

# Alcool, autres drogues et santé : connaissances scientifiques actuelles

JANVIER — FÉVRIER 2022

## TABLE DES MATIÈRES

### INTERVENTIONS & ÉVALUATIONS

Facteurs associés à l'inégalité raciale dans la prise de traitement agoniste opioïde, 1

Est-ce que l'entretien motivationnel est efficace pour traiter les troubles liés à l'usage du cannabis ? 2

### IMPACT SUR LA SANTÉ

L'abstinence d'alcool durant six mois avant une transplantation hépatique n'améliore pas les résultats chez les patients atteints d'hépatopathie alcoolique, 3

L'initiation de traitement agoniste opioïde associé à une meilleure rétention dans le traitement de l'endocardite et de l'ostéomyélite, 4

Au Danemark, la proportion de cas de schizophrénie associée aux troubles liés à l'usage de cannabis a augmenté dans les deux dernières décennies, 4

Le nombre de dispensaires de cannabis au niveau des comtés est associé à une baisse de la mortalité liée aux opioïdes, 5

Les symptômes dépressifs sont associés au vapotage de nicotine chez les adolescents, 6

### INTERVENTIONS & ÉVALUATIONS

#### Facteurs associés à l'inégalité raciale dans la prise de traitement agoniste opioïde

Les traitements agonistes opioïdes (TAO) - méthadone, buprénorphine et naltrexone - se sont montrés efficaces, mais aux États-Unis, les personnes afro-américaines sont moins susceptibles de recevoir ce type de traitement que les personnes caucasiennes. Les raisons de cette disparité ne sont pas bien comprises. Les chercheurs ont utilisé les données du département des services sociaux du comté d'Allegheny (Pennsylvanie) pour étudier les facteurs potentiels associés à cette disparité, incluant l'implication de la justice pénale, l'interaction avec les services sociaux et les facteurs liés à la santé.

- L'échantillon comprenait 6'374 résidents du comté d'Allegheny âgés de 18 à 64 ans, inscrits à l'assistance médicale et ayant reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage d'opioïdes (TUO) entre 2015 et 2017, sans diagnostic de TUO enregistré au cours des trois mois précédents.
- L'introduction de TAO différait significativement selon l'origine, avec 30% des inscrits d'origine afro-américaine ayant débuté un TAO, contre 51% des inscrits d'origine caucasienne.
- Cinq facteurs ont été identifiés : le fait d'avoir reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances (TUS) autre que celui lié à l'usage d'opioïdes, le nombre de mois de recours à l'aide au logement, le nombre de jours passés en prison, le nombre de jours passés dans un service d'urgence et le recours à un traitement intensif du TUS sans TAO.
- En prenant en compte ces facteurs, la disparité a diminué de 21% à 14%, ce qui représente 23% de l'écart.

*Commentaires :* Cette étude suggère que l'amélioration de l'accès aux TAO dans les milieux de justice pénale, les services d'urgence et dans les lieux de traitements intensifs des TUS pourrait réduire une partie de la disparité raciale dans l'accès aux TAO aux États-Unis. Cependant, il faudra faire beaucoup plus pour mieux comprendre et combler cet écart.

Darius A. Rastegar, MD

Coralie Zumwald (traduction française)

*Référence :* Hollander MAG, Chang CH, Douaihy AB, et al. Racial inequity in medication treatment for opioid use disorder: exploring potential facilitators and barriers to use. *Drug Alcohol Depend.* 2021;227:108927.

## Comité de rédaction

### Rédacteur en chef

Richard Saitz, MD, MPH, DFASAM, FACP  
Professor of Community Health Sciences and Medicine  
Chair, Department of Community Health Sciences  
Boston University Schools of Public Health & Medicine

### Rédacteur en chef adjoint

David A. Fiellin, MD  
Professor of Medicine and Public Health  
Yale University School of Medicine

### Rédacteur en chef adjoint intérimaire

Darius A. Rastegar, MD  
Associate Professor of Medicine  
Johns Hopkins School of Medicine

### Comité de rédaction

Nicolas Bertholet, MD, MSc  
Associate Physician, Privat-Docent, Senior Lecturer  
Alcohol Treatment Center  
Clinical Epidemiology Center  
Lausanne University Hospital

Aaron D. Fox, MD  
Associate Professor of Medicine  
Albert Einstein College of Medicine/Montefiore  
Medical Center

Marc R. Larochelle, MD, MPH  
Assistant Professor of Medicine  
Boston University School of Medicine

