

6 CONSEILS POUR REDUIRE LES RISQUES

Prenez contact avec un médecin si vous souhaitez mettre en place un traitement de substitution.

Parlez de votre consommation d'alcool avec le médecin prescrivant le traitement de substitution afin de pouvoir adapter votre traitement.

En cas de sensation de manque d'opiacés, pouvant être lié à la consommation d'alcool, voyez avec votre médecin les possibilités de fractionner les prises de méthadone.

Ne diminuez pas rapidement les posologies de méthadone dans un contexte de consommation d'alcool.

Veillez à étaler vos consommations d'alcool car avec l'alcool les effets de la méthadone se font sentir plus rapidement, mais durent moins longtemps.

Prévenez les professionnels de santé que vous rencontrez du traitement de substitution en cours pour que les traitements prescrits soient adaptés.

Si quelqu'un a un malaise, il faut demander des secours immédiatement (SAMU 15 ou 112), le placer en position latérale de sécurité, s'assurer qu'il n'avale pas sa langue et veiller à ce qu'il ait de l'air frais.

CONTACTS

Nom de la structure

(Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)

Adresse postale

Numéro de téléphone



Nom de la CJC associée^[Bis]

(Consultations pour jeunes consommateurs de cannabis

et autres substances psychoactives)

Adresse postale + téléphone

LOGO AUTRE STRUCTURE

D'ACCOMPAGNEMENT

Nom d'une autre structure d'accompagnement

Adresse postale

Numéro de téléphone

LOGO AUTRE STRUCTURE D'ACCOMPAGNEMENT ou dispositif

Nom d'une autre structure d'accompagnement

Adresse postale

Numéro de téléphone

Nom de la structure

La Réduction des Risques Alcool

INTERACTIONS

Alcool - Méthadone

Une interaction désigne la réaction réciproque de deux phénomènes l'un sur l'autre.



* La méthadone est classée comme stupéfiant, son usage est toléré exclusivement dans un cadre thérapeutique, le détournement à des fins récréatives est interdit. A ce titre, ce détournement expose au risque de poursuites judiciaires.

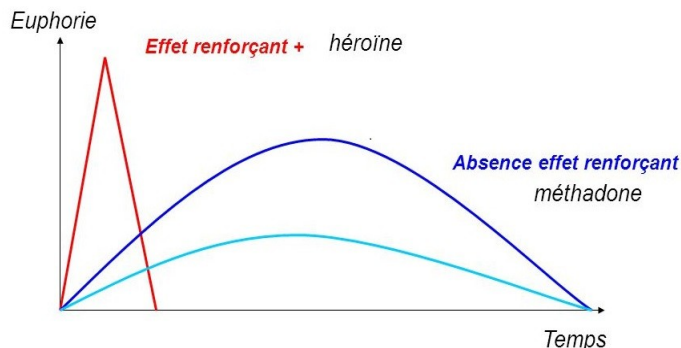
Adresse et contact de la structure

QU'EST-CE DONC ?

Alcool et méthadone font tous les deux partie de la famille des **dépresseurs**. Un dépresseur a pour effet de ralentir le fonctionnement du Système Nerveux Central.

L'alcool : Utilisé depuis des siècles dans notre civilisation, l'alcool est obtenu par fermentation des végétaux riches en sucres (raisin—vin, pomme—cidre, céréales—bière) ou par distillation (canne à sucre—rhum).

La méthadone : La méthadone est une substance synthétique de la famille des opiacés qui agit sur les mêmes récepteurs que la morphine et l'héroïne. Utilisée comme traitement de substitution à l'héroïne, la méthadone a une durée d'efficacité plus longue que cette dernière ce qui permet de tenir plus longtemps avec une seule prise par jour sans ressentir les symptômes de manque (24 à 36 heures).



Qu'est-ce que la Buprénorphine (Subutex)?

La Buprénorphine se fixe elle aussi sur les mêmes récepteurs que la morphine mais elle les active partiellement. Elle se présente sous forme de comprimé à laisser fondre sous la langue et est également utilisée comme traitement de substitution à l'héroïne.

