

TROUBLE de L'USAGE des ANTALGIQUES et DREPANOCYTOSE

21eme journée filière FilRougE-MCGRE.

**Eléna Foïs, Laure Joseph, Sandra
Manceau,
El-hadi Zerdazi,
Hémaphérèse, Necker
Service d'addictologie
GH Henri Mondor**

Introduction

Le trouble de l'usage d'un produit

Mode d'usage problématique avec altération du fonctionnement ou souffrance cliniquement significatives

02 critères sur 11 sont nécessaires réparti en **4 dimensions**

La perte de
contrôle
(4 critères)

Les
Conséquences
sociales
(3 critères)

L'usage risqué
(2 critères)

La dimension
pharmaco.
(2 critères)

Non prise en compte en cas
de substances prises dans le
cadre d'un traitement médical

Introduction

- Ce n'est **pas une pathologie de la volonté**
- Concurrences fréquentes **d'autres troubles mentaux**
- **Facteurs de vulnérabilité**
- **Le mésusage** un concept **différent**
- Le besoin de soulager la douleur, **peut être difficile à distinguer** de la perte de contrôle

Particularités du Trouble de l'usage d'antalgiques chez les patients drépanocytaires

- Similarité entre la clinique du sevrage et des CVO
- **Profil de patient différent** de celui observé chez les « non drépanocytaires »
- **Les opioïdes sont souvent nécessaires** à la prise en charge de la maladie drépanocytaire (exemple lors des CVO)

Prévalence du traitement opioïde au long court chez les patients drépanocytaires

- **En UE : Entre 22 et 47 %** des patients drépanocytaires prendraient des opioïdes quotidiennement, de courte ou longue durée d'action.

Mo et al, hematology 2021 : 449 patients, 22%

Han et al, phar drug safe, 2018 : 3882 patient, 40%,

Han et al, Am j hematol 2016 : 203, 47%

- **En France, étude PHEDRE (872 patients):**
 - Tous les patients ont pris au moins UN antalgique durant les 12 derniers mois.
 - A domicile (N = 870),
 - 778 patients (89.4%) ont utilisé des paliers I ,
 - 669 patients (76.9%) ont utilisé des paliers II
 - 73 patients (8.39%) ont utilisé des paliers III
 - (Paracétamol, Codeine en association au paracétamol, AINS et Tramadol)

Prévalence du mésusage/TUO

Outil / Étude	Nombre de patients	Résultats principaux	Références
POMI (mésusage)	99	24 % des patients avaient un score évocateur de mésusage	Smith et al., Journal of Opioid Management, 2019
COMM (mésusage)	144 / 169 / 111	58 à 75 % des patients présentaient un mésusage	Abulasam et al., Sultan Qaboos Univ Med J, 2025 ; Abdelrahman et al., Pain Management Nursing, 2025 ; Swindell et al., Clinical Journal of Pain, 2026
Prévalence du TUO	—	Prévalence estimée entre 3 et 10 %, évaluation difficile	Feliu et al., Hemoglobin, 2011 ; Al Zahrani, Saudi Medical Journal, 2020 ; Kwagala et al., Child and Adolescent Psychiatry, 2024 ; Sanni et al., Journal of General Internal Medicine, 2024
Étude PHEDRE (France)	872	212 patients (64 %) auraient un trouble de l'usage des opioïdes	Résultats détaillés en cours de publication

Etude D-DAM

Méthode

Entre 2022 et 2025

Prospective

(auto questionnaires anonymes)

N= 254 patients

03 centres

HEGP, Necker, Mondor
(HDJ & consultation de drépano)

- > Caractéristiques socio démo.
- > Caractéristiques de la maladie drépano.
- > Prise d'antalgiques/opioides
 - > Critère DSM V du TUO
- > Usage tabac, cannabis et CBD