Sharon Levy, MD  
Director, Adolescent Substance Abuse Program  
Boston Children's Hospital  
Associate Professor of Pediatrics  
Harvard Medical School

Joseph Merrill, MD  
Associate Professor of Medicine  
University of Washington School of Medicine

Timothy S. Naimi, MD, MPH  
Director, Canadian Institute for Substance Use Research  
(CISUR)  
Professor, Department of Public Health and Social Policy,  
University of Victoria, Canada

Tae Woo (Ted) Park, MD  
Assistant Professor of Psychiatry  
Boston University School of Medicine

Alexander Y. Walley, MD, MSc  
Associate Professor of Medicine  
Boston University School of Medicine

Melissa Weimer, DO  
Assistant Professor; Medical Director of the  
Addiction Medicine Consult Service  
Program in Addiction Medicine, Yale Medicine

### Responsable de la publication

Casy Calver, PhD  
Boston Medical Center

### Traduction française

Service de médecine des addictions  
Département de psychiatrie  
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)  
Lausanne, Suisse

## Est-ce que l'entretien motivationnel est efficace pour traiter les troubles liés à l'usage du cannabis ?

L'entretien motivationnel (EM) est largement utilisé dans le domaine des addictions, notamment pour la prise en charge du mésusage d'alcool pour laquelle il existe de bonnes preuves d'efficacité. Il n'existe pas de *gold standard* pour traiter les troubles liés à l'usage du cannabis. Des chercheurs ont fait un résumé des preuves d'efficacité de l'EM dans le traitement des troubles liés à l'usage de cannabis. Ils ont identifié 40 études (essais randomisés comparatifs et études *open label*) se focalisant sur les adultes et adolescents. Les interventions étudiées comprenaient des interventions "en personne" et des interventions électroniques, des interventions brèves ainsi que des interventions plus étendues (comme *motivational enhancement therapy*).

- De manière générale, 32 des 40 des études prises en compte dans la revue montrent des preuves d'efficacité pour l'EM dans le traitement des troubles liés à l'usage du cannabis.
- Une méta-analyse a été conduite avec les données à trois mois.
  - L'EM était associé à une probabilité d'abstinence au cannabis plus importante parmi les adultes (odds ratio OR 3.84 ; deux études incluses dans la méta-analyse) et chez les adolescents (OR 2.02 ; quatre études).
  - Chez les adultes, l'EM était associé à une fréquence réduite d'utilisation du cannabis (différence moyenne -3.9 jours dans un mois ; six études) et une quantité d'usage réduite (différence moyenne -0.69 joints par jour ; six études) mais pas chez les adolescents (5 études pour quantité d'usage, 7 pour fréquence d'usage).
  - Il n'y avait pas d'effet de l'EM sur les symptômes de troubles liés à l'usage de cannabis (2 études de chez les adultes, 4 chez les adolescents).

*Commentaires* : un nombre limité d'études a été pris en compte dans la méta-analyse et les preuves d'efficacité sont les plus robustes pour la réduction d'usage du cannabis chez les adultes (6 études). Il est plus difficile de conclure sur l'efficacité chez les adolescents et sur les effets sur l'abstinence et les symptômes du trouble lié à l'usage du cannabis en raison d'un nombre limité d'études et d'études ne montrant pas d'effet. Cette revue systématique a pris en compte un large éventail d'interventions basées sur l'EM et ne donne pas d'informations sur les différences possibles entre les types d'interventions.

Nicolas Bertholet, MD, MSc (version originale et traduction)

Référence : Calomarde-Gómez C, Jiménez-Fernández B, Balcells-Oliveró M, et al. Motivational interviewing for cannabis use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Eur Addict Res.* 2021;27(6):413–427.

## IMPACT SUR LA SANTÉ

### L'abstinence d'alcool durant six mois avant une transplantation hépatique n'améliore pas les résultats chez les patients atteints d'hépatopathie alcoolique

Les hépatopathies d'origine alcoolique sont la principale indication de transplantation hépatique (TH). La plupart des centres de transplantation exigent six mois d'arrêt de l'usage d'alcool avant d'envisager une TH. Cependant, ce délai peut augmenter la mortalité chez les patients, en particulier ceux atteints d'une hépatopathie alcoolique décompensée qui ne peut pas attendre 6 mois avant transplantation. Cette étude de cohorte rétrospective a comparé les résultats de patients ayant bénéficié d'une TH précoce (<6 mois d'arrêt de l'alcool) par rapport à ceux ayant bénéficié d'une TH dans les conditions standards (≥6 mois d'arrêt de l'alcool) dans une institution sur une période de 8 ans.

