

Zoom sur les connaissances, pratiques, difficultés et besoins

Quelles données d'addictovigilance ? ([bulletin](#) et [vidéo](#)).

- ✓ **Augmentation** des consommations associées de cocaïne/crack parmi les consommateurs de méthadone
 - **26%** des consommateurs de méthadone en 2022 (versus 12% en 2008 ; données OPPIDUM 2022)
- ✓ Cette association peut conduire à des **tableaux cliniques plus sévères** voire des décès :
 - **44%** des consommateurs de méthadone ayant des complications sanitaires graves ont consommé de la cocaïne (données des notifications spontanées)
 - **22%** des décès liés à la méthadone sont également liés à la cocaïne (données DRAMES 2022)

Quels risques sanitaires ?

La méthadone, en plus de ses effets dépresseurs respiratoires et sédatifs, peut entraîner : **des effets cardiaques** (blocage des canaux potassiques hERG), **des effets sérotoninergiques** (inhibition de la recapture de la sérotonine). Récemment, le [RCP](#) de la méthadone a été modifié avec en particulier un focus sur le risque de surdose et la naloxone, un focus sur la cocaïne et des précisions sur le risque cardiaque.

➡ **L'association méthadone + cocaïne/crack augmente : le risque de troubles du rythme cardiaque, le risque sérotoninergique**

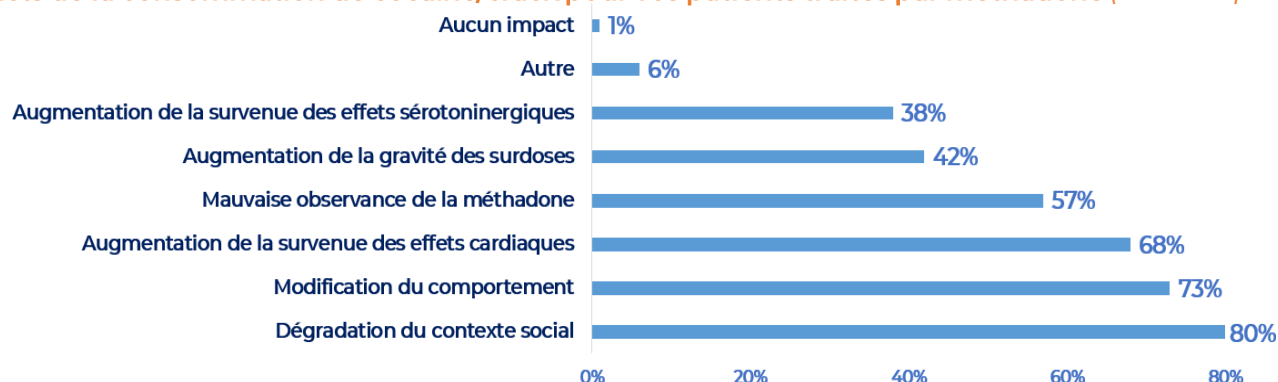
Un état des lieux des connaissances, pratiques, difficultés et besoins sur les risques liés à l'**association méthadone – cocaïne/crack** a été réalisé, avec un focus sur les effets cardiaques et sérotoninergiques. Chaque CEIP-Addictovigilance a proposé sur son territoire un questionnaire en ligne anonyme aux médecins, infirmiers et IPA spécialisés en addictologie, du 07/04 au 07/05/2025.

Information sur la méthadone et la consommation de cocaïne/crack

154 médecins et **206** infirmiers ont participé à cette étude :

- ✓ **40%** des professionnels ont suivi **plus de 50 patients** traités par méthadone en 2024
- ✓ **38%** des médecins ont indiqué que la dispensation de méthadone était réalisée **uniquement en officine**
- ✓ **27%** des professionnels ont signalé que **plus de 50% des patients traités par méthadone consommaient également de la cocaïne** (43 % ont estimé cette proportion entre 25 et 50%)

Impacts de la consommation de cocaïne/crack pour vos patients traités par méthadone ([retour des professionnels](#)) :



Les difficultés et besoins pour la prise en charge des consommateurs de méthadone

76% des professionnels rapportent des **freins** dans l'accompagnement des consommateurs :

- **28%** manque d'outils pratiques pour guider dans la prise en charge
- **22%** formation insuffisante
- **18%** manque d'expérience pour être à l'aise.

D'autres freins cités concernant :

- délais de prise en charge, manque de médecins, absence de soutien psychiatrique, difficulté à trouver une pharmacie, difficultés pour réaliser un ECG ou obtenir un avis cardiologique
- retour au sirop en cas de mésusage, gestion des interactions médicamenteuses...
- contexte social des consommateurs.

