



Clarisse Hahn

Mésusage du LYRICA chez les mineurs non accompagnés

Dre Emmanuelle PEYRET

Cheffe de l'Unité Fonctionnelle d'Addictologie du Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'Hôpital Robert Debré Paris

emmanuelle.peyret@aphp.fr

UNITE FONCTIONNELLE D'ADDICTOLOGIE dans le Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

Equipe :

Médecins : Dr PEYRET Psychiatre Addictologue PHTP Dr Benjamin PITRAT Psychiatre Addictologue 0,5 PH Dr Marie VIORRAIN Pedopsychiatre Addictologue 0,5 PH

IDE : Claire MANNOUBI

Educateur spécialisé : François-Henry GUILLOT

Psychologues cliniciens : Myriam RUBINGHER (40%) et Paul CHAMBON (60%)

Secrétaire : Marina N'TALOU

Activités :

Activité de liaison :

Périnatalité : maternité et néonatalogie pour parents

Pédiatrie : SAU ++++

Drépanocytose, hémato, gastro, nephro, chirurgie



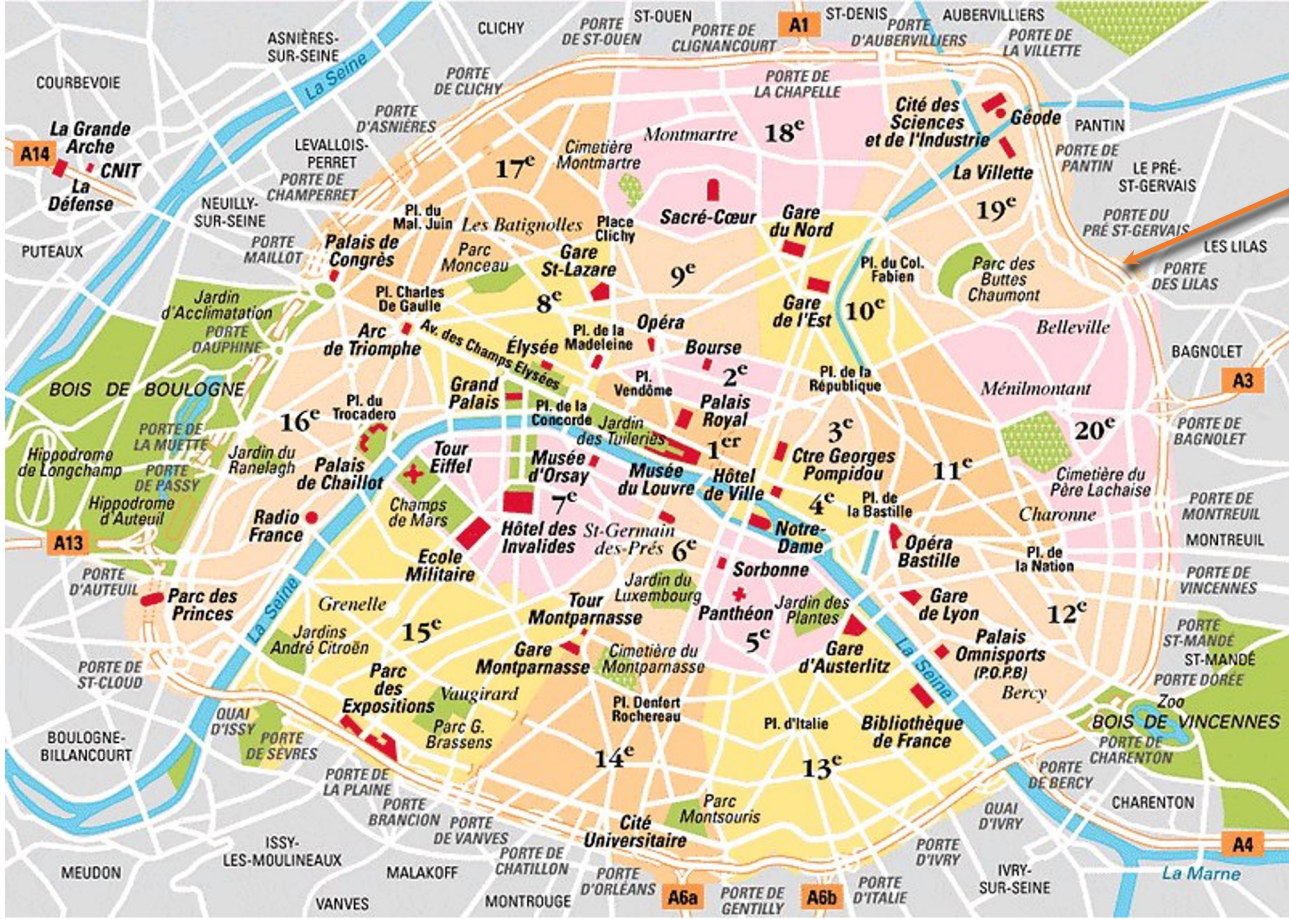
Consultation sur rendez-vous : pour tout mineur de 8 à 16 ans ½