- Les individus participant à l'étude (n=163) étaient principalement des hommes et de race blanche ; l'origine ethnique n'a pas été rapportée.
- Les personnes ayant bénéficié d'une transplantation hépatique précoce avaient une survie à 1 an similaire à celle des personnes ayant bénéficié d'une TH standard (94% contre 96%, respectivement).
- La TH précoce n'a pas été associée à une probabilité plus élevée de reprise de la consommation d'alcool par rapport à la TH standard.
- Un âge plus jeune, tant pour la TH précoce que pour la TH standard, était associé à une probabilité plus élevée de retour à une consommation dangereuse d'alcool\* par rapport aux personnes de plus de 60 ans.
- Les patients des deux groupes de TH avec un retour précoce à la consommation d'alcool avaient une survie réduite.
- L'étude ne mentionne pas les traitements pour les troubles liés l'usage d'alcool.

\* Définie comme l'une des caractéristiques suivantes : forte consommation épisodique d'alcool (≥5 verres pour les hommes ou ≥4 verres pour les femmes par occasion), consommation à risque (≥14 verres pour les hommes ou ≥7 verres pour les femmes par semaine) ou consommation fréquente d'alcool (≥4 jours de consommation par semaine).

*Commentaires* : Six mois d'abstinence à l'alcool est un délai arbitraire pour déterminer la candidature des patients à une transplantation hépatique. Cette étude rétrospective fournit des preuves que ce délai pourrait ne pas être nécessaire. L'étude souligne l'opportunité de repenser les exigences de candidature à la transplantation pour les personnes souffrant de troubles hépatiques liés à la consommation d'alcool, tout en soulevant des préoccupations quant à d'autres facteurs tels que la race, l'origine ethnique et le statut social, qui peuvent introduire un biais dans la candidature à la TH. Une expertise en matière de toxicomanie dans les services de transplantation de longue durée pourrait augmenter le nombre de patients qui reçoivent des greffes et améliorer les résultats des TH liées à l'alcool.

Melissa B. Weimer, DO, MCR

Morgane Terren (traduction française)

*Référence* : Herrick-Reynolds KM, Punchhi G, Greenberg RS, et al. Evaluation of early vs standard liver transplant for alcohol-associated liver disease. *JAMA Surg.* 2021;156(11):1026–1034.

## L'initiation de traitement agoniste opioïde associé à une meilleure rétention dans le traitement de l'endocardite et de l'ostéomyélite

Les personnes s'injectant des substances actives (PISA) présentent un risque d'infections graves, y compris l'endocardite et l'ostéomyélite, qui nécessitent toutes deux une antibiothérapie intraveineuse à long terme. Malheureusement, les PISA ne complètent pas toujours ces traitements ; la stigmatisation et le traitement inadéquat des symptômes peuvent y contribuer. Dans cette étude, les chercheurs ont utilisé des données provenant d'établissements de santé privés à but lucratif, ou *Hospital Corporation of America* (HCA), aux États-Unis pour étudier l'association entre la réception de traitements agonistes opioïdes (TAO) et la rétention dans le traitement des infections liées à l'utilisation de substances actives injectables.

- Un total de 1 433 patients atteints de troubles liés à l'usage d'opioïdes (TUO) et d'endocardite ou d'ostéomyélite concomitante ont été admis dans un établissement de soins de santé HCA entre 2014 et 2018 ; 26 recevaient TAO avant l'admission et ont été exclus de cette analyse.
- Seuls 269 de ces patients (19 %) ont reçu un TAO et seuls 44 (3 %) sont déchargés de l'hôpital sous TAO.
- Les patients qui ont reçu TAO ont reçu en moyenne 5,7 jours supplémentaires d'antibiothérapie IV.

- La réception d'un TAO n'était pas associée à une sortie menée par le patient ou à une réadmission dans les 30 jours.

*Commentaires* : Cette étude s'ajoute aux preuves de plus en plus nombreuses qu'un TAO facilite le traitement d'autres complications graves associées à des TUO. La dispense de TAO devrait être considérée comme la prise en charge standard dans le traitement de TUO de la même manière que les antibiotiques IV sont le traitement standard contre l'endocardite et l'ostéomyélite.

Darius A. Rastegar, MD

Rasheed Firas (traduction française)

*Référence* : Jo Y, Nosal R, Vittori A, et al. Effect of initiation of medications for opioid use disorder on hospitalization outcomes for endocarditis and osteomyelitis in a large private hospital system in the United States, 2014–18. *Addiction*. 2021;116:2127–2134.

