



L'APPROCHE DE LA TOXICOMANIE EN PREOPERATOIRE EN ALGÉRIE

M.MATOUK EPH LAGHOUAT

INTRODUCTION

- ❑ L'Algérie, comme de nombreux pays, est confrontée à des défis liés à la toxicomanie
- ❑ La toxicomanie peut considérablement influencer la réponse d'un patient à l'anesthésie:

- La tolérance aux médicaments
- les risques accrus de complications
- les interactions médicamenteuses

approche spécifique
pour assurer des soins



**Comprendre cette relation est
impératif pour**

- adapter les protocoles anesthésiques
- minimiser les risques
- garantir une récupération optimale pour les patients

Fondements de la Toxicomanie

Définition de la toxicomanie

La toxicomanie est définie comme étant l'envie irrésistible de consommer une ou plusieurs substances psychoactives, malgré les conséquences néfastes que cela entraîne.

Les substances les plus couramment associées à la toxicomanie sont :

Les opiacés (héroïne, morphine, etc.)

La cocaïne

Le cannabis

Les amphétamines

L'alcool

- OMS, *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*, 2004. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9241562378>
- N. Kacha, *La lutte contre les toxicomanies en Algérie*, El Watan, 2018. Disponible sur : <https://www.elwatan.com/pages-hebdo/magazine/la-lutte-contre-les-toxicomanies-en-algerie-12-05-2018>
- A. Bensaad, *La drogue, un problème de santé publique en Algérie*, Liberté Algérie, 2021. Disponible sur : <https://www.liberte-algerie.com/reportage/la-droque-un-probleme-de-sante-publique-en-algerie-359596>
- M. Gersovitz et al., *The prevalence of substance use among Algerian youth: results from a population-based cross-sectional survey in greater Algiers*, *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, 2020.

Statistiques sur la prévalence en Algérie

En Algérie, les données précises sur la prévalence de la toxicomanie sont limitées. Cependant, selon certaines études :

- Environ 6% des Algériens seraient dépendants à une substance
- Le cannabis serait la drogue la plus consommée
- La consommation d'alcool et de substances psychoactives augmenterait chez les jeunes

- *OMS, Neuroscience of psychoactive substance use and dependence, 2004. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9241562378>*
- *N. Kacha, La lutte contre les toxicomanies en Algérie, El Watan, 2018. Disponible sur : <https://www.elwatan.com/pages-hebdo/magazine/la-lutte-contre-les-toxicomanies-en-algerie-12-05-2018>*
- *A. Bensaad, La drogue, un problème de santé publique en Algérie, Liberté Algérie, 2021. Disponible sur : <https://www.liberte-algerie.com/reportage/la-drogue-un-probleme-de-sante-publique-en-algerie-359596>*
- *M. Gersovitz et al., The prevalence of substance use among Algerian youth: results from a population-based cross-sectional survey in greater Algiers, African Journal of Drug and Alcohol Studies, 2020.*

Conséquences de la Toxicomanie sur le Système Physiologique

Modifications neurobiologiques et biochimiques du cerveau,
notamment des neurotransmetteurs comme la dopamine ou les endorphines

- Cardio- Pulmonaire**
avec certaines drogues
- Accélération de la fréquence cardiaque et respiratoire
 - Augmentation de la pression artérielle
 - Risque à long terme de problèmes cardiovasculaires

- Augmentation de la tolérance**
- Doses plus importantes
- ↓
- pour ressentir les mêmes effets

État de manque
désagréable en cas de sevrage

- *National Institute on Drug Abuse, Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction, 2007.*
- *G. Di Chiara et al., Drug addiction as dopamine-dependent associative learning disorder, European Journal of Pharmacology, 1999.*
- *Qatar National Research Fund, Physiological adaptations to substance abuse, Acta Physiologica, 2017.*

Défis Anesthésiques liés à la Toxicomanie

Tolérance aux médicaments anesthésiques

- besoin de doses plus élevées de médicaments, y compris les anesthésiques



- pour atteindre le même effet de soulagement de la douleur ou de sédation.

Risques de complications intraopératoires

- L'usage fréquent de substances psychoactives



risque de complications chirurgicales accrue

- irrégularités cardiaques, hypertension ou hypotension,
- difficultés respiratoires.

Interactions médicamenteuses potentielles

- De nombreux médicaments interagissent avec les substances consommées par les patients toxicomanes,



- peut augmenter le risque d'effets secondaires et de toxicité.

