

ECHO[®] CHUM

Troubles concomitants

Programme de télémentorat accrédité
par le DPC de l'Université de Montréal

Stimulants et perspectives d'avenir
20 mai 2025

D^r Simon Dubreucq

Remerciements Dr Didier Jutras-Aswad

Psychiatrie des toxicomanies, CHUM

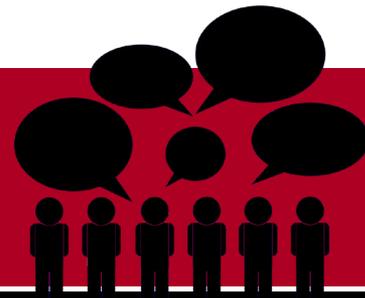
RÉSEAU UNIVERSITAIRE
INTÉGRÉ DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX



Université
de Montréal



Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels



Nom du conférencier : Dr Simon Dubreucq

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.

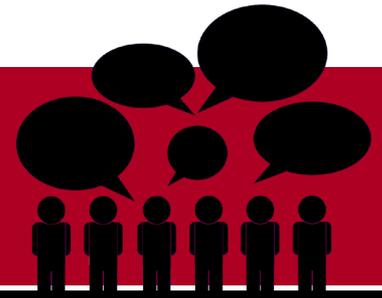
Quiz pré-test



Q1 Vrai ou Faux

Les nouvelles données scientifiques justifient d'utiliser des psychostimulants de prescriptions en première ligne de traitement chez les patients souffrant d'un trouble d'usage à la cocaïne grave

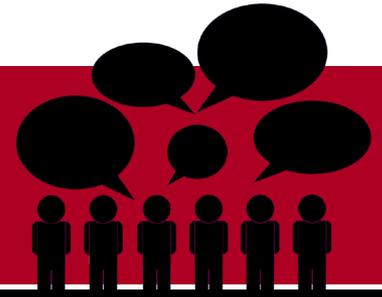
Quiz pré-test



Q2: Vrai ou faux

La gestion des contingences est l'approche psychosociale pour laquelle il y a le plus de données sur son efficacité dans le trouble d'usage aux stimulants

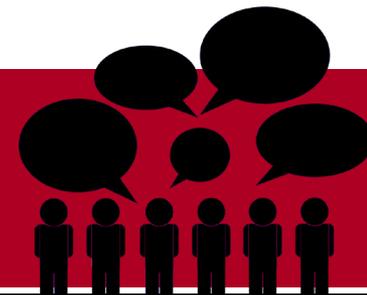
Objectifs



Permettre aux partenaires de :

- 1 Résumer les grandes lignes de traitement du trouble d'usage des stimulants
- 2 Se familiariser avec les traitements émergents
- 3 Discuter des perspectives d'avenir dans le traitement des troubles d'usage des stimulants

Les stimulants



Substances illicites

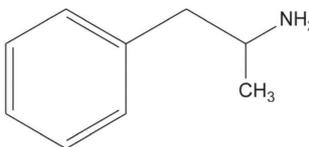
Cocaine

- Dérivé de la feuille de coca
- Poudre blanche
- Crack/freebase
- Inhibition de la recapture de dopamine (DAT)
- Demie vie 1 h

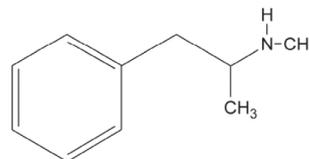
Amphétamines et méthamphétamines

- Speed
- Crystal Meth
- Inhibition de la recapture de dopamine (DAT)
- Libération directe de dopamine
- Méthamphétamines demie-vie 10-12h

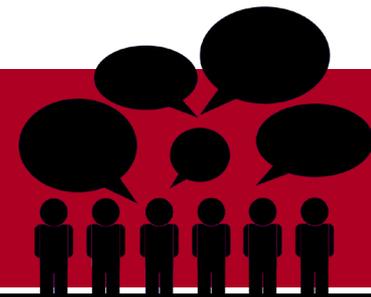
Amphetamine



Methamphetamine



Les stimulants



Psychostimulants de prescriptions-rappel

Méthylphénidate

Inclus courte action (ex: Ritalin)