## Au Danemark, la proportion de cas de schizophrénie associée aux troubles liés à l'usage de cannabis a augmenté dans les deux dernières décennies

Les études épidémiologiques ont mis en évidence un lien entre l'usage de cannabis – en particulier son usage très fréquent – et le développement de la schizophrénie. Si cette association était causale, une augmentation persistante de l'usage de cannabis et de sa puissance induirait une augmentation de l'incidence de la schizophrénie. Les chercheurs ont utilisé un registre de la population danoise pour examiner la tendance des troubles liés à l'usage de cannabis (TUC) et sa relation avec le développement de la schizophrénie dans le but d'évaluer la fraction de risque attribuable à la population (FRAP), une estimation de la proportion de cas de schizophrénie qui aurait pu être évitée si les personnes n'avaient pas été sujets aux TUC.

- Les cas de TUC se sont vus multipliés par 10 de 0.01-0.02% entre la période 1975–1993 à 0.2% en 2016.
- Le ratio du risque ajusté pour l'association TUC-schizophrénie est resté à peu près constant autour d'une valeur 4 pour la période 1975–2016.
- Le FRAP de TUC dans la schizophrénie est passé de 1–3% dans la période 1972–1995 à 6–8% dans la période 2010–2016.

*Commentaires* : au Danemark en 2016, 8% des cas de schizophrénie étaient attribuables à une exposition au cannabis, une proportion qui a été multipliée par quatre en deux décennies. Ces données apportent une preuve supplémentaire de l'association entre le cannabis et l'incidence de la schizophrénie. Cette association devrait être intégrée aux messages de santé publique ainsi que dans le conseil individuel sur le risque, avec une urgence particulière dans des contextes où le cannabis est disponible et puissant.

Marc R. Larochelle, MD, MPH

Alexander Tomei (traduction française)

*Référence* : Hjorthøj C, Posselt CM, Nordentoft M. Development over time of the population-attributable risk fraction for cannabis use disorder in schizophrenia in Denmark. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(9):1013–1019.

## Le nombre de dispensaires de cannabis au niveau des comtés est associé à une baisse de la mortalité liée aux opioïdes

Les résultats de recherches antérieures évaluant l'association entre les politiques des états à l'égard du cannabis et la mortalité liée aux opioïdes sont contrastés et limités par les différences de politique à l'intérieur des états et des associations incohérentes entre les politiques et la disponibilité réelle du cannabis. Cette étude a utilisé des modèles de régression par panel pour rendre compte de l'association entre la mortalité liée aux opioïdes et le nombre de dispensaires de cannabis au niveau des comtés, une mesure assez directe de la disponibilité du cannabis au niveau local. L'emplacement et le nombre de dispensaires couvraient 23 états américains (814 comtés) autorisant le cannabis médical et non-médical ; ces données ont été obtenus auprès de Weedmaps, un important site web américain de cannabis pour la période de 2014 à 2018.

- Après avoir contrôlé pour les caractéristiques de la population au niveau du comté, les effets annuels, et les politiques locales et des états à l'égard du cannabis et de la prescription d'opioïdes, une augmentation d'un à deux dispensaires de cannabis au niveau du comté était associée à une réduction globale de 17% du taux de mortalité lié aux opioïdes ajusté pour l'âge.
- L'association entre le nombre de dispensaires et les décès liés aux opioïdes synthétiques (autres que la méthadone mais incluant le fentanyl) était plus forte (réduction de 21% pour une augmentation d'un à deux dispensaires) que l'association avec des décès liés à l'héroïne ou aux opioïdes sous ordonnance (réduction de 8% chacune).
- Les résultats étaient similaires pour les dispensaires de cannabis médical et non-médical et lorsque tous les comtés américains étaient inclus dans l'analyse.

*Commentaires :* Cette étude offre les données les plus détaillées à ce jour, étayant un lien entre la disponibilité de cannabis légal et la mortalité liée aux opioïdes, lien qui est particulièrement fort pour les opioïdes synthétiques comme le fentanyl. Dans cette étude, la validité des données utilisées pour les dispensaires de cannabis est incertaine et un effet de confusion non-mesuré — peut-être en lien avec l'accès au traitement des troubles liés à l'utilisation d'opioïdes — reste une explication possible de ces résultats. De plus, cette étude met en évidence la complexité et le chevauchement des marchés des drogues et leurs liens avec des effets défavorables sur la santé.