Premier rv toujours accompagné par un responsable légal

Reçu par un binôme

Délais de 3 semaines maximum

Situation géographique de l'Hôpital Robert Debré



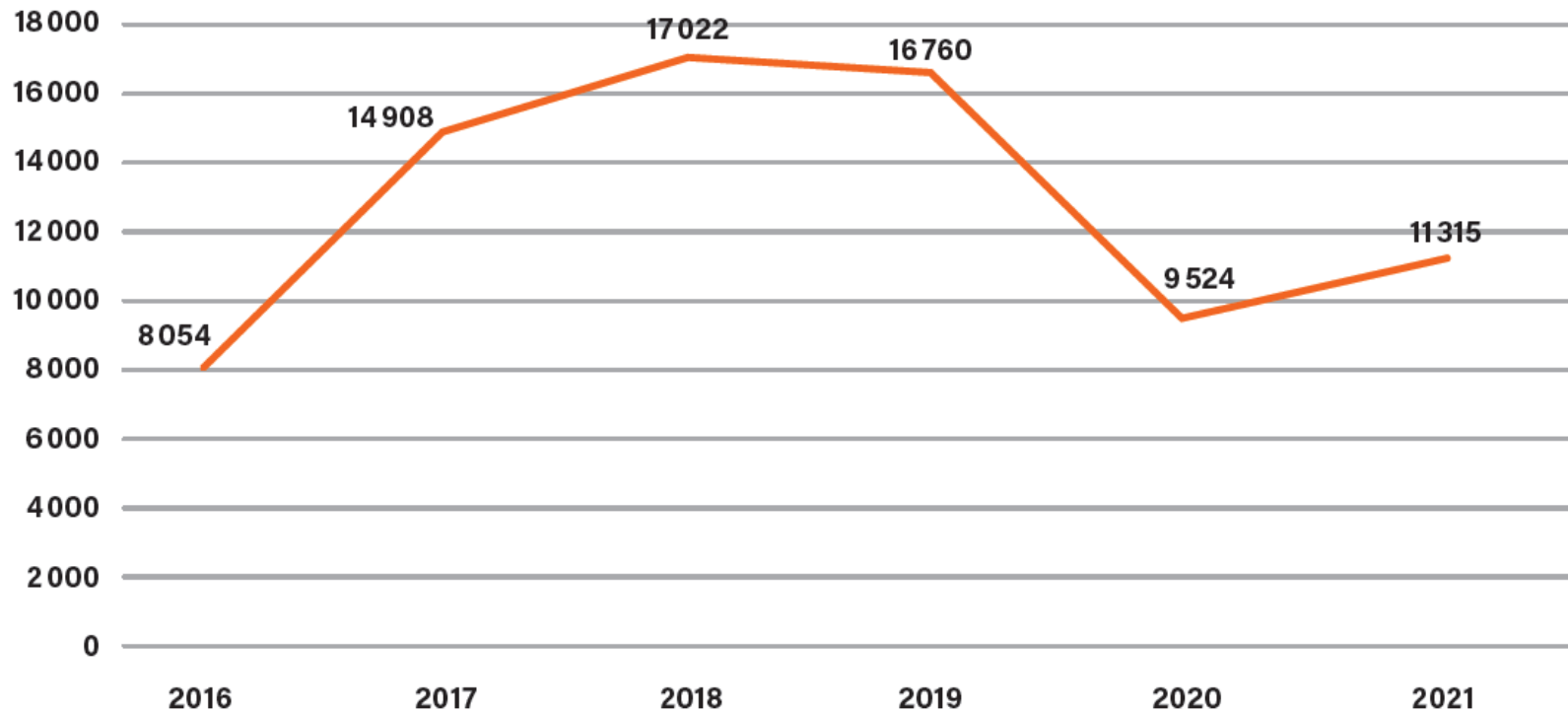
Hôpital Robert Debré

Contexte National



- La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a donné son fondement légal au dispositif de répartition des mineurs non accompagnés (MNA) entre les départements, et vise à leur garantir les mêmes droits qu'à tout autre enfant présent sur le territoire. Elle rappelle ainsi que la prise en charge des MNA relève de la protection de l'enfance.

Population dite Mineurs Non Accompagnés



Nombre de personnes déclarées MNA portées
à la connaissance de la cellule nationale

Dont 10 %
suivi par la PJJ

NOMBRE

9 524 ordonnances et jugements de placement concernant des personnes déclarées mineures non accompagnées (MNA) ont été portées à la connaissance de la cellule entre le 1er janvier et le 31 décembre 2020.

En comparaison :

16 760 en 2019

17 022 en 2018

14 908 en 2017

8 054 en 2016

Profils

95% sont des garçons.

Répartition par genre :

- o **2020 : 94,2% de garçons (soit 8968) et 5.8 % de filles (soit 556)**
- o 2019 : 95,5 % de garçons (soit 16 009) et 4,5 % de filles (soit 751)
- o 2018 : 95,5 % de garçons (soit 16 264) et 4,5 % de filles (soit 758)
- o 2017 : 95,9 % de garçons (soit 14 296) et 4,1 % de filles (soit 612)

Les profils entre origines sont différents Subsahariens, nord africains et Asie centrale et/ou orientale :

- Motifs de la migration
- Intégration
- Produits
- TEH

Majoritairement d'Afrique du Nord

Les raisons migratoires sont essentiellement économiques.

Parcours d'errance et de consommation déjà présent dans leur pays.