Les traitements de substitution nécessitent un suivi médical adapté.

LES EFFETS, C'EST QUOI ?

La prise d'alcool augmente l'effet de la méthadone mais réduit sa durée d'action. Il arrive alors que l'utilisateur retrouve une forme de mini effet-flash à la prise. Cependant, comme la méthadone est métabolisée plus rapidement en cas de prise d'alcool intensive, cela peut mener à des états de manque :

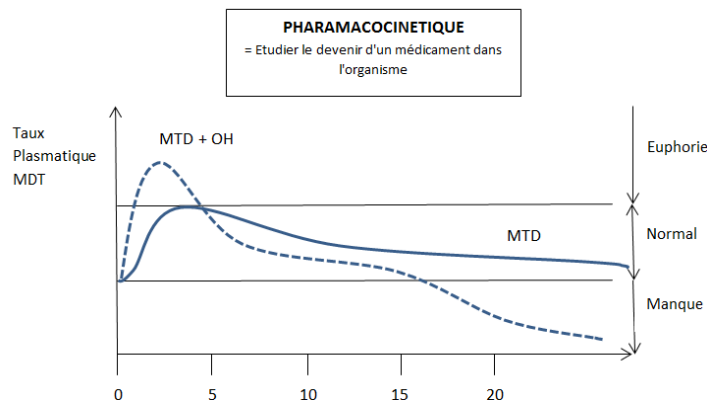
« L'alcool me brûlait la méthadone beaucoup plus vite que quand je buvais de la flotte, je pouvais me retrouver en chien au bout de 12 heures alors qu'à jeun le traitement me tenait 24 heures. »

« Pire, l'alcool provoquait l'accélération de la métabolisation de la méthadone et du coup j'avais des débuts de manque. »

(Paroles d'usagers).

Effectivement, l'alcool réduit la durée d'efficacité de la méthadone ce qui peut provoquer un manque d'opiacé. Pour éviter cette sensation de manque, il est conseillé de fractionner les prises de méthadone après en avoir parlé avec votre médecin.

Il est également conseillé de ne pas diminuer trop rapidement les posologies de méthadone en contexte de consommation d'alcool. En effet, l'alcool pouvant être utilisé pour pallier le manque, un dosage trop faible de méthadone peut entraîner une augmentation de la consommation d'alcool. Il est donc important de réajuster les posologies en fonction de l'évolution



MAIS C'EST AUSSI...

L'alcool potentialise les effets de la méthadone. Les effets psychotropes peuvent, de ce fait, eux aussi s'accroître (sommolence, confusion, étourdissements, troubles de la vigilance et de l'attention, etc.) :

« L'alcool mélangé à la métha induisait aussi une somnolence [...] ça avait des effets très marqués sur la durée de couverture de la métha! Les soirs où je buvais, j'étais toujours réveillé par un début de manque, ce qui ne m'arrivait jamais sinon! »

(Parole d'usager).

Ensuite, le fait d'associer alcool et méthadone augmente les risques de troubles du rythme cardiaque (palpitations, malaise, arrêt cardiaque).

Qu'en est-il de l'alcool contenu dans les flacons de méthadone ?

Un flacon de méthadone contient en alcool un 48ème de ce que contient un verre d'alcool moyen. Cela représente 1/4 de cl de vin ou encore 1/2 cl de bière. Cette quantité d'alcool peut être considérée comme négligeable et n'est pas suffisante pour que les effets de l'alcool entre en interaction avec ceux de la méthadone.

Y-a-t-il des interactions entre traitements de régulation de la consommation d'alcool (Selincro®, Revia®, Baclofène) et méthadone?

Selincro® (nalmefène) et Revia® (naltrexone) sont des molécules anti-opiacées, qui interagissent avec les traitements de substitution et qui peuvent créer un état de manque. Ils sont contre-indiqués en cas de traitement par méthadone. Cela n'est pas le cas du Baclofène, qui est compatible avec un traitement par méthadone.