Action prolongée (ex: Concerta, Biphentin, Foquest)

Amphétamines

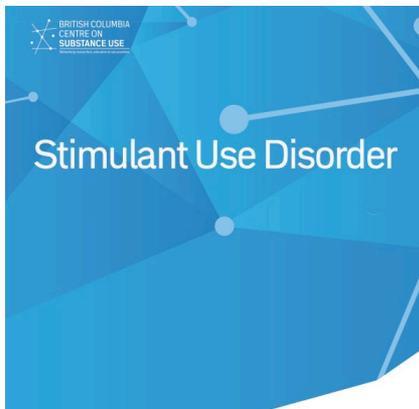
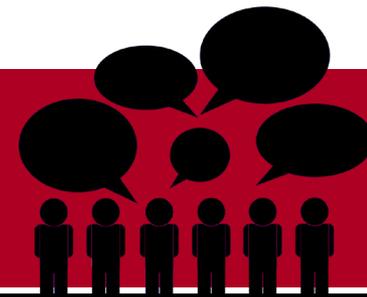
Dextroamphétamines Sulphate (Dexedrine)

Amphetamine and Dextroamphetamine (Adderall)

Lisdexamfetamine (Vyvanse)

Guides de pratiques

Psychostimulants



Practice Update

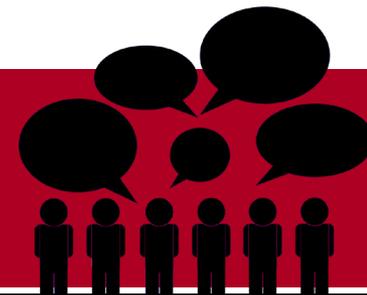
June 2022



The ASAM/AAAP
CLINICAL PRACTICE GUIDELINE ON THE
**Management of
Stimulant Use
Disorder**



Traitements



Intoxication

Traitement de soutien et environnement sécuritaire

Surveiller les risques cardio-vasculaires

Gérer les complications

Symptômes psychotiques/agitation

Cellulites/abcès

Endocardites

ITSS (VIH, Hépatites C...)

Sevrage

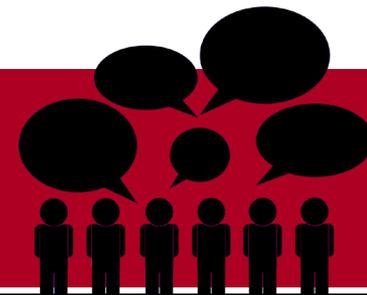
Soutien

Environnement sécuritaire

Surveiller le risque suicidaire

Prévoir « l'après sevrage »

Traitements



Psychosocial

Gestion des contingences a le + de données

Combinaison avec

TCC

Modèle « Matrix »

*Combinaison de TCC, éducation à la famille, counseling et
12 étapes*

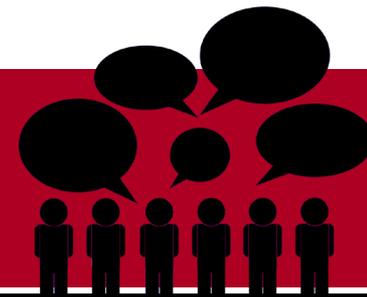
Approches de renforcements par la communauté

Réduction des méfaits

Entretien motivationnel pour favoriser la motivation au
traitement

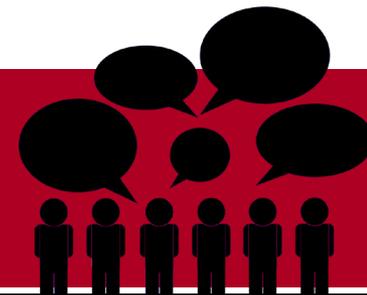
Traitement du trouble d'usage

Pharmacologique



Aucun traitement approuvé au Canada

Traitement du trouble d'usage

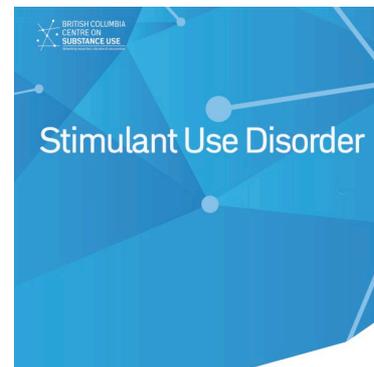


Pharmacologique

Suite à une évaluation complète
Selon le jugement clinique
Selon préférences du patients
Considérer en usage « hors indication »

