

Biarritz, le 18 Octobre 2017
ATHS

Pourquoi évaluer le craving en pratique clinique ?

Mélina FATSEAS

*Université de Bordeaux/ CHU de Bordeaux
CNRS, UMR 3413*



Pourquoi s'intéresser au craving

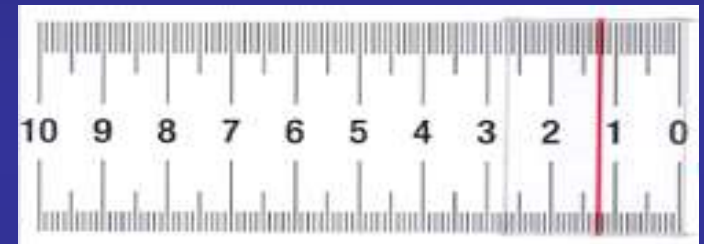
- Composante centrale de l'addiction
 - Envie irrépressible orientée sur l'objet d'addiction
 - Perte de contrôle
 - Différent des manifestations de sevrage
- Expérience spécifique du sujet dépendant
- Critère diagnostique du trouble de l'usage
 - DSM-5

The clinical significance of drug craving

Stephen T. Tiffany and Jennifer M. Wray

Department of Psychology, University at Buffalo, The State University of New York, Buffalo, New York

- Intérêt diagnostique
- Intérêt pronostique
- Intérêt thérapeutique
 - Cible thérapeutique directe
 - Facteur pronostique de la réponse au traitement
 - Grant, Potenza et al, 2008
 - Monterosso, O'Brien et al, 2001



Le craving: un facteur pronostique

Intensité du craving prédictive de l'usage



Fatseas 2015, Serre 2014,

Fatséas et al 2011

Serre,

Serre et al 2012

Intensité du craving à la cocaïne prédictive de rechute

Table 2

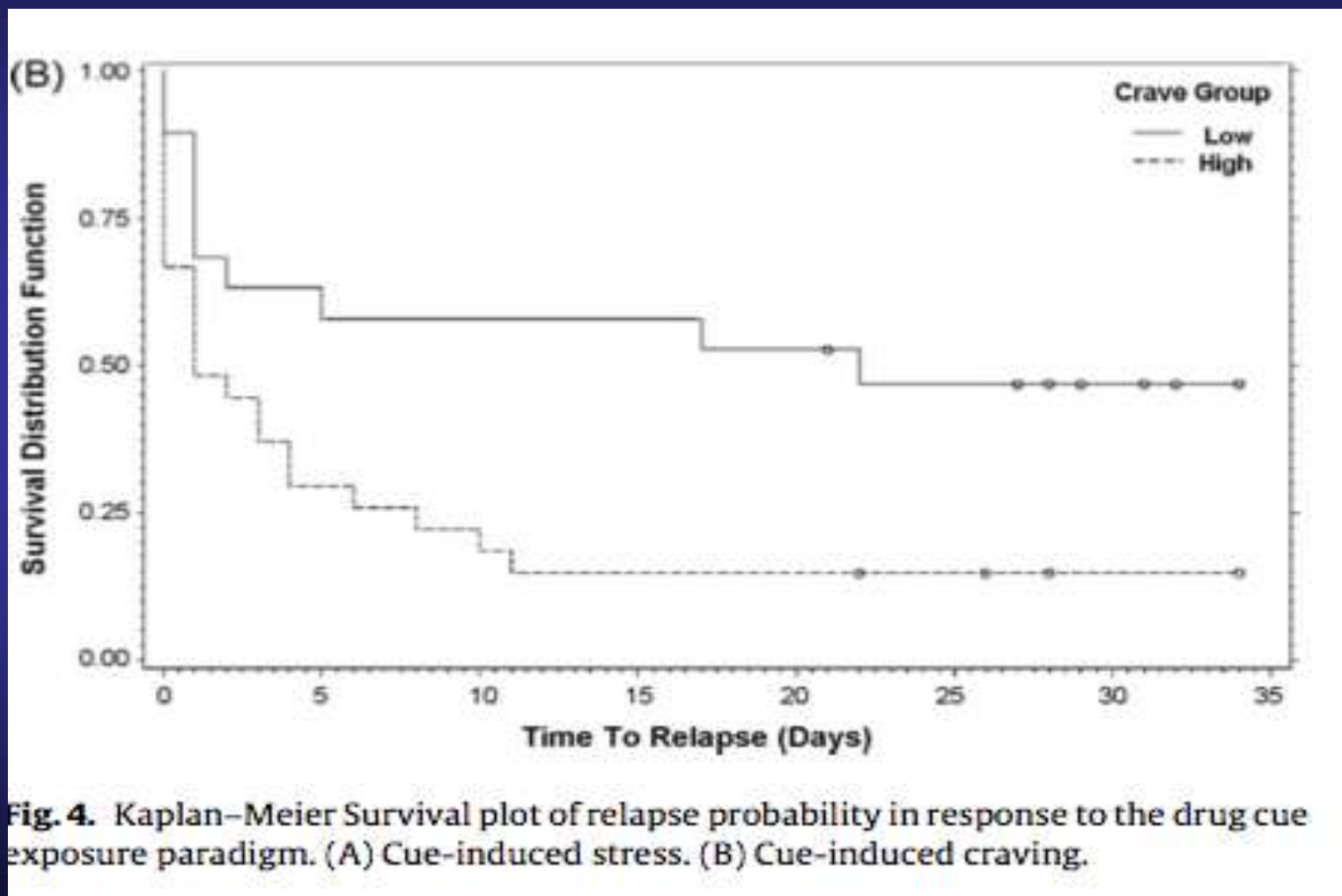
Baseline and maximum response to laboratory stress provocation.

