

Mythes et faits réels sur la buprénorphine pour le traitement de la dépendance aux opioïdes

Il existe des médicaments approuvés par l'Agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux (U.S. Food and Drug Administration), tels que la buprénorphine (également appelée bupe, prononcé « bioupe », et portant des noms de marque tels que Suboxone et Zubsolv), disponibles pour le traitement de la dépendance aux opioïdes (opioïd use disorder, OUD), l'arrêt ou la réduction de la consommation d'opioïdes, et la gestion des envies et des symptômes de sevrage. Continuez de lire pour en apprendre davantage sur certains mythes courants et les faits réels concernant la bupe et l'OUD.

Mythes	Faits réels
Prendre des médicaments contre l'OUD c'est remplacer une dépendance par une autre.	L'OUD est un état de santé chronique pouvant être traité et géré par les médicaments. Prendre un médicament pour traiter l'OUD c'est comme prendre de l'insuline pour traiter le diabète.
Lorsqu'on prend des médicaments contre l'OUD cela veut dire qu'on n'est pas vraiment en désintoxication.	La désintoxication est un processus de changement par lequel on améliore sa santé et son bien-être, en se fixant des objectifs qu'on a identifiés pour soi-même et en faisant de son mieux pour les atteindre. La prise de médicaments tels que la bupe et la méthadone constitue une désintoxication.
Les personnes en situation d'OUD devraient être capables de cesser de prendre les opioïdes brusquement sans prendre la bupe pour traiter leur OUD. Lorsqu'on prend la bupe pour l'OUD cela veut dire qu'on a moins de volonté que les personnes qui ne prennent pas la bupe.	L'OUD est un état de santé chronique, et non une faiblesse morale, et les envies d'opioïdes sont des réactions biologiques qui surviennent quelle que soit la volonté d'une personne. Beaucoup de personnes ne sont pas capables d'arrêter ou de réduire leur consommation d'opioïdes sans prendre un médicament. L'affranchissement de l'OUD est sans rapport avec le fait qu'une personne arrête brutalement de consommer des opioïdes ou non. Les personnes qui arrêtent brusquement de consommer les opioïdes ou qui vont en désintoxication puis retournent chez elles sans commencer à prendre la bupe ou la méthadone sont à risque accru de surdose.
Le traitement à la bupe doit être interrompu ou non commencé par les personnes qui consomment activement de la drogue.	L'arrêt complet de toute consommation de drogue n'est pas nécessaire pour commencer sans danger à prendre la bupe et en bénéficier. Cependant, il est important de ne consommer aucun opioïde pendant un certain temps avant de prendre votre première dose de bupe. Discutez avec votre prestataire de soins de santé sur la façon sécuritaire de commencer à prendre la bupe afin d'éviter les symptômes de sevrage.
Le traitement à la bupe devrait être à court terme ou arrêté après un certain temps.	Il n'existe pas de durée spécifique au cours de laquelle quelqu'un devrait prendre la bupe. Les personnes en situation d'OUD devraient prendre la bupe pour aussi longtemps qu'elles en bénéficient, ce qui peut se traduire par des années ou toute leur vie. La plupart des personnes qui prennent la bupe pendant plus longtemps obtiennent de meilleurs résultats que les personnes qui prennent la bupe pendant moins longtemps.

Mythes	Faits réels
<p>La bupe n'est pas bénéfique sans psychothérapie.</p>	<p>Le traitement et la désintoxication diffèrent d'une personne à l'autre. Bien que beaucoup de personnes bénéficient de la psychothérapie, la bupe est très efficace pour le traitement de l'OUJ même lorsqu'elle est prise sans psychothérapie.</p>
<p>La bupe est fréquemment consommée abusivement (elle n'est pas prise suivant l'ordonnance ou les instructions, ou elle est prise sans ordonnance).</p>	<p>La bupe, comme d'autres médicaments, peut être consommée abusivement. Parce que la bupe est plus faible que d'autres opioïdes telles que l'héroïne ou le fentanyl, elle n'est pas généralement consommée pour se mettre en état d'euphorie. Certaines personnes prennent la bupe sans ordonnance parce qu'elles n'ont pas accès à des prestataires de traitement, et lorsqu'elles la prennent cela les aide à éviter les symptômes de sevrage ou à arrêter ou réduire leur consommation d'opioïdes.</p>
<p>Il est facile de faire une surdose de bupe.</p>	<p>Il est très difficile de faire une surdose de bupe seule. La bupe a un « effet de plafonnement », ce qui veut dire qu'après en avoir pris une certaine quantité, la prise de plus de bupe ne produira ni d'état d'euphorie ni de dépression respiratoire (respiration ralentie ou superficielle). Cela veut dire que même si une personne prend plus que la dose de bupe prescrite, cela ne causera pas plus de sédation ou de respiration ralentie. Si une personne fait une surdose de bupe, c'est généralement parce qu'elle a également pris d'autres drogues qui ralentissent la respiration, telles que les benzodiazépines ou l'alcool.</p>
<p>La bupe ne fonctionne pas si vous consommez le fentanyl.</p>	<p>La bupe fonctionne de la même façon que les opioïdes, y compris le fentanyl, en gérant le sevrage et en réduisant le risque de surdose. Cependant, lorsqu'on commence à prendre la bupe trop tôt après la consommation du fentanyl, cela peut causer des symptômes de sevrage soudain. Discutez avec votre prestataire de quand il faudrait commencer à prendre la bupe pour éviter ces effets.</p>

Pour de plus amples informations et pour obtenir de l'aide pour se procurer la bupe, visitez le nyc.gov/health et cherchez « **bupe treatment** » (traitement à la bupe).

Pour obtenir de l'aide afin de trouver un prestataire de soins de santé, appelez le **311** ou le 844 692 4692.

Pour obtenir de l'aide en santé mentale ou en toxicomanie, appelez ou envoyez un SMS au 988 ou conversez en ligne sur le nyc.gov/988.

Les services de SMS et de conversation en ligne sont disponibles en anglais et en espagnol, et des conseillers sont disponibles au téléphone 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en plus de 200 langues.