Mirtazapine
Naltrexone + bupropion

Prescription de stimulants pas vue comme un traitement basé sur les données probantes à ce stade-ci
mais section sur possible usage réduction des méfaits



Practice Update

June 2022

Guide de pratique ASAM

ATTENTION, il ne s'agit pas d'un guide canadien

Pharmacologie **peut être considérée**

Si usage de pharmacologie:

Ratio risque-bénéfice

Suivi de l'impact sur les symptômes et le fonctionnement

Adhésion et risques de mésusage

Pour psychostimulants:

Patients avec psychose et manie généralement + grand
risques que bénéfiques

Cliniciens avec spécialisation en addiction/ expérience/
capacité de suivi serrée



The ASAM /AAP
CLINICAL PRACTICE GUIDELINE ON THE

**Management of
Stimulant Use
Disorder**



Guide de pratique ASAM

Cocaine

Bupropion

Pour favoriser l'abstinence

Considérations supplémentaires si:

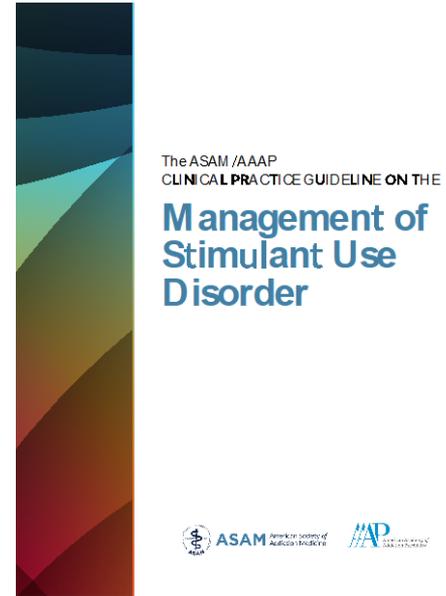
Tabagisme et trouble dépressif

Topiramate

Pour favoriser la réduction

Considérations supplémentaires si:

TU ROH comorbide



Guide de pratique ASAM

Amphétamines/métamphétamines

Bupropion

Si usage moins 18 jours par mois

Favoriser réduction

Naltrexone + bupropion

Favoriser réduction

Considérations supplémentaires si:

TU ROH, tabagisme, dépression

Topiramate

Favoriser réduction

Considérations supplémentaires si:

TU ROH

Mirtazapine

Favoriser réduction

Considérations supplémentaires si:

Dépression



The ASAM /AAP
CLINICAL PRACTICE GUIDELINE ON THE

Management of Stimulant Use Disorder



ASAM American Society of
Addiction Medicine



RÉSEAU UNIVERSITAIRE
INTÉGRÉ DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX



Université
de Montréal



Projet
ECHO
Centre hospitalier
de l'Université de Montréal



Guide de pratique ASAM

Cocaine – prescription psychostimulants

Modafinil

Si pas de TU ROH

Rétention en traitement et réduction de l'usage

Topiramate + sels d'amphétamines longue durée

Réduire cocaïne et craving

Considérations supplémentaires si

TDAH, TU ROH

Amphétamines longue action

Promouvoir l'abstinence

Considérations supplémentaires si TDAH

Dosage aux doses maximales TDAH voir supérieures

Pas de recommandations pour méthylphénidate



The ASAM /AAP
CLINICAL PRACTICE GUIDELINE ON THE

Management of Stimulant Use Disorder



ASAM American Society of
Addiction Medicine



RÉSEAU UNIVERSITAIRE
INTÉGRÉ DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX



