



Toxicomanie aux médicaments : rôle du médecin

🕒 paru le 06/05/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Il ne faut pas confondre toxicomanie (addiction) et dépendance.

On parle de dépendance à un médicament lorsque l'arrêt d'un médicament devenu inutile provoque des signes de sevrage. C'est par exemple le cas lorsqu'on souhaite arrêter un traitement antidépresseur parce que la dépression est guérie. Des signes de sevrage du médicament antidépresseur apparaissent. Cela nécessite de diminuer progressivement le traitement antidépresseur.

L'addiction, c'est la répétition de conduites addictives, par exemple la consommation de médicaments. Elle est due à des envies irrépessibles, malgré une volonté et une motivation à s'abstenir. Il existe alors un besoin psychologique et/ou physique avec des signes de manque également. Il faut augmenter progressivement les doses des médicaments consommés pour ressentir les mêmes effets. On parle de tolérance et d'accoutumance. Dans l'addiction ou toxicomanie aux médicaments, la personne ne consomme pas ou ne consomme plus les médicaments dans le but de traiter une affection, même si elle souffre effectivement de cette affection, mais elle recherche les effets psychiques ou physiques des médicaments. Cela entraîne généralement des comportements inadéquats. Par exemple, elle peut essayer d'obtenir une ordonnance à tout prix, sans tenir compte des conséquences.

Les médicaments addictifs imitent l'action de certaines substances dans notre cerveau, mais avec une puissance décuplée. Ils nous permettent de nous sentir bien, de nous détendre, de ressentir du plaisir, etc. Vous pouvez développer une addiction à différents médicaments :

- Les antidouleurs opioïdes tels que la morphine, l'oxycodone, la codéine, le tramadol ;
- Les stimulants qui améliorent la concentration : les coupe-faim à action centrale, un médicament contre le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) (méthylphénidate) ;
- Les calmants : les préparations pour la toux qui contiennent des opioïdes, les somnifères (benzodiazépines) tels que l'alprazolam ou le lorazépam ;
- Les médicaments qui ont un effet euphorisant lorsqu'ils sont associés à l'alcool.

Comment la reconnaître ?

Une personne qui souffre d'addiction médicamenteuse sait très bien pour quelles plaintes les médicaments dont elle a besoin sont prescrits. Elle peut décrire ces plaintes comme elles sont décrites dans les manuels de médecine. Elle peut déclarer abuser de médicaments et souhaiter arrêter, mais qu'elle en a besoin le temps de traverser cette période difficile.

La personne qui souffre d'addiction tentera de susciter la sympathie en parlant d'histoires émouvantes, en simulant des problèmes physiques tels que des douleurs dans la nuque, des migraines ou des calculs rénaux et en présentant des preuves de sa maladie tels que des rapports médicaux. Un certain nombre de personnes ont effectivement la maladie qu'elles prétendent avoir.

Les symptômes caractéristiques des personnes qui souffrent d'addiction médicamenteuse sont les pertes de mémoire en cas d'utilisation de fortes doses et les comportements autodestructeurs, revendicateurs et menaçants.

Une personne qui souffre d'addiction médicamenteuse consulte rarement son propre médecin, mais régulièrement plusieurs autres médecins (« shopping médical »). Elle peut menacer directement le médecin, par la violence ou le chantage. Elle choisit souvent de jeunes médecins ou des médecins disposés à rédiger des ordonnances en échange d'un gain financier.

Que peut faire le médecin ?

Si le médecin suspecte une addiction médicamenteuse, il en parlera à la personne. Il tentera de comprendre la situation et d'offrir son aide. Le médecin expliquera que, bien que les signes de sevrage puissent être gênants, ils menacent rarement le pronostic vital. Les fortes doses de somnifères (benzodiazépines) sont cependant associées à un risque de crise d'épilepsie. Par contre, en cas de consommation abusive incontrôlable, il y a un risque élevé de décès par overdose.