Peu, voir pas de volonté de s'inscrire dans un processus de soins, scolaire et d'intégration

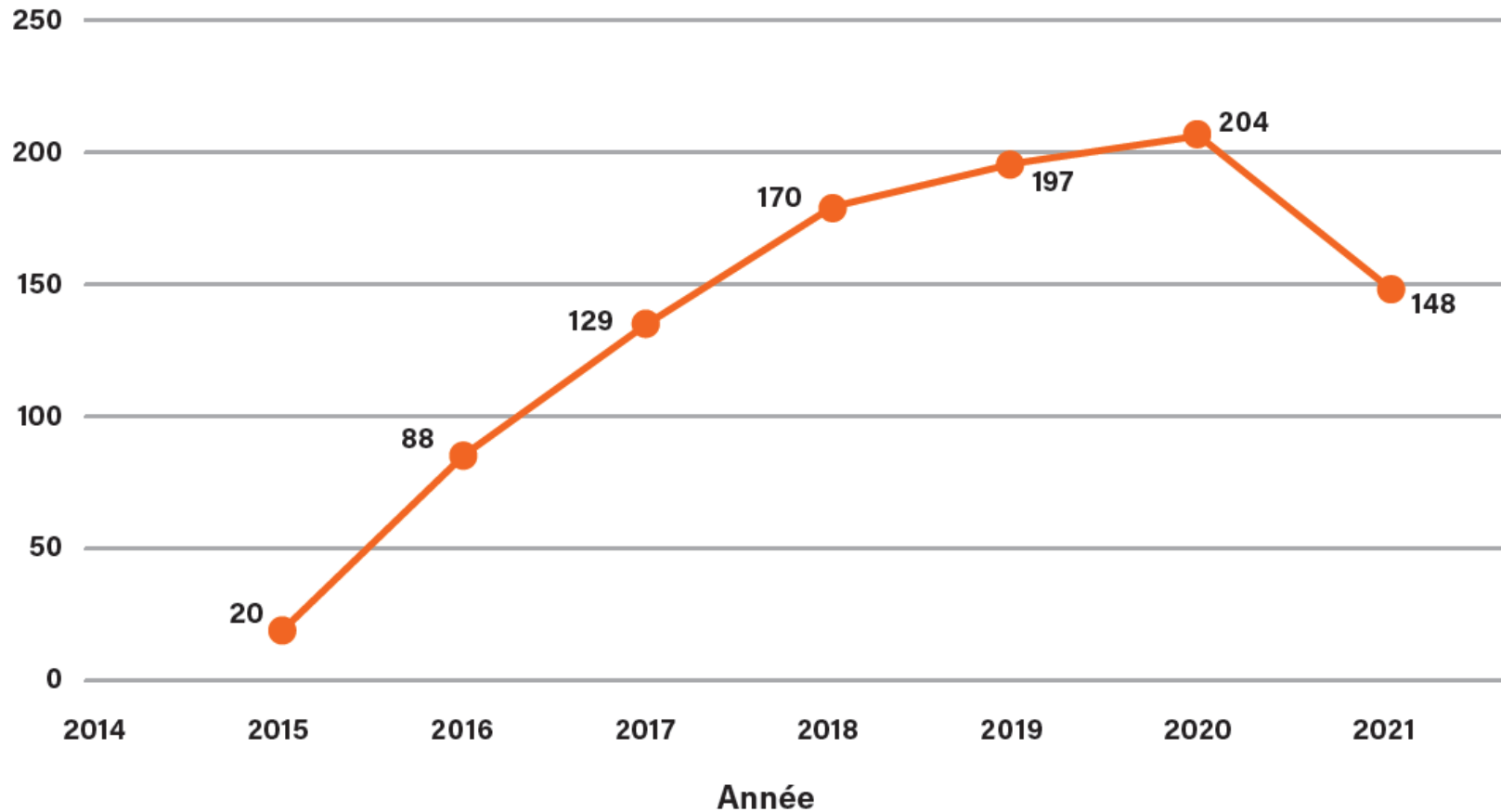
Les réseaux / TEH

Parcours de précarités présents dans leur pays

Les motifs de passage aux urgences

- Psychiatrique et/ou addictologique: OD, CNEP, IMV, anxiété, idées suicidaires
- Somatique : Traumatologie, altération de l'état général

Nombre de MNA venus aux urgences / 148 en 2021 sur 80389 passages aux urgences



Premier MNA aux Urgences en 2015 :

- ❑ Découvrir
- ❑ Comprendre

Deux portes d'entrée :