Variable	Baseline M (SD)	Maximum response M (SD)
Trier Social Stress Task		
Subjective craving ^a	2.61 (2.97)	4.07 (3.56)
Subjective stress ^a	1.73 (2.38)	5.24 (3.21)
ACTH ^{a,b}	19.05 (5.80)	23.91 (7.97)
Cortisol ^{a,b}	10.95 (9.54)	12.76 (9.52)
Heart rate ^a	71.55 (11.81)	79.17 (14.99)
Corticotropin releasing hormone (CRH)		
Subjective craving ^{a,b}	2.21 (2.95)	2.90 (3.56)
Subjective stress ^{a,b}	1.44 (2.16)	2.71 (2.90)
ACTH ^a	17.28 (6.25)	45.38 (27.89)
Cortisol ^a	8.69 (4.76)	21.63 (8.42)
Heart rate ^{a,b}	67.03 (11.25)	76.83 (11.24)
Drug cue exposure		
Subjective craving ^{a,b}	2.44 (2.73)	5.25 (3.35)
Subjective stress ^{a,b}	2.19 (2.54)	3.96 (3.25)
ACTH ^a	17.78 (5.74)	22.38 (7.07)
Cortisol ^a	10.07 (5.04)	12.75 (5.17)
Heart rate ^a	72.14 (9.85)	78.85 (12.84)

^a Significant difference between baseline and maximum response, $p < .0001$.