Si la personne exige une ordonnance, le médecin ne cèdera pas sous la menace. Il peut immédiatement faire appel à la police et déclarer le chantage aux autorités.

Le médecin examinera soigneusement la personne, lui proposera éventuellement un rendez-vous dans un centre spécialisé et l'aidera pendant sa réhabilitation. Il peut prescrire des médicaments de secours contre la douleur ou des alternatives en cas de troubles du sommeil.

Certains utilisateurs de somnifères (benzodiazépines) ont réellement besoin du médicament de manière régulière, pour soulager une anxiété grave et chronique. Le médecin contrôlera dès lors régulièrement s'il y a un risque et des signes de consommation abusive et, si nécessaire, interviendra immédiatement tout en offrant son soutien à la personne.

Une personne qui souffre d'addiction médicamenteuse et qui se trouve dans un état psychologique perturbé peut nécessiter un traitement à l'hôpital. Une fois à l'hôpital, les examens peuvent être effectués avec l'accord de la personne, ou sous contrainte selon son état et la législation en vigueur.

Les questions suivantes permettent de faire le point sur l'addiction :

- Quand les médicaments ont-ils été prescrits pour la première fois et pour quelle raison ?
- Quand la situation vous a-t-elle échappé ?
- Quand avez-vous commencé à abuser des médicaments ?
- Quelle était la part de la dose journalière prescrite par le médecin ?
- Quelle était la part achetée de manière illégale ?

Les médicaments destinés à maîtriser le processus de sevrage et les symptômes qui y sont associés sont délivrés soit sous surveillance dans un centre spécialisé, soit par le pharmacien en concertation avec le médecin. Le médecin contrôlera l'évolution de la personne d'assez près.

L'objectif est de stabiliser la consommation abusive de médicaments afin de briser le cercle vicieux du besoin croissant de médicaments et des overdoses qui en découlent et d'éviter les signes de sevrage tels que les convulsions ou les états de confusion extrême (délire).

La vitesse à laquelle la dose de médicaments est réduite est différente d'une personne à l'autre. Si la personne présente une addiction à plusieurs substances, les chances de réussite de la désintoxication peuvent être réduites à néant du fait que la personne retombe dans la consommation abusive d'alcool. Dans ce cas, le traitement de l'alcoolisme doit être intensifié, par exemple par l'administration de médicaments sous surveillance. Si ces mesures échouent, la personne peut être admise dans un centre spécialisé.

Le traitement de l'addiction aux antidouleurs de type opioïde (dérivés de la morphine) est en principe identique au traitement de l'addiction aux somnifères, moyennant une réduction progressive de la dose.

Si les symptômes de sevrage sont trop invalidants, ils peuvent être atténués par l'administration de clonidine. Si l'envie d'antidouleurs semble de nouveau s'intensifier après le soulagement des signes de sevrage, la naltrexone peut être utilisée pour éviter une rechute.

Si l'arrêt des antidouleurs de type opioïde échoue à plusieurs reprises, l'addiction peut dans certains cas être interprétée comme une addiction chronique aux opioïdes, qui justifie un traitement de substitution des opioïdes. Un

traitement par méthadone peut alors être mis en place sous suivi médical. La législation nationale et d'autres réglementations locales fournissent des informations plus détaillées sur le sujet.

En savoir plus ?

- [Somnifères ou tranquillisants, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Somnifères et calmants, réfléchissez avant de consommer – AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Antidouleurs et automédication – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)
- [Mi-ange Mi-démon Bon usage du médicament pour les ados – Solidaris – Mutualité Socialiste](#)
- [Opioïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Benzodiazépines – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Méthylphénidate – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Médicaments de la dépendance aux opioïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Clonidine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Naltrexone – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Infor-Drogues – Une autre écoute](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Prise en charge de l'addiction aux médicaments en première ligne' \(2000\), mis à jour le 08.09.2017 et adapté au contexte belge le 14.04.2019 – ebpracticenet](#)