- ❑ SAU/ ELSA
- ❑ Consultation hospitalière CJC

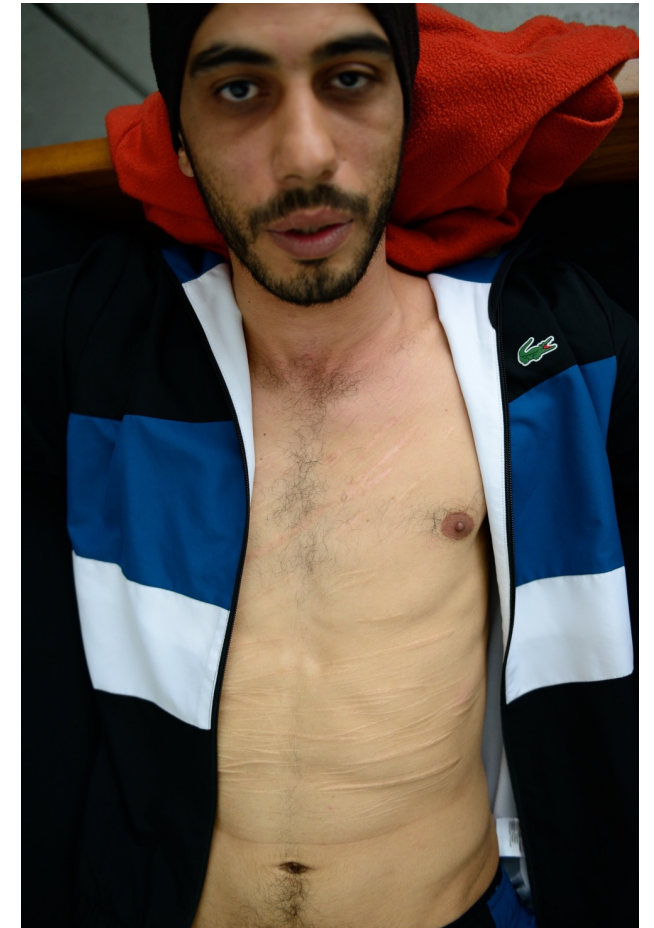
Depuis 2015 augmentation du nombre de MNA aux urgences :

- ❑ Adapter
- ❑ Former
- ❑ Sécuriser

Consommations et vulnérabilités

Consommations

- Lyrica®
- Rivotril®
- Cannabis
- Alcool
- Cocaïne
- Tabac...



Clarisse Hahn

Comorbidités psychiatriques

Traumatismes complexes: maltraitance/négligence parentale, violence, abus sexuels...


PTSD pré ou post migratoire : hypervigilance

Symptômes

Représentation des troubles psychiques chez les jeunes reçus par les psychologues du centre de Pantin.


ANXIÉTÉ
Angoisses liées à l'insécurité actuelle (conditions de vie et statut administratif)
Ruminations anxieuses liées à l'incertitude du futur

75% de la cohorte



ISOLEMENT/RETRAIT
Jeunes qui ont tendance à s'invisibiliser

35% de la cohorte



INSOMNIES
Difficultés d'endormissement, réveils nocturnes, réveils précoces


64% de la cohorte



La sphère du sommeil est largement atteinte. La fatigue consécutive aggrave les autres symptômes, affaiblit l'ensemble des capacités, ce qui en retour alimente les troubles du sommeil.

CAUCHEMARS
Liés au psychotrauma, aux pertes vécues, à ce qu'ils vont devenir

49% de la cohorte



En l'absence de cause organique qu'il convient de faire évaluer, ces plaintes sont révélatrices du malaise psychique de ces jeunes. Le corps fait souffrir et parle.

PLAINTES SOMATIQUES
Céphalées, maux de ventre, maux de dos...

27% de la cohorte

Données MSF

TRISTESSE DE L'HUMEUR

Coloration ou envahissement de la vie psychique par la tristesse qui entraîne une baisse de la joie, du plaisir, du lien à l'autre, de l'espoir.

78%
de la cohorte



TROUBLES DE LA CONCENTRATION

Difficultés à apprendre, à mémoriser, et à s'orienter

28%
de la cohorte



IDÉES SUICIDAIRES

13%
de la cohorte



PASSAGE À L'ACTE SUICIDAIRE

Tentative de suicide avec hospitalisation

3%
de la cohorte

Prévention et soins à mettre en place **ABSOLUMENT**

AGRESSIVITÉ

5%
de la cohorte



Peu de jeunes sont sujets à ce type de comportements (contrairement aux idées reçues)

Données MSF

RIVOTRIL[®] Clonazépam

- benzodiazépines
- prescrit dans le traitement de l'épilepsie, de l'anxiété, de certaines affections neurologiques.
- comprimé quadrisécable ou d'une solution buvable ou injectable.
- Classé sur la liste des stupéfiants, sa prescription initiale est réservée aux neurologues ou aux pédiatres sur ordonnance sécurisée.
- utilisé comme une aide au passage à l'acte délictueux, d'où son surnom de « madame Courage » ou « mère Courage » ; aussi nommé « rivo », « la rouge » (de la couleur de son blister), « roja »,
- « hamka », « hamar » ou encore « reda », qui veulent dire rouge ou folle.
- coûte en 2022 entre 0,5 et 2,5 euros par comprimé sur le marché noir.
- Certains consomment la solution buvable, de couleur bleue, qu'ils répandent dans leur main puis qu'ils lèchent.