- *Clinical Anesthesiology, Substance Use Disorders, 2022.*
- *G. Tirona et al., Pharmacokinetic drug-drug interaction assessment in patients with substance use disorders, Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology, 2021*
- *S. Shah et W. Kofke, Intraoperative Drug-Related Complications in Patients With Opioid or Illicit Substance Misuse/Abuse, Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology, 2020.*

Les solutions

Évaluation préopératoire approfondie

Type de substances consommées, doses, fréquence, dernière prise
Antécédents de sevrage ou de tolérance
Comorbidités associées

Adaptations du plan anesthésique selon le type de substance

Ajustement des doses d'anesthésiques
Choix d'agents sans interactions médicamenteuses
Prévention et prise en charge des complications

Utilisation de techniques d'analgésie alternatives

Analgésie péridurale ou régionale
Anti-inflammatoires non stéroïdiens
Agonistes alpha-2 adrénergiques
Acupuncture

- *Kampman, K. (2015). The ASAM National Practice Guideline for the use of medications in the treatment of addiction involving opioid use. Treatment Improvement Protocol, 11.*
- *Jarzyna D, Jungquist CR, Pasero C, et al. American Society for Pain Management Nursing guidelines on monitoring for opioid-induced sedation and respiratory depression. Pain Manag Nurs. 2011;12(3):118-145.e10.*
- *Wunsch H, Wijeyesundera DN, Passarella MA, Neuman MD. Opioids Prescribed After Low-Risk Surgical Procedures in the United States, 2004-2012. JAMA. 2016;315(15):1654-1657.*
- *Mather LE, Kornhauser DM, Christein JD, et al. The effects of morphine glucuronide metabolites on respiratory function in patients receiving chronic morphine therapy. Pain. 2016;157(12):2647-2652.*
- *Losvik OK, Muraska M, Myklebust H, Zivrtkovic S, Iversen VK. Chronic pain patients with possible prescription opioid misuse: Development and validation of the Co-occurring Prescription Opioid Misuse Risk Screener (COPMRS). Scand J Pain. 2020;20(4):711-720.*

Gestion Intraopératoire

Surveillance étroite des signes vitaux

Surveiller fréquemment la fréquence cardiaque, la pression artérielle, la SpO2

Détecter rapidement tout changement indicatif de complications

Anticipation des complications potentielles

Risques : arythmies, troubles électrolytiques, hémorragie

Mesures préventives : hydratation, électrolytes équilibrés, agents hémostatiques

Communication efficace avec l'équipe chirurgicale

Informersur risque de saignements, cicatrisation lente

Valider les adaptations du protocole anesthésique

Synchroniser les attentes sur la gestion de la douleur post-op

- *Corkery et al., Management of anesthesia for patients with substance use disorders, Current Opinion in Anaesthesiology, 2019*
- *Hines et al., Perioperative Management of the Patient with Substance Use Disorder on Medications for Addiction Treatment, Current Anesthesiology Reports, 2019*
- *Hammer et al., Chronic Alcohol Abuse and Intraoperative Outcome During Microsurgical Procedures of the Upper Extremity, Annals of Plastic Surgery, 2015*

Prise en Charge Postopératoire

Gestion de la douleur postopératoire

- Utilisation d'opioïdes à doses adaptées ou d'alternatives non-opioïdes
- **Analgésie péridurale ou bloc nerveux prolongés**
- Association d'antalgiques à mécanismes multiples

Surveillance continue et gestion des complications

- Monitoring prolongé des paramètres vitaux
- Attention aux signes de sevrage, d'overdose ou de rechutes
- Correction des déséquilibres hydro-électrolytiques

Intégration des soins de suivi pour la récupération

- Orientation vers des programmes de désintoxication
- Education thérapeutique et modification des comportements
- Amélioration de l'observance et prévention des rechutes

- *Kampman et al., American Society of Addiction Medicine (ASAM) National Practice Guideline for the use of medications in the treatment of addiction involving opioid use, Journal of Addiction Medicine, 2015.*
- *Corkery et al., Management of anesthesia for patients with substance use disorders, Current Opinion in Anaesthesiology, 2019.*
- *Alam et al., The perioperative management of the substance abuse patient, Anesthesia & Analgesia, 2016.*

Conclusion

L'adaptation personnalisée des protocoles médicaux, notamment en anesthésie et analgésie, est cruciale pour la prise en charge périopératoire des patients toxicomanes. Une collaboration interdisciplinaire et une communication cohésive entre les professionnels de la santé contribuent à anticiper, prévenir et optimiser les résultats tout en tenant compte de la diversité des profils de ces patients.

Je vous remercie