76% des professionnels rapportent des **Besoins** : **formations** (23%), **outils pratiques** pour guider la prise en charge (47%); **supports d'information pour les patients** (48%). Ces besoins concernent en particulier les interactions et le risque d'effets cardiaques.

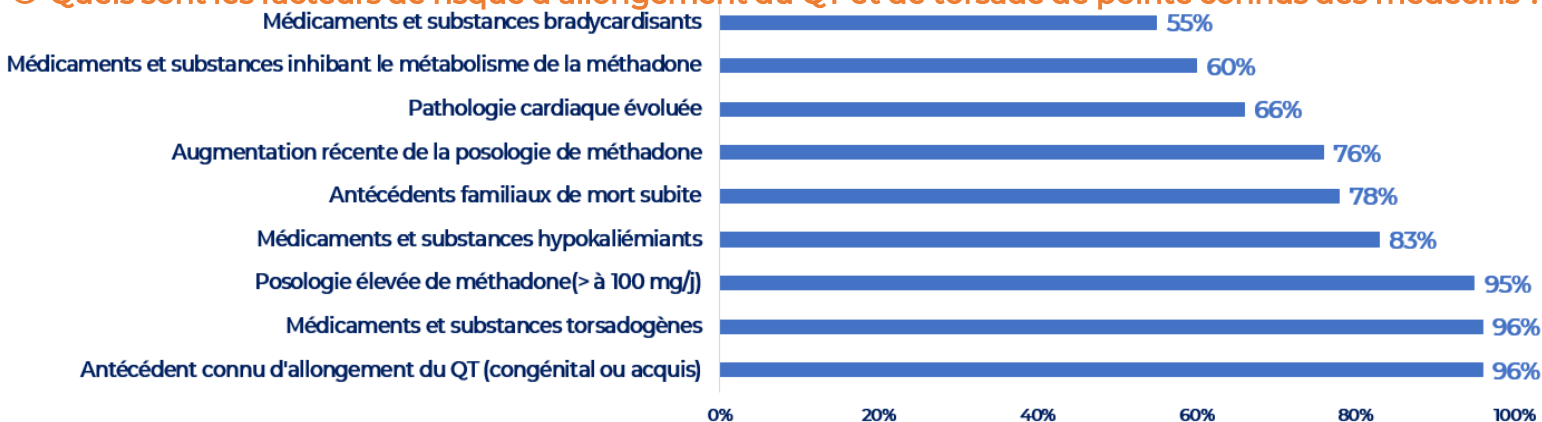
Focus sur le syndrome sérotoninergique

- ✓ **60%** des médecins ont connaissance du risque de syndrome sérotoninergique avec la méthadone
- ✓ **13%** ont déjà observé un syndrome sérotoninergique chez leurs patients depuis qu'ils prescrivent la méthadone

Focus sur les effets cardiaques

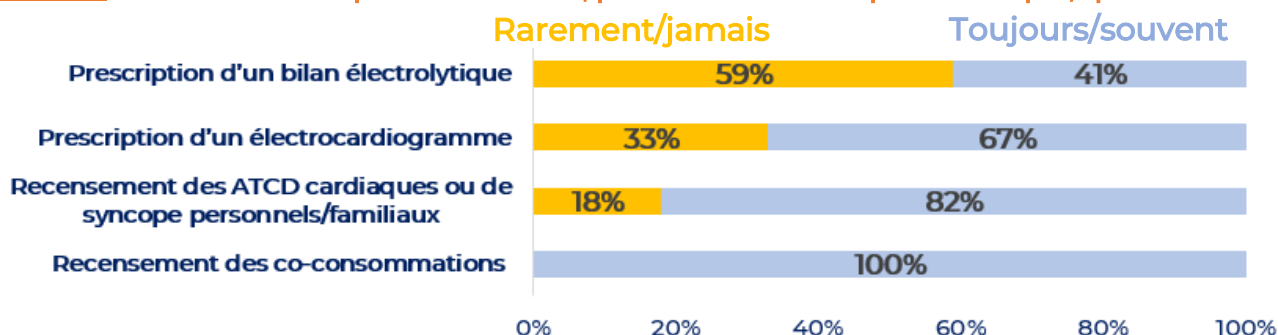
24% des médecins ont observé des effets cardiaques chez leurs patients sous méthadone en 2024.

① Quels sont les facteurs de risque d'allongement du QT et de torsade de pointe connus des médecins ?