Gabapentinoïdes

Dérives structurels du GABA sans action directe sur les cibles pharmacologiques du GABA **diminuent l'excitabilité des neurones**

➤ Prégabaline LYRICA® :

Indication chez l'adulte dans :

- Épilepsie
- Douleurs neuropathiques
- Trouble anxieux généralisé

Posologie varie de 150 à 600 mg par jour, en deux ou en trois prises

Concentrations plasmatiques maximales atteinte en 1h

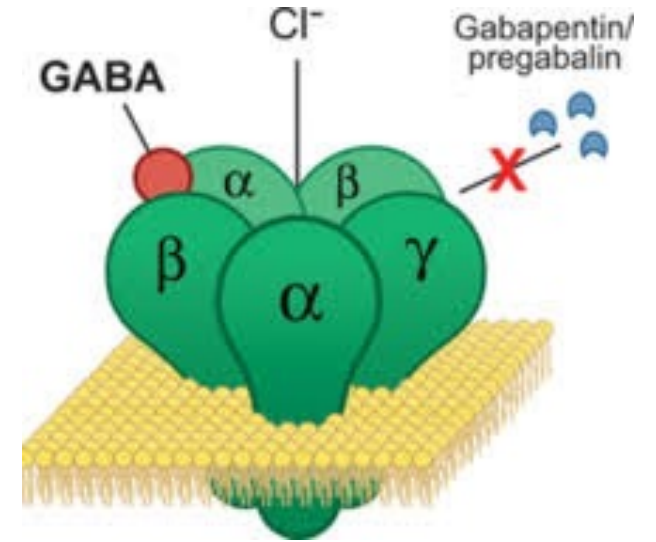
Absorption linéaire proportionnelle à la dose ingérée

➤ Gabapentine NEURONTIN®:

- Épilepsie
- Douleurs neuropathiques

Concentrations plasmatiques maximales atteinte en 3h

Absorption non linéaire avec un effet plateau



potentiel d'abus supérieur



Effets non thérapeutiques recherchés

- euphorie ou défonce
- limiter la consommation ou remplacer d'autres substances : cocaïne, benzodiazépines ou opioïdes
- Ingestion Médicamenteuse Volontaire/Tentative de suicide ,
- potentialiser les effets d'autres substances (cocaïne ou opioïdes) ,
- à visée psychostimulante

Contexte international du mésusage des gabapentinoïdes

- Commercialisation de la gabapentine en 1990, prégabaline en 2000 , présentées sans risque d'abus
- 2000: 1^{er} cas d'abus rapporté en Europe avec Gabapentine
- 2010 : 1ers signaux d'abus/dépendance de Prégabaline en Suède et en Allemagne. Premières données retrouvant implication des Gabapentinoïdes dans décès par abus de substances



Addictovigilance

Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance
www.addictovigilance.fr

ampleur du potentiel d'abus de la prégabaline

indicateurs sanitaires

- prise en charge hospitalières,
- produit ayant entraîné une dépendance,
- demande de soins spécialisés,
- responsables de décès.

complications cliniques aiguës graves/ décès

- **contexte de poly consommation (opioïdes , BZD clonazepam ++, médicaments dépresseurs du système nerveux central) : coma, troubles de la conscience, désorientation, confusion, insuffisance respiratoire, de coma et de décès .**

La prégabaline pourrait diminuer le seuil de tolérance aux opioïdes, ce qui entrainerait un risque augmenté de dépression respiratoire et de décès liés aux opioïdes.

- **mais pas uniquement** = un cas rapporté d'un **usage de la prégabaline seule** : troubles de la conscience, convulsion et hypoglycémie



Impliquée dans des décès liés à l'usage de drogues, toujours en association avec d'autres substances (enquête DRAMES [Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances]). Impliquée dans des décès liés à l'utilisation d'antalgiques (enquête DTA [Décès Toxique par Antalgiques]).

Remontée du signal

Nous souhaitons souligner la nécessité de la remontée d'informations par tous les professionnels de santé, les particuliers (usagers et entourage) sur l'usage de prégabaline dans un cadre de dépendance et d'abus (notamment chez les mineurs)

Les professionnels de santé doivent penser à la prégabaline devant tout cas de troubles liés à l'usage d'opiacés et la faire rechercher dans les analyses toxicologiques (coma toxique et décès)

Nous remercions les professionnels de santé de bien vouloir signaler les cas par mail ou par téléphone au CEIP - Addictovigilance de Paris

Tél : 01 40 05 42 70, fax : 01 40 05 42 67
mail: ceip.addictovigilance-paris.lrb@aphp.fr

Informations pour les professionnels de santé (ANSM)

A compter du 24 mai 2021 :

- devra obligatoirement être prescrite sur une **ordonnance sécurisée**.
- ne pourra être **renouvelée en pharmacie que 5 fois sur mention du prescripteur, permettant une délivrance de 6 mois de traitement maximum**.

Si nécessaire, une nouvelle visite médicale sera à prévoir tous les 6 mois.

- la posologie doit être diminuée progressivement avant l'arrêt du traitement pour éviter un syndrome de sevrage,
- la prégabaline doit être délivrée dans les plus petits conditionnements possibles, adaptés à la prescription,
- toute prescription concomitante de prégabaline avec des opioïdes doit être effectuée avec précaution,

chez les patients présentant un risque de mésusage, un report vers la gabapentine doit être surveillé et signalé le cas échéant à votre CEIP-A.