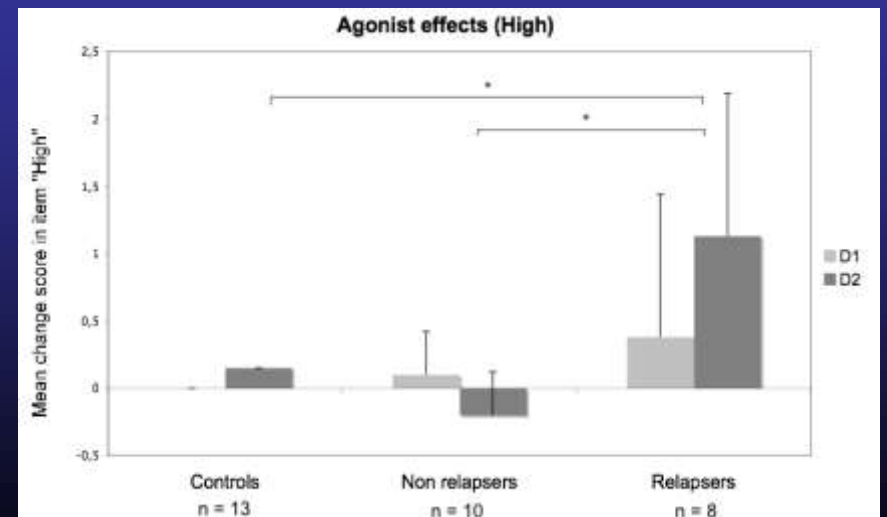
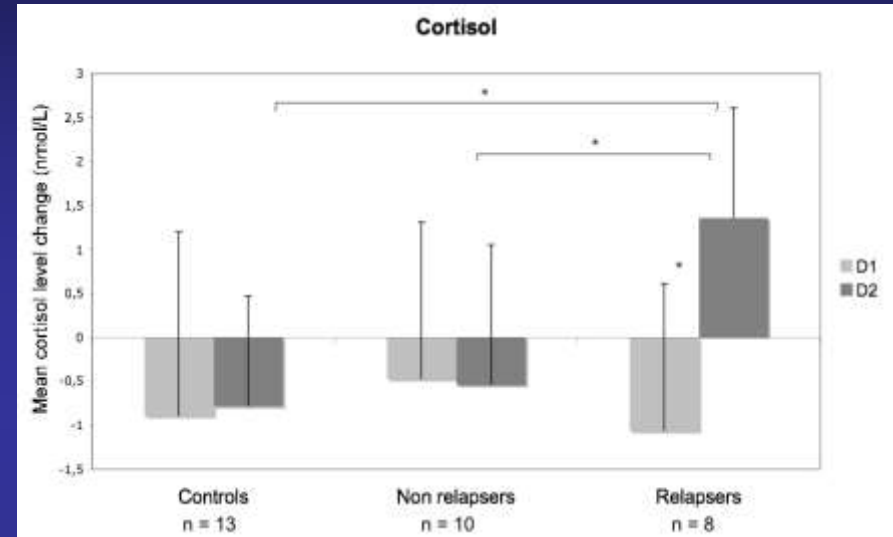
^b Significant predictors of cocaine use during follow-up.

Intensité du craving à la cocaïne prédictive de rechute



Intensité du craving aux opiacés et anomalie de la réponse au stress

- Élévation anormale du cortisol
 - Corrélée à une plus forte intensité du craving
 - Prédictive de rechute



Le Craving: une cible thérapeutique

- Intensité du craving fortement prédictive de rechute
 - Contexte expérimental
 - En vie quotidienne
- Phénomène transversal à toutes les addictions
 - Approche thérapeutique commune de prévention des rechutes

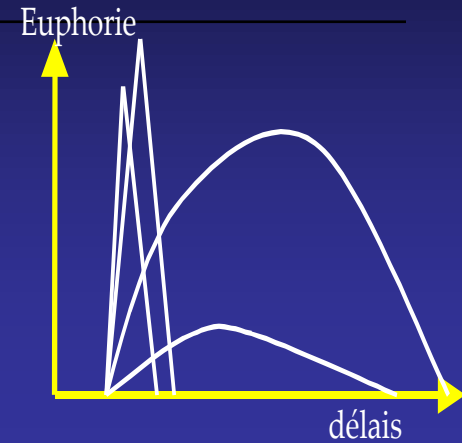
Les médicaments anticraving

Les médicaments anticraving

Ne pas avoir d'effet renforçant

Les médicaments anticraving

Ne pas avoir d'effet renforçant



Les médicaments anticraving

Ne pas avoir d'effet renforçant

Bloquer l'effet renforçant de la substance de dépendance

Les médicaments anticraving

Ne pas avoir d'effet renforçant

Bloquer l'effet renforçant de la substance de dépendance

Longue demi-vie ou longue durée d'action

Administration en 1 prise par jour

Quels sont ces médicaments ?