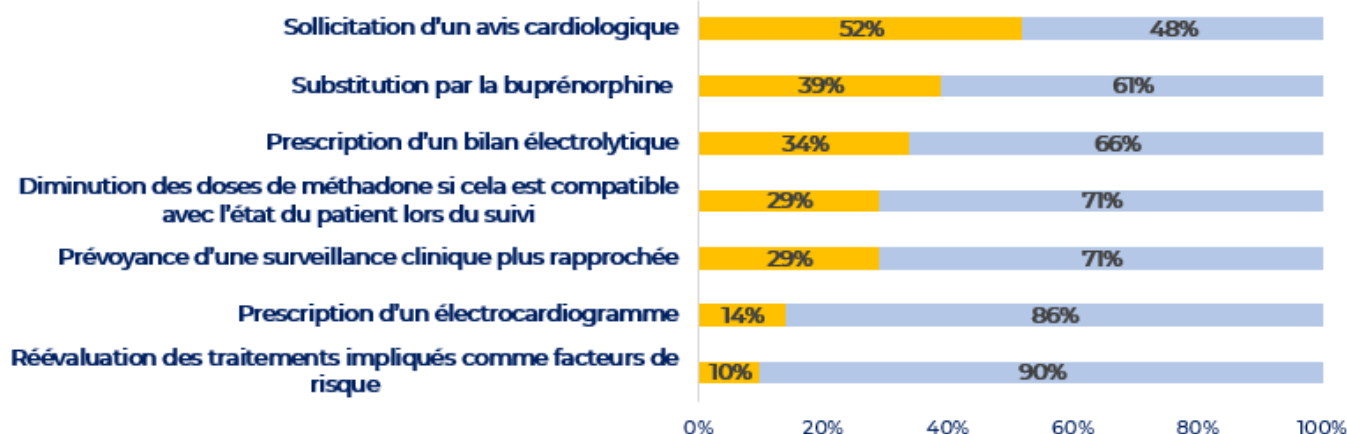


Quelle connaissance des interactions ? sur une échelle de 0 (pas du tout) à 5 ou à 10 (tout à fait) des médicaments et substances susceptibles (d'après une liste) : d'inhiber le métabolisme de la méthadone : 2,5/ 5 ; d'entraîner des torsades de pointes : 6,1/10 ; une bradycardie : 5,1/10 ; une hypokaliémie : 5,0/10

② A l'instauration d'un traitement par méthadone, pour évaluer le risque cardiaque, que faites-vous ?

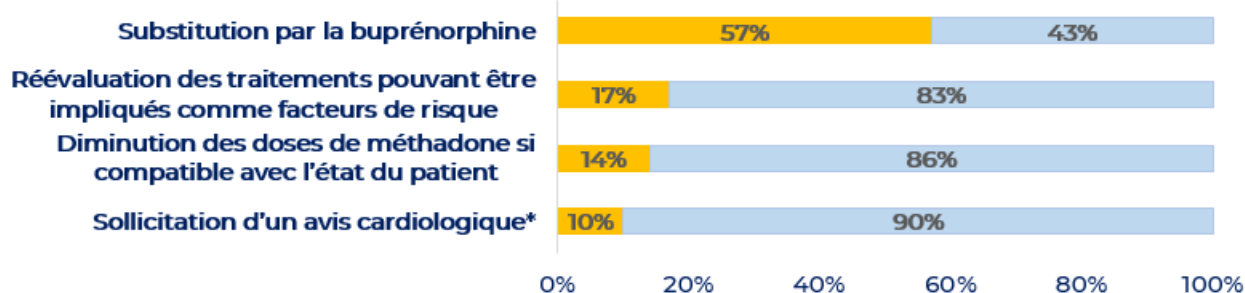


③ En cas de présence d'un ou plusieurs facteurs de risque d'allongement du QT, que faites-vous ?



④ Si votre patient présente un allongement marqué de l'intervalle QT (> 500 ms), que faites-vous ?

De nombreux médecins ont indiqué ne jamais avoir été exposés à ce type de situation



Remerciements

Nous remercions chaleureusement tous les médecins, Infirmiers en pratique avancée, et infirmiers exerçant dans des structures spécialisées en addictologie ayant répondu au questionnaire.

Etude portée par le CEIP-Addictovigilance de Marseille
 en collaboration avec le CEIP-Addictovigilance de Montpellier
 et déclinée sur le territoire par les 13 CEIP-Addictovigilance
 Plus d'informations: <https://addictovigilance.fr/centres/>