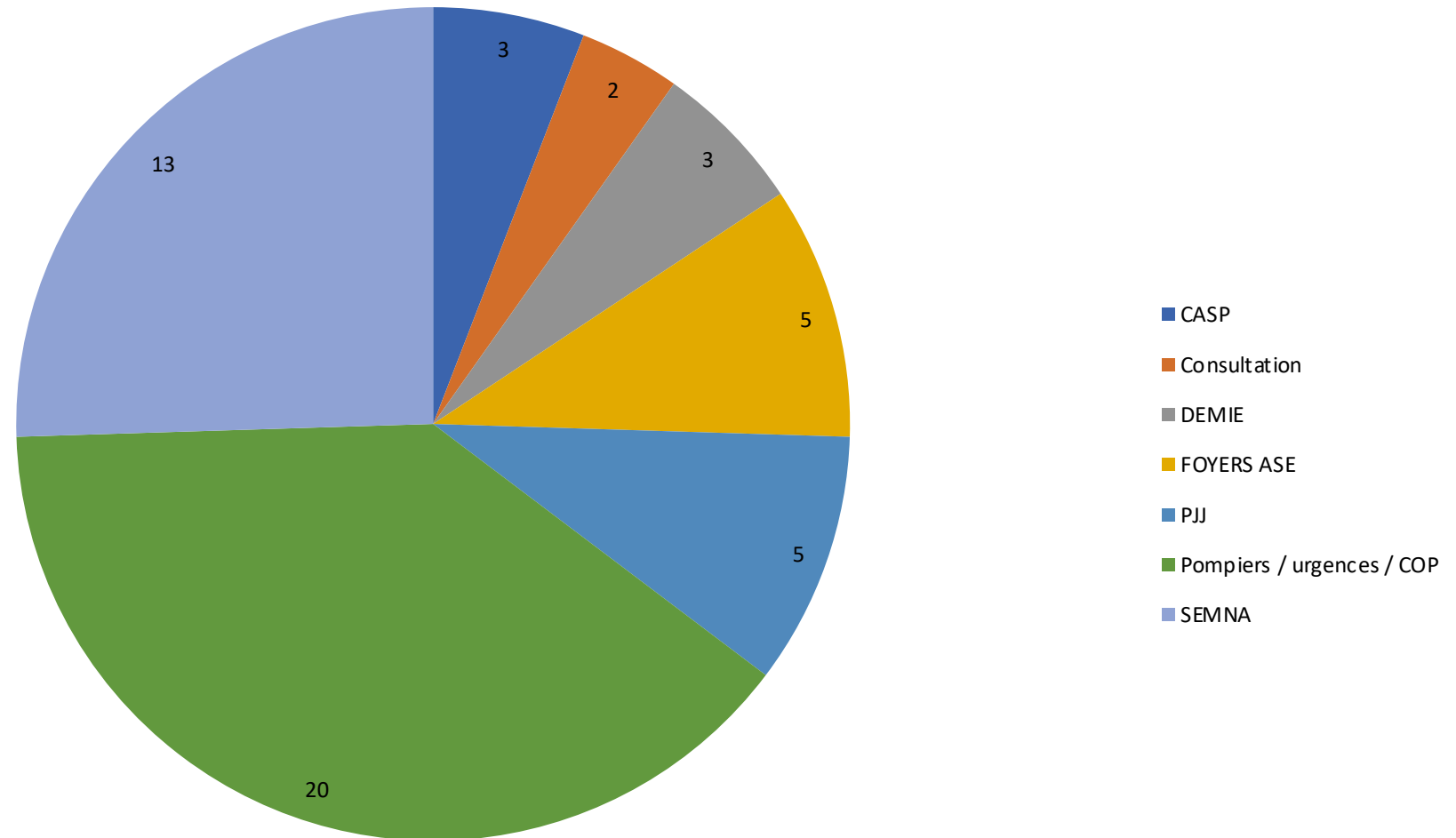
**Prix de rue est
passé de 0,5
euro à 2,5 euro
le CP
actuellement**

Prise en charge des Mineurs Non Accompagnées (MNA) par
l'ELSA de l'Hôpital Mère/Enfant Robert Debré Paris

