

## METHADONE ET CONFINEMENT LIE AU COVID-19 : ASSURER LA CONTINUITÉ DU TRAITEMENT TOUT EN MAINTENANT LA SÉCURITÉ DE SON USAGE

**Dans le contexte actuel, le Réseau Français d'Addictovigilance appelle à la vigilance de tous sur la nécessité de faciliter l'accès à la méthadone, médicament essentiel, tout en maintenant la sécurité de son usage pour éviter la survenue de surdosages, d'arythmies cardiaques, et de décès.**

Le confinement a conduit à modifier le fonctionnement des structures et les habitudes des usagers. L'isolement, les modifications de prises en charge et d'accessibilité aux produits et aux outils de réduction des risques peuvent être particulièrement anxiogènes pour les patients/usagers et préjudiciables pour leur santé. Des mesures dérogatoires ont été mises en place pour assurer la continuité des traitements y compris la méthadone et éviter la survenue de sevrage (arrêté du 23 mars 2020)<sup>1</sup>. Depuis sa commercialisation, les modalités d'accès à la méthadone sont encadrées en raison de ses **propriétés pharmacologiques, du risque de surdosage, et de sa dangerosité**. Son effet agoniste complet des récepteurs opioïdes de type  $\mu$  expose en cas de surdosage opioïde à un effet dépresseur respiratoire et sédatif majeur. La méthadone bloque les canaux potassiques HERG au niveau cardiaque, **exposant à des allongements de l'intervalle QT**. Cet effet est **dose-dépendant, peut conduire à des troubles graves du rythme cardiaque avec risque de torsades de pointes, souvent en raison d'une association médicamenteuse**. De plus son métabolisme par de nombreux cytochromes P450 explique la variabilité interindividuelle et le risque d'interactions médicamenteuses pharmacocinétiques (notamment avec le ritonavir, testé actuellement dans le COVID-19).

Le dernier rapport national d'addictovigilance a souligné l'augmentation constante des décès et des surdosages impliquant la méthadone, de son mésusage et de son obtention illégale<sup>2,3</sup>. De 2008 à 2017, la méthadone a été la cause directe d'au moins **1 111 décès** (cause confirmée par autopsie et analyse toxicologique d'après le dispositif DRAMES<sup>4</sup>), avec un maximum de 160 décès en 2017, et reste la première substance numériquement impliquée lors de ces décès en France devant l'héroïne, la cocaïne et la buprénorphine<sup>3</sup>. Ces décès surviennent dans différents contextes (sujets naïfs ou consommateurs occasionnels, à l'instauration trop rapide du traitement, surconsommation, association avec des dépresseurs respiratoires, injection intraveineuse..).

**Ces risques d'overdose, d'arythmies cardiaques, de décès peuvent être augmentés lors du confinement :**

- Du fait du risque de quantités dispensées plus importantes, de « stockage » de méthadone, de consommation de quantités plus importantes de méthadone ou d'autres dépresseurs respiratoires (alcool, benzodiazépines, autres opioïdes...), de recours à une obtention illégale, de surdosage en cas de reprise de méthadone après quelques jours d'arrêt et d'intoxication grave chez l'enfant

- **Le risque d'allongement du QT avec la méthadone est majoré en cas d'augmentation des doses et en cas d'association avec d'autres médicaments ou substances qui allongent également le QT** : la cocaïne, la dompéridone, des antibiotiques (macrolides : érythromycine, clarithromycine...), des antidépresseurs (citalopram, escitalopram..), des antihistaminiques (hydroxyzine..), des antipsychotiques (halopéridol, quétiapine...), des antiparasitaires (chloroquine,...) de même que des médicaments actuellement testés dans le COVID-19 en milieu hospitalier (hydroxychloroquine, azithromycine, lopinavir/ritonavir)

Pour diminuer ces risques, il est important de mettre en garde contre l'achat de ces médicaments en dehors du circuit pharmaceutique (internet,...) et de documenter une exposition éventuelle à l'usage de méthadone lors de toute prise en charge notamment pour le COVID-19. Enfin toute personne sous méthadone devrait avoir à sa disposition de la naloxone, de manière générale et encore plus dans ce contexte particulier<sup>6</sup>.

La mise en place médicalisée et la poursuite d'un traitement par méthadone sont un **facteur protecteur du risque de surdosage** chez des sujets dépendants aux opioïdes dans le cadre de prise en charge personnalisée globale. Il doit le rester dans le contexte actuel du confinement avec l'aide, l'implication et la vigilance de tous.

<sup>1</sup> Arrêté du 23 mars 2020 en cliquant [ICI](#)

<sup>2</sup> Bulletin national d'Addictovigilance. Soyons plus que jamais vigilants avec la Méthadone. Mai 2018 (accessible via [www.addictovigilance.fr](http://www.addictovigilance.fr) en cliquant [ICI](#))

<sup>3</sup> Comité Scientifique Permanents Psychotropes, Stupéfiants et Addictions du 06 février 2020

<sup>4</sup> DRAMES « Décès en Relation Avec les Médicaments Et les Substances » (résultats accessible via [www.addictovigilance.fr](http://www.addictovigilance.fr) en cliquant [ICI](#))

<sup>5</sup> liste complète des interactions sur la base de données publique des médicaments en cliquant [ICI](#)

<sup>6</sup> Documents de formation sur naloxone sur les sites des laboratoires (en cliquant sur [Nalscue®](#) ou [Prenoxad®](#)) et formation en ligne « Apprendre en une heure à sauver une vie » de l'association SAFE en cliquant [ICI](#)