Joseph Merrill, MD, MPH

Joseph Studer (traduction française)

*Reference:* Hsu G, Kovács B. Association between county level cannabis dispensary counts and opioid related mortality rates in the United States: panel data study. *BMJ*. 2021;372:m4957.

Les journaux les plus régulièrement consultés pour la lettre d'information sont :

Addiction  
Addictive Behaviors  
AIDS  
Alcohol  
Alcohol & Alcoholism  
Alcoologie et Addictologie  
Alcoholism: Clinical & Experimental Research  
American Journal of Drug & Alcohol Abuse  
American Journal of Epidemiology  
American Journal of Medicine  
American Journal of Preventive Medicine  
American Journal of Psychiatry  
American Journal of Public Health  
American Journal on Addictions  
Annals of Internal Medicine  
Archives of General Psychiatry  
Archives of Internal Medicine  
British Medical Journal  
Drug & Alcohol Dependence  
Epidemiology  
European Addiction Research  
European Journal of Public Health  
European Psychiatry  
Journal of Addiction Medicine  
Journal of Addictive Diseases  
Journal of AIDS  
Journal of Behavioral Health Services & Research  
Journal of General Internal Medicine  
Journal of Studies on Alcohol  
Journal of Substance Abuse Treatment  
Journal of the American Medical Association  
Lancet  
New England Journal of Medicine  
Preventive Medicine  
Psychiatric Services  
Substance Abuse  
Substance Use & Misuse

Pour d'autres journaux évalués périodiquement consultez : [www.aodhealth.org](http://www.aodhealth.org)

### Pour plus d'information contactez :

*Alcool, autres drogues et santé : connaissances scientifiques actuelles*  
Service de médecine des addictions  
CHUV-Lausanne  
<https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/service-de-medecine-des-addictions-sma>

## Les symptômes dépressifs sont associés au vapotage de nicotine chez les adolescents

Une relation à double sens entre les symptômes dépressifs et le tabagisme a été établie. Cette étude a utilisé des données nationales représentatives de « Surveiller l'Avenir » provenant de plus de 32'000 élèves américains de 8<sup>ème</sup>, 10<sup>ème</sup> et 12<sup>ème</sup> année scolaire pour examiner l'association entre la dépression et le vapotage.

- Parmi les répondants sans symptômes dépressifs, environ 10% ont vapoté de la nicotine mais n'ont pas fumé de cigarettes combustibles, 2% ont vapoté de la nicotine et fumé des cigarettes et 1% ont fumé des cigarettes sans vapoter au cours du mois précédent. Parmi les répondants présentant des symptômes dépressifs, la prévalence a augmenté à environ 13%, 4% et près de 2,5%, respectivement.
- Les élèves de 8<sup>ème</sup> année présentant des symptômes dépressifs étaient deux fois plus susceptibles de vapoter sans fumer que leurs pairs. Cette association n'était pas significative pour les élèves de 10<sup>ème</sup> ou de 12<sup>ème</sup> année.

*Commentaires :* La libération de sérotonine due à l'utilisation de la nicotine a été supposée être l'une des raisons pour lesquelles les personnes souffrant de dépression fument davantage. La libération de sérotonine stimulée par la nicotine peut également interférer avec la régulation émotionnelle provoquant la dépression, en particulier pendant les périodes sensibles du développement. Dans cette étude, l'association entre le vapotage sans utilisation de cigarettes combustibles n'a été trouvée que chez les étudiants les plus jeunes. Il est possible que la nicotine introduite par le vapotage provoque la dépression et augmente ainsi la probabilité que les élèves consomment des cigarettes en vieillissant.

Sharon Levy, M.D.

Gabrielle Stoven (traduction française)

*Référence :* Gorfinkel L, Hasin D, Miech R, Keyes KM. Le lien entre les symptômes dépressifs et le vapotage de la nicotine chez les adolescents américains, 2017-2019. *J Adolesc Health.* 2021;S1054-139X(21)00345-1.

**Alcool, autres drogues et santé : connaissances scientifiques actuelles est une lettre d'information gratuite diffusée en version anglaise par Boston Medical Center, soutenue initialement par the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (la branche alcool et alcoolisme de l'Institut National de la Santé aux États-Unis) et actuellement par the National Institute on Drug Abuse (NIDA). Cette lettre d'information est produite en coopération avec l'École de Médecine et de Santé Publique de l'Université de Boston.**

*La version originale de la lettre d'information est disponible sur le site internet [www.aodhealth.org](http://www.aodhealth.org).*

*Sont également disponibles sur ce site en version anglaise des présentations à télécharger, ainsi qu'une formation gratuite au dépistage et à l'intervention brève.*