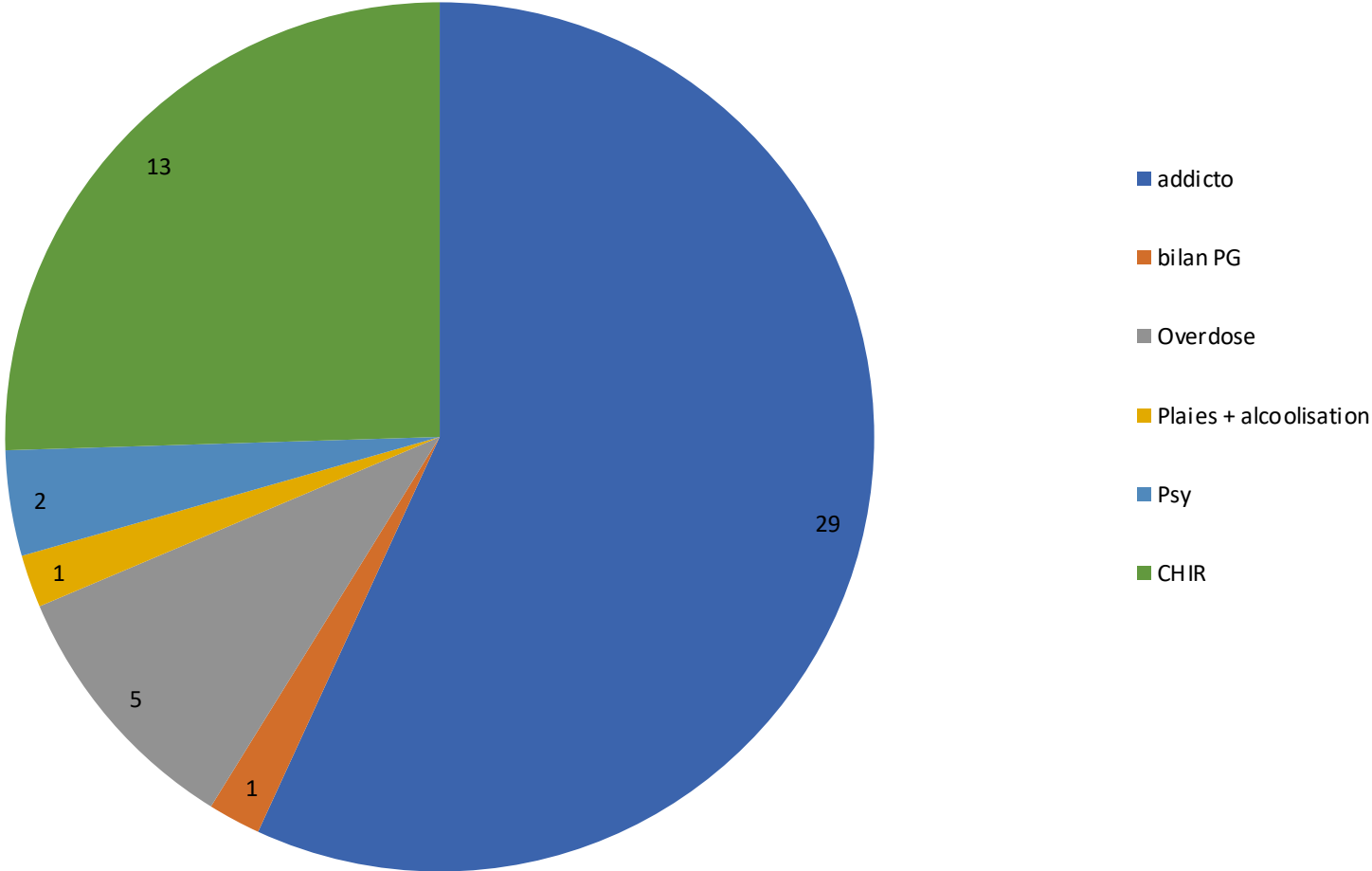
PROTOCOLE pour les urgentistes de prise en charge addicto :

- ECG Recherches de toxiques urinaires et alcoolémie
- PROPOSER de façon respectueuse mais ferme un patch de nicotine 25 mg
- Si consommation avérée de RIVOTRIL et/ou LYRICA : Prescrire dès le réveil du jeune VALIUM 10 mg en systématique
- Si agitation : protocole TERCIAN 25mg à renouveler
- Si hospitalisation : RISPERDAL ORO 1 mg 1-1-1 renouvelable si besoin.

Repartition par provenance (chiffres 2019)



Motif de la prise en charge (chiffres 2019)



Importance de la collaboration avec les partenaires (ASE, SEMNA, PJJ, CAMNA, Parquet, CRIP, DASES, CASP/hors la rue, Pierre Nicole, Charonne, Ego.....)

Mise en place d'un système d'alerte sanitaire : mobiliser les partenaires pour accompagner des jeunes vers le soin alors qu'ils sont en refus de soins avec un risque grave voir vital

- **Convention UFA/ PJJ**
- **ANNUAIRE DES MNA**
- **PROCEDURE D'ALERTE**
- **IDENTIFICATION SANITAIRE**

Cadre bousculé tout le temps
Toujours réajuster la pratique
Flexibilité, humilité, adaptabilité
Texte de loi protection des mineurs > TOUS LES MINEURS



Lyrica
Saroukh, Taxi, Fusée, Pfizer

Rivotril
Dame courage, El hamra, La roja

Rivotril
Clonazepam

Outil élaboré par le CAARUD et la CJC Charonne-Oppélia servant de support de discussion avec les consommateurs. L'apport d'information supplémentaire se doit d'être amené par les professionnels.



ليريكا:
صاروخ، تاكسي، فايزر

ريفوتريل:
Dame courage، الحمراء، La roja

Rivotril
Clonazepam

تم إنجاز هذه الأداة من طرف
le CAARUD ET LA CJC Charonne OPPELIA.
تستعمل كوسيلة تواصل مع المستهلكين. لتوفير المعلومات
الاضافية يجب ان يكون من قبل المختصين

Effets recherchés

Les effets varient d'une personne à une autre et en fonction des dosages.