Résultats Analyse descriptive

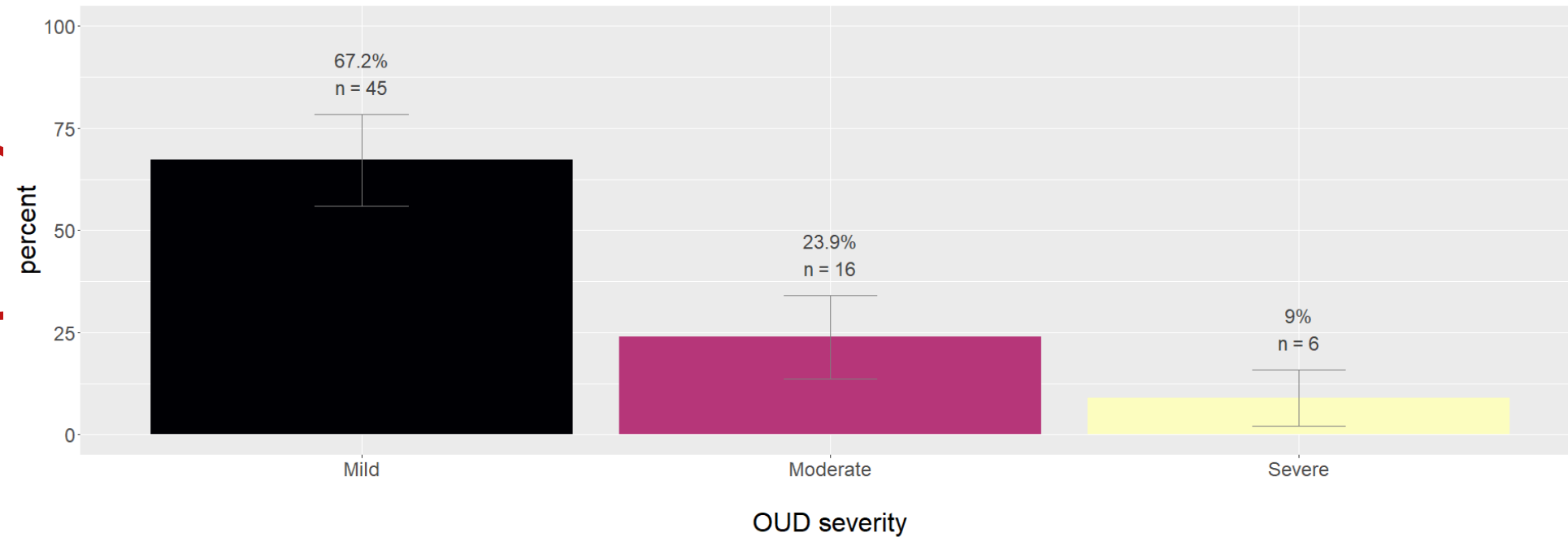
Variable	Mean or percentage	Number of valid data
Sociodemographic characteristics		
Age (years) (mean $\pm$ SD)	32.8 ($\pm$ 10.5)	254
Sex % (n)		
Male	41.7% (106)	254
Marital status [Alone vs Partnered] % (n)	77.6% (197)	254
Occupation % (n)	71.9% (182)	253
Recruitment center % (n)		
HEGP	30.3% (77)	254
HMN	27.6% (70)	254
NCK	42.1% (107)	254
SCD clinical characteristics		
Genotype % (n)		
SC or S β +	17.1% (28)	164
S/Dpunjab, SS, or S β 0	82.9% (136)	164
At least one SCD complication % (n)	44.9% (111)	247
Current SCD treatment % (n)	89.6% (223)	249
Pain between VOC % (n)	55.8% (140)	251
Age of installation of inter-VOC pain (years) (mean $\pm$ SD)	22.3 ($\pm$ 12.5)	81
Treatment use description and OUD prevalence		
Outpatient analgesic treatment % (n)	96% (241)	251
Opioid analgesic treatment (among those with analgesic Rx) % (n)	87.9% (211)	240
Opioid Use Disorder (OUD) % (n)	33% (67)	203
	39%	149 (pris ?)
Others substances uses prevalence		
Lifetime tobacco smoking % (n)	27.8% (69)	248
Tobacco smoking status % (n)		
Never smoke	72.2% (179)	248
Former smoker	16.1% (40)	248
Current smoker	11.7% (29)	248
Age of first tobacco use (years, among lifetime smokers) (mean $\pm$ SD)	18.9 ($\pm$ 5)	26
Lifetime cannabis use % (n)	16.5% (41)	248
Cannabis use as analgesic (among current users) % (n)	78.6% (11)	14
CBD use as analgesic % (n)	5.2% (13)	248

