à obtenir une dose thérapeutique, ou autre circonstance et risque suggérant que le patient peut bénéficier d'un TAOi. Souvent, les personnes recevant un TAOi se verront également prescrire un TAO par voie orale pour assurer leur confort entre les doses.

### *À quoi ressemblera le traitement?*

Une fois que vous et votre prescripteur avez décidé qu'un TAOi est une bonne option pour vous, vous pourrez « titrer » (augmenter votre dose lentement) jusqu'à ce que vous soyez à l'aise et ne ressentiez plus l'état de manque ni les symptômes de sevrage. Cela prend environ de deux à trois jours. Ensuite, vous vous présenterez au programme de TAOi plusieurs fois par jour pour recevoir votre dose. La plupart des gens s'y rendent de deux à trois fois par jour.

Avec vos doses de médicaments injectables chaque jour, vous pouvez prendre de la méthadone ou de la morphine orale à libération lente pour assurer votre confort toute la nuit. Vous serez également mis en contact avec d'autres services, selon vos besoins, comme une aide à l'hébergement ou à l'emploi.

### *L'objectif est-il de faire cesser le TAOi des personnes le plus rapidement possible?*

Ces lignes directrices recommandent que les besoins et la situation de chaque personne dictent le traitement qu'elle reçoit. Des recherches antérieures ont démontré que le fait de fournir un traitement avec une « date de fin » ou de faire cesser un TAOi avant que les patients ne soient prêts a pour effet de ramener les patients à des niveaux de consommation de drogues et à un état de santé pire qu'au cours du traitement. Au lieu de cela, il s'agit d'un traitement à durée indéterminée dans le cadre duquel les patients seront transférés vers d'autres approches thérapeutiques lorsque les patients et leur équipe de soins le jugeront approprié.

### *Qu'advient-il des patients du programme qui continuent à consommer du fentanyl et d'autres opioïdes sur une base régulière?*

Si un patient continue à utiliser des opioïdes illicites (de rue) pendant qu'il est sous TAOi, son prestataire de soins de santé devrait en explorer les raisons et s'assurer que son traitement soit optimisé. Cela pourrait signifier augmenter sa dose de médicament injectable, ajouter ou augmenter la morphine orale à libération lente, le Kadian ou la méthadone, transférer à un programme différent qui peut répondre à plus de ses besoins, ou augmenter les soutiens comme l'hébergement, la gestion de la douleur chronique ou la thérapie des traumatismes.

Si un patient est intoxiqué en se présentant pour sa dose, celle-ci sera différée ou suspendue pour des raisons de sécurité. Si cette situation se présente plusieurs fois, le traitement pourrait devoir être optimisé comme décrit précédemment.

### *Que faire si les patients veulent se présenter plus de trois fois par jour pour un TAOi?*

L'expérience clinique révèle que, habituellement, les patients ne souhaitent pas se présenter plus de trois fois par jour. Se présenter plusieurs fois par jour est un engagement de temps considérable qui peut perturber d'autres activités de la vie. En outre, une fois que les patients sont stabilisés, ils ont tendance à se présenter moins souvent, en collaboration avec leur prescripteur, afin de réduire le nombre d'injections par jour. Dans certains territoires, là où l'hydromorphone à haute teneur n'est pas couverte, des injections supplémentaires peuvent être nécessaires pour s'assurer que le patient reçoit les doses dont il a besoin.

### *Les patients qui ont fait une surdose de cocaïne contenant du fentanyl se verront-ils proposer un TAOi?*

Le traitement par agoniste opioïde injectable est indiqué pour les patients ayant un trouble lié à l'usage d'opioïde qui n'ont pas bénéficié d'un TAO par voie orale. Les utilisateurs de stimulants qui

ne présentent pas de trouble lié à l'usage d'opioïdes ne seraient pas pris en compte pour un TAOi. En raison de l'approvisionnement en médicaments de plus en plus contaminé, il se peut que certaines personnes ayant vécu une surdose d'opioïdes ne présentent pas de trouble lié à l'usage d'opioïdes. Un TAOi ne serait donc pas indiqué dans ce cas.

### *Qu'arrive-t-il si je consomme des drogues pendant mon TAOi?*

L'hydromorphone et la diacétylmorphine (héroïne) sont des opioïdes qui agissent de la même façon que les autres opioïdes. Ils dépriment (ou ralentissent) votre système nerveux central. Si vous ressentez un manque ou des symptômes de sevrage pendant un TAOi, parlez-en à vos prestataires de soins de santé. Ils pourront augmenter votre dose ou ajouter de la méthadone ou de la morphine orale à libération lente pour améliorer votre confort et éliminer vos états de manque et symptômes de sevrage.

Les benzodiazépines comme le lorazépam (Ativan), l'alprazolam (Xanax), le témazépam (Restoril) et le clonazépam (Klonopin) sont aussi des dépresseurs du système nerveux central. Le fait de mélanger ces médicaments au TAOi ou au TAO par voie orale (comme le Kadian ou la méthadone) peut mener à une surdose. La combinaison de divers dépresseurs en vente libre avec un TAOi intensifiera l'effet dépresseur. Il est très dangereux de combiner ces médicaments. La combinaison d'alcool (un autre dépresseur du système nerveux central) et du TAOi augmente aussi grandement les risques de surdose.

Des stimulants comme la cocaïne et la méthamphétamine augmenteront votre taux de métabolisme, ce qui pourrait signifier que vos médicaments de TAOi sont métabolisés plus rapidement, pouvant éventuellement provoquer des symptômes de sevrage (sensation de dopesick). Vous pourriez également avoir un risque plus élevé d'intolérance à la dose (surdose) avec votre dose normale de TAOi lorsque vous cessez de prendre des stimulants.

### *Puis-je voyager pendant que je suis sur un TAOi?*

Si vous devez voyager, demandez à votre médecin à l'avance quelles sont vos options de médication. En général, votre médecin vous suggérera de passer au TAO par voie orale quelques jours avant votre départ pour s'assurer que vous avez la bonne dose et que vous vous sentez bien. Si vous devez sortir de la ville sans préavis (en raison d'une urgence familiale, par exemple), informez votre médecin sur-le-champ.