Être joyeux



Se donner du courage



Se défoncer



Se détendre, se calmer, mieux dormir



Moins penser, moins d'émotions, moins de timidité



Augmenter les effets d'autres produits



Mieux supporter la descente d'autres produits

Effets secondaires

Pour le Lyrica



Soif



Idées suicidaires



Vomissement et constipation



Baisse de la sexualité et disparition de l'orgasme

Pour le Rivotril



Baisse de la sexualité



Difficulté à parler



Maux de tête



Agitation, cauchemars



Plus dur de se concentrer



Vision floue, vertiges



Perte des repères du temps et de l'espace, perte de mémoire



Envie de dormir



Mélange des paroles et des pensées, hallucinations



Plus difficile de contrôler son corps

Risques

Chutes et accidents

Perte des fonctions des reins

Agressivité envers toi et/ou les autres

Problèmes de peau, allergies

Difficultés à respirer

Doigts de pied qui enflent

Attention

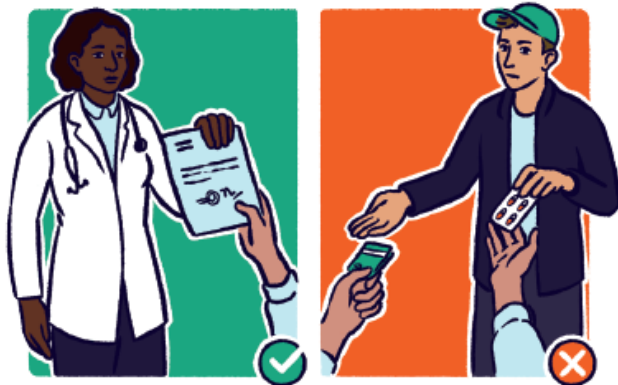
Malformations du nourrisson en cas de grossesse

Sevrage si tu arrêtes d'un coup : anxiété, insomnies, douleurs musculaires, diarrhées, nausées, dépression

Le risque d'overdose est encore plus fort, si tu consommes avec de l'alcool, des opiacés et des benzodiazépines



Qu'est-ce que c'est?



Sans prescription par un médecin, il est interdit par la Loi de détenir et consommer ces médicaments. En cas d'abus répétés, on ne peut plus se passer de ces drogues.

Comment?



Réduction des risques

N'en prends pas trop d'un seul coup



Commence avec un petit dosage et attends que les effets apparaissent. Évite les mélanges.



Consomme dans un endroit dans lequel tu te sens bien et avec des gens que tu connais.

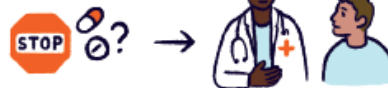


N'oublie pas de boire et de manger.



Si tu as des problèmes de santé, évite de trop consommer.

Attention



N'arrête pas d'un coup, sinon tu risques des fortes crises avec des tremblements. Il vaut mieux y aller par étapes et aller voir un médecin ou se rendre dans des CSAPA, CAARUD, CJC.

Cas cliniques

1. Maria

Anamnèse :

Née le 03/08/2005, 16 ans, Algérienne

Adoptée bébé en Algérie par une femme seule

Mère adoptive qui se marie quand Maria à 3 ans

Refus de son beau père de reconnaître Maria.

Séquestration et agression pendant 20 jours au sein du domicile.

Placement à 8 ans dans un foyer.

Arrivée en Europe en 2019 : Fugue du foyer, vit à la rue

Arrivée en France 2020 : Viol en Espagne qui motive le départ vers la France.

Prise en charge Robert Debré :

Maria nous est adressée par un foyer d'Urgence (France Terre d'Asile) en décembre 2020.

Consommation de tabac, cannabis, rivotril, lyrica et alcool.

Placement dans une famille d'accueil.

En septembre 2021 : Essai de semi autonomie concluant.

A ce jour : sevrée au lyrica, rivotril, alcool

Cannabis (doudou)

Consultation gynécologique 07/2021

Inscription scolaire

2.Mohamed

Anamnèse :

Né le 24/05/2005, 16 ans, Marocain

Abandonné jeune par sa mère biologique et confié à une amie de la famille.

Arrivé en Europe en 2017 : En passant sous un camion.

Reste 1 an en Espagne

Arrivé en France en 2018 : Parcours d'errance et vit dans un squat (Petite délinquance, réseau, TEH?)

Fait partie du groupe dit de la « Goutte d'Or »

Plusieurs fois pris en charge par le CASP

Présence évidente d'un **traumatisme complexe** (poly traumatismes santé et post migration)

Prise en charge Robert Debré :

Arrivé avec les **pompiers aux urgences** le 19/04/2019 pour **plaie par balle**
Entretiens longs et réguliers pendant l'hospitalisation de 3 semaines : alliance et investigation.

Doute raisonnable de trafic d'être humain et influence.
Évalué pendant son hospitalisation à **notre demande in situ** par le **DEMIE : reconnu mineur**.

Consommation : tabac, cannabis, benzodiazépines, cocaïne, ecstasy.

Prise en charge hebdomadaire en UF addictologie (médecin, éduc, psycho) soutien, étayage, RDR

Orienté vers un foyer hors de Paris Labonde (Eure)

A ce jour, plus aucunes consommations

Inscription scolaire en CAP Plomberie

Vit en appartement avec accompagnement éducatif à Evreux.

- Alerte sanitaire

Mail de signalement de fugue avec risque vital

- Alerte de reconnaissance

Mail de signalement de présence aux urgences d'un MNA inconnu

- Fiche de liaison à l'accueil des urgences pour les MNA en foyers ASE

- Secret partagé : réunion de coordination mensuelle Ville de Paris

- Aller vers

Maraudes avec Hors la rue des médecins et internes des urgences et des PNM

- Protocole sevrage / addicto

Les outils

Alerte sanitaires

Alerte de reconnaissance

Secret partagé et coordination des différents acteurs

Aller vers, RDR

Former, se Former.

Convention avec PJJ

Conclusion

Humilité

Inventivité

Remise en question

Partenariats