

Buprénorphine à action prolongée : Observance, modifications des comportements, arrêts des traitements suivi de 54 patients initiés pendant deux ans

P.Melin ^(1, 2, 3) ; H.Bensmail ⁽¹⁾ ; M. Abusaada ⁽¹⁾ ; Z.Aguidi ⁽¹⁾ ; Y. Kort ⁽¹⁾ ; C. Deleigue ⁽¹⁾
 (1)CHG Saint Dizier ; (2)Addiction France 52; (3)SOS hépatites & maladies du foie fédération

Introduction

les BAP(buprenorphine à action prolongée) sont une nouvelle approche thérapeutique qui pour des raisons de prises en charge a du mal à se généraliser. Les expériences françaises sont limitées. Cette série monocentrique pose des questions.

Méthodes

54 patients placés sous traitement de substitution par BAP à l'hôpital de Saint Dizier ont été suivis de janvier 2023 à Décembre 2024.

Ce groupe comprend 42 hommes (de 20 à 66 ans) et 12 femmes (25 à 64 ans). Auparavant, 43 étaient sous buprenorphine, 7 sous méthadone et 4 consommaient des opiacés sans bénéficier de traitement de substitution. Ces patients viennent faire leur injection une fois par mois en hôpital de jour, ce qui permet d'évaluer leurs impressions par rapport au traitement et d'en tirer des conclusions à différents niveaux : Rétention, impact sur les overdoses, arrêt spontané.

Résultats et discussion

Concernant la Rétention :

À six mois, 41 patients étaient toujours sous traitement, soit un taux de rétention de 75,9%, ce qui est conforme à la littérature.

Quand on analyse le devenir des patients qui ne sont plus sous traitement :

1 patient est décédé, 4 patients sont incarcérés, 1 en orientation, 2 sont repassés à la buprenorphine mais sont toujours suivis, 1 fin de prise en charge.

Concernant les arrêts de traitement :

3 patients ne sont plus sous traitement par BAP et la recherche de drogue urinaire est négative. Le suivi nous dira s'il s'agit de guérison.

Quant aux Overdoses :

Dans les 6 mois précédant l'introduction de BAP, 8 overdoses ont été retrouvées. 3 après la mise sous BAP, parmi eux, 2 avaient stoppé leur traitement.

Ces résultats portent sur l'expérience d'un seul centre mais vont dans le sens des publications internationales.

Le taux d'arrêt spontané du traitement par BAP se situe probablement à un niveau de 5%, des études observationnelles complémentaires seront nécessaires pour confirmer ce chiffre.

Difficile de considérer en échec les patients décédés ou repassés à la buprenorphine. Si on retient les patients perdus de vue ou incarcérés, on observe un taux de rétention à 85%.

Conclusion

Les traitements par BAP pourraient avoir une incidence sur la prévalence des overdoses et serait une façon supplémentaire de s'intégrer dans une véritable stratégie de RDR pour les usagers de drogues dépendants aux opiacés. Le panel de patients est, certes, modeste, mais permet de constater la bonne observance de ce mode de substitution. L'avenir nous dira si ces chiffres sont confirmés