Résultats Sévérité du TUO

Repartition by OUD severity

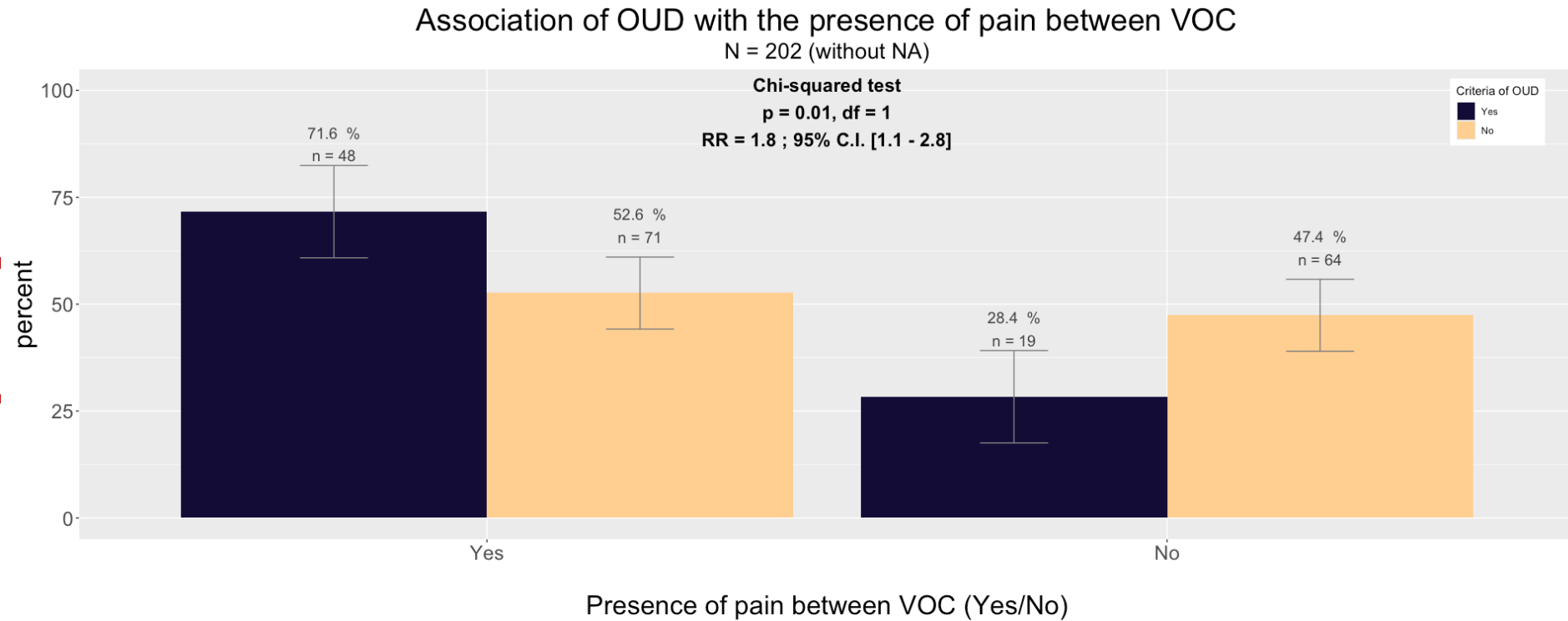
N = 67 (without NA)

Tolerance & withdrawal not taken into account



TUO.Severity	n	freq	percent	percent.Cl.low	percent.Cl.high
Mild	45	0.67	67.2	55.9	78.4
Moderate	16	0.24	23.9	13.7	34.1
Severe	6	0.09	9.0	2.1	15.8

Analyse d'association TUO : avec la présence de douleurs entre les crises



OUD	Pain_inter_VCO	n	freq	percent	percent.CI.low	percent.CI.high
Yes	Yes	48	0.72	71.6	60.8	82.4
Yes	No	19	0.28	28.4	17.6	39.2
No	Yes	71	0.53	52.6	44.2	61.0
No	No	64	0.47	47.4	39.0	55.8

Avantages/limites

- **Avantages:** prospective, multicentrique
- **Limites:** déclaratif, taille de l'échantillon, pas tous les génotypes disponibles, âge des premières consos non disponible

Conclusion

- La consommation régulière d'opioïdes semble très fréquente chez les patients drépanocytaires, ainsi que les TLU mais est possiblement **sous estimée**.
- **Diagnostic difficile: le syndrome de sevrage aux opiacés peut mimer une CVO ou en induire une.**
- **Importance du diagnostic: adaptation du traitement de fond de la drépanocytose et prise en charge du trouble de l'usage**
- On doit peut être changer nos habitudes de prescription : codéine systématique à remettre en cause ?
- Evaluation nécessaire des patients avant toute prescription d'opiacés au long cours avec surveillance régulière
- Prise en charge en addictologie à envisager