Université
de Montréal



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal



Guide de pratique ASAM

Amphétamines/métamphétamines

Méthylphénidate longue action

Pour réduire l'usage

Considérations supplémentaires si

TDAH, usage + de 10 jours par mois

Doses maximales TDAH ou supérieures

Pas de recommandations pour amphétamines de prescription



The ASAM /AAP
CLINICAL PRACTICE GUIDELINE ON THE

**Management of
Stimulant Use
Disorder**



Addition of high dose Stimulant and engagement-focused Contingency management, alone and in combination, to treatment as usual for the management of METHamphetamine use disorder (ASCME): a pan-Canadian multisite randomized controlled trial

Lead PI: D Jutras-Aswad; site PIs: P Bach, S Davidson, B Le Foll, G Poulin

Funding: Canadian Institutes of Health Research/Canadian Research Initiative in Substance Misuse

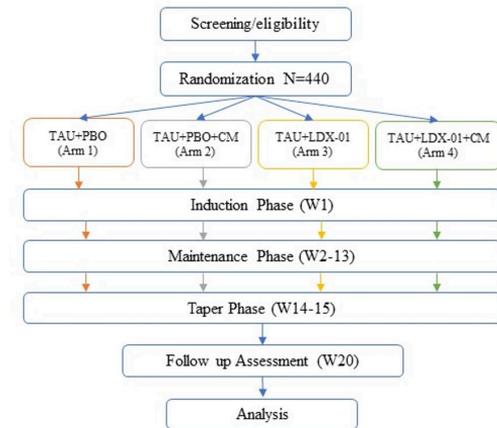
But: déterminer si l'ajout d'une haute dose de lisdexafétamine (LDX) (jusqu'à 250 mg) et de gestion des contingences (CM) seul ou en combinaison au TAU réduit l'usage de MA et améliore d'autres outcome chez les personnes ayant un trouble d'usage aux MA modéré à sévère

Essai clinique randomisé à double insu pour LDX et ouverte pour CM

4 bras (vise N-440 soit 110 par bras)

- 1) TAU + placebo
- 2) TAU + haute dose LDX
- 3) TAU + placebo + CM
- 4) TAU + haute dose LDX + CM

15 semaines d'intervention et 4 semaines de suivi d'évaluation post-intervention



Study design

* CM, contingency management; LDX, lisdexamfetamine; PBO, placebo; TAU, treatment as usual

Quiz post-test



Q1 Vrai ou Faux

Les nouvelles données scientifiques justifient d'utiliser des psychostimulants de prescriptions en première ligne de traitement chez les patients souffrant d'un trouble d'usage à la cocaïne grave

Quiz post-test



Q2: Vrai ou faux

La gestion des contingences est l'approche psychosociale pour laquelle il y a le plus de données sur son efficacité dans le trouble d'usage aux stimulants

Références

Clinical Guideline Committee (CGC) Members; ASAM Team; AAAP Team; IRETA Team. The ASAM/AAAP Clinical Practice Guideline on the Management of Stimulant Use Disorder. *J Addict Med.* 2024 May-Jun 01;18(1S Suppl 1):1-56. doi: 10.1097/ADM.0000000000001299. PMID: 38669101; PMCID: PMC11105801.

British Columbia Centre On Substance use, Stimulant use disorder Practice Update, june 2022
https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2022/06/Stimulant-Use-Disorder-Practice-Update_June2022.pdf

Bach P, Le Foll B, Davidson S, de Kiewit A, Bakouni H, Poulin G, Ghosh M, Jutras-Aswad D. A protocol for high-dose lisdexamfetamine and contingency management, alone or in combination, for the treatment of methamphetamine use disorder: The ASCME study. *Contemp Clin Trials.* 2025 Jun;153:107916. doi: 10.1016/j.cct.2025.107916. Epub 2025 Apr 13. PMID: 40233849.

MERCI!

Pour information

Contactez

echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca

Visitez notre site :

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