Les thérapeutiques anticraving de prévention de la rechute

Addiction	Traitement
Opiacés	Méthadone Buprénorphine/Naloxone
Nicotine	Dispositifs transdermiques nicotiniques Varénicline Bupropion
Alcool	Naltrexone, Nalméfène Acamprosate Baclofène

Méthadone et buprénorphine : vrai traitement ?

Héroïne versus méthadone et buprénorphine

	Héroïne	Méthadone	Buprénorphine
Début d' action	Immédiat	30 minutes	30-60 minutes
Durée d' action	3-6 h	24-36 h	> 24 h
Euphorie	1 à 2 premières heures	Absence	Absence

Substituts nicotiques et varénicline : vrai traitement ?

Cigarette versus substituts nicotiques et varénicline

	Cigarette	Inhaleur	Gomme	Patch	Varénicline
Début d'action	Immédiat	15 minutes	15 minutes	60 minutes	3-4 h (pic plasmatique)
Durée d'action	2 h	2 h	3 h	24 h	24 h
Euphorie	+++++	Modérée	Modérée	Absence	Absence

Les médicaments anticraving: quelle posologie ?

- L'adaptation de la posologie est un élément essentiel
 - Augmentation jusqu' à obtention d' une réduction suffisante de l' envie de consommer
 - À différencier de la réduction des signes de sevrage

Les médicaments anticraving: quelle posologie ?

- L' utilisation de posologies efficaces sur le craving permettent
 - De limiter le mésusage des traitements
 - D'éviter le déplacement sur d'autres objets d'addiction

Intérêt d'une mesure du craving en pratique clinique

- Alerte potentielle dans le suivi des patients
- Schéma thérapeutique individualisé
 - Traitements pharmacologiques
 - Psychothérapie

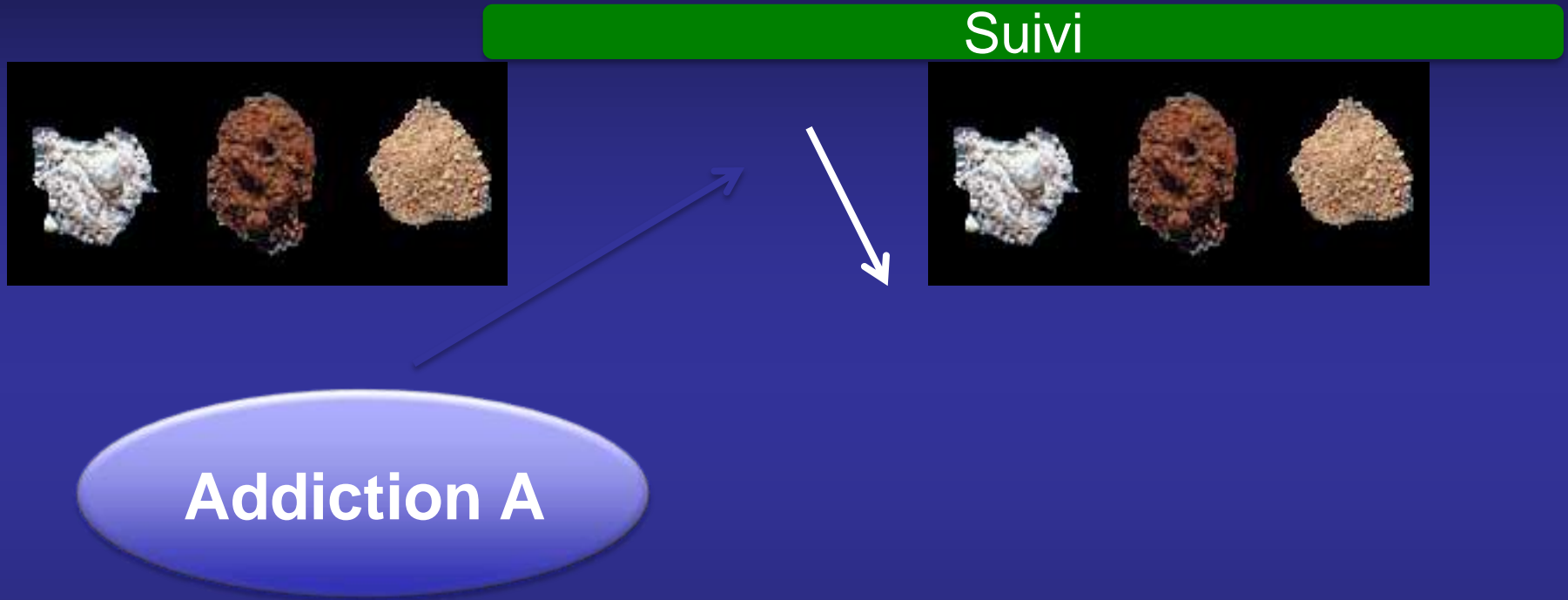
Intensité



Pas d'envie

Envie extreme

Intérêt d'une mesure du craving en pratique clinique



Intérêt d'une mesure du craving en pratique clinique

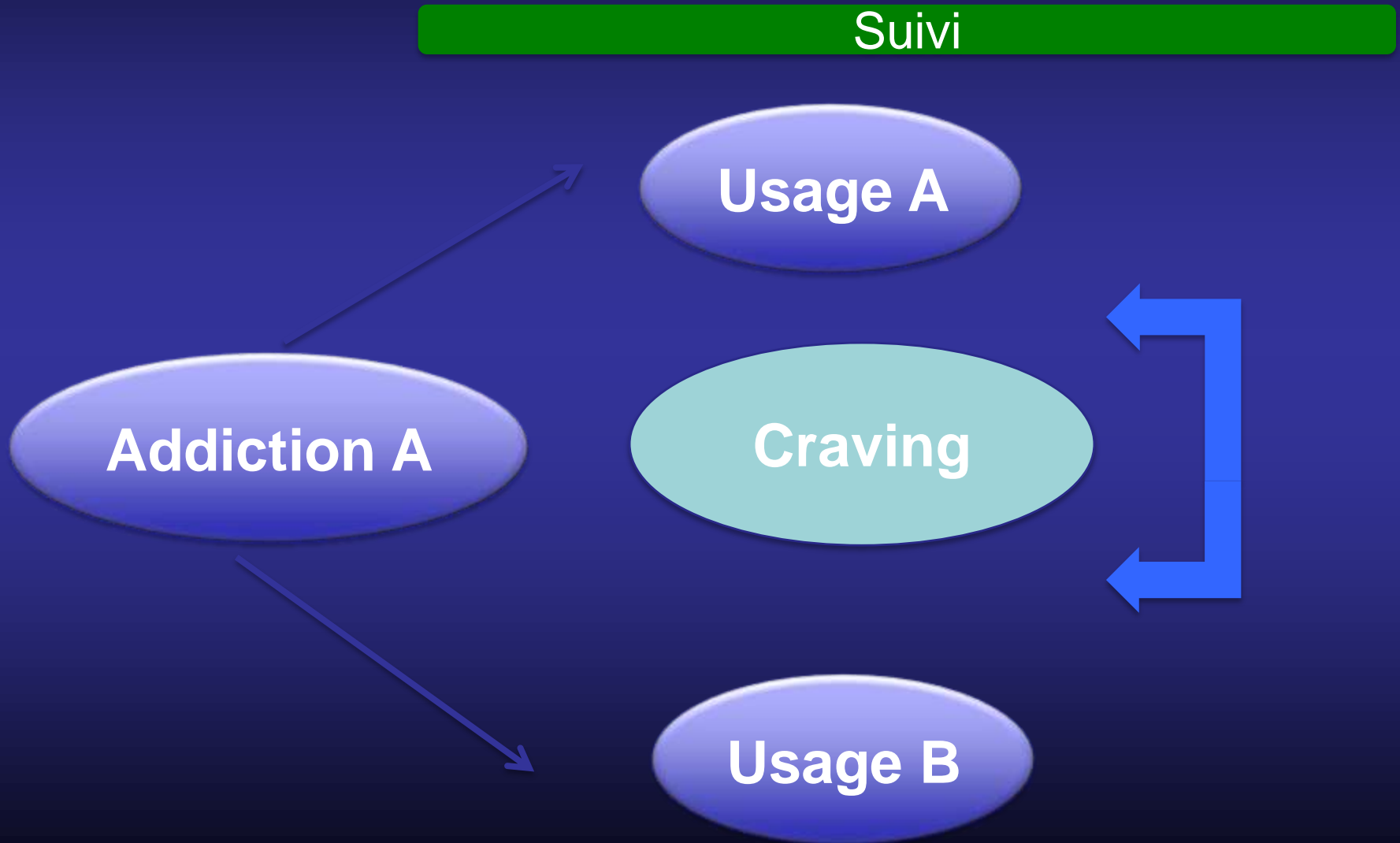
Suivi



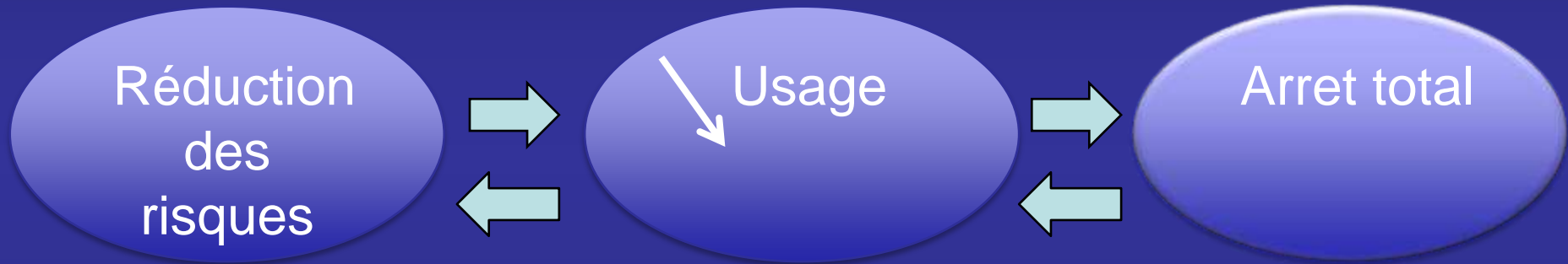
Addiction A



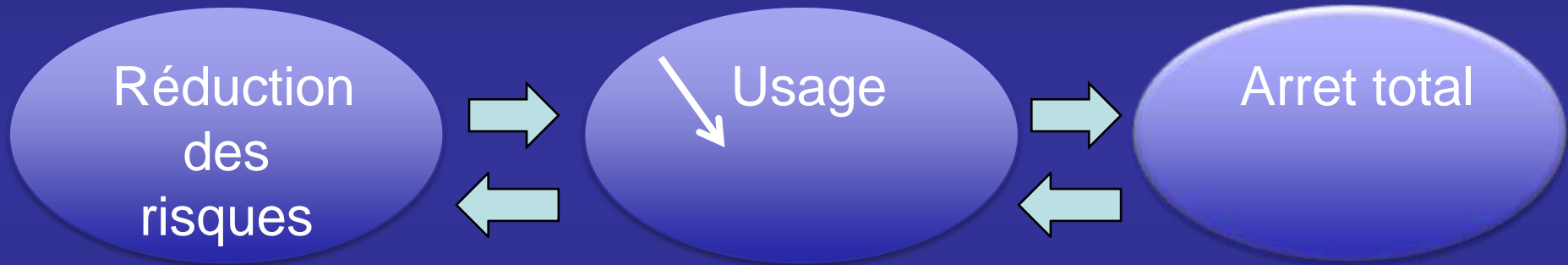
Intérêt d'une mesure du craving en pratique clinique



Quels objectifs de prise en charge ?



Quels objectifs de prise en charge ?



Réduction du craving



*Déterminants de la perte de contrôle
Prises en charge personnalisées*

Quels objectifs de prise en charge ?

- La diminution des consommations comme conséquence de la réduction du craving
- Mécanismes de l'addiction > objet de l'addiction
 - Changement durable du comportement
 - Amélioration de la qualité de vie
 - Diminution du stress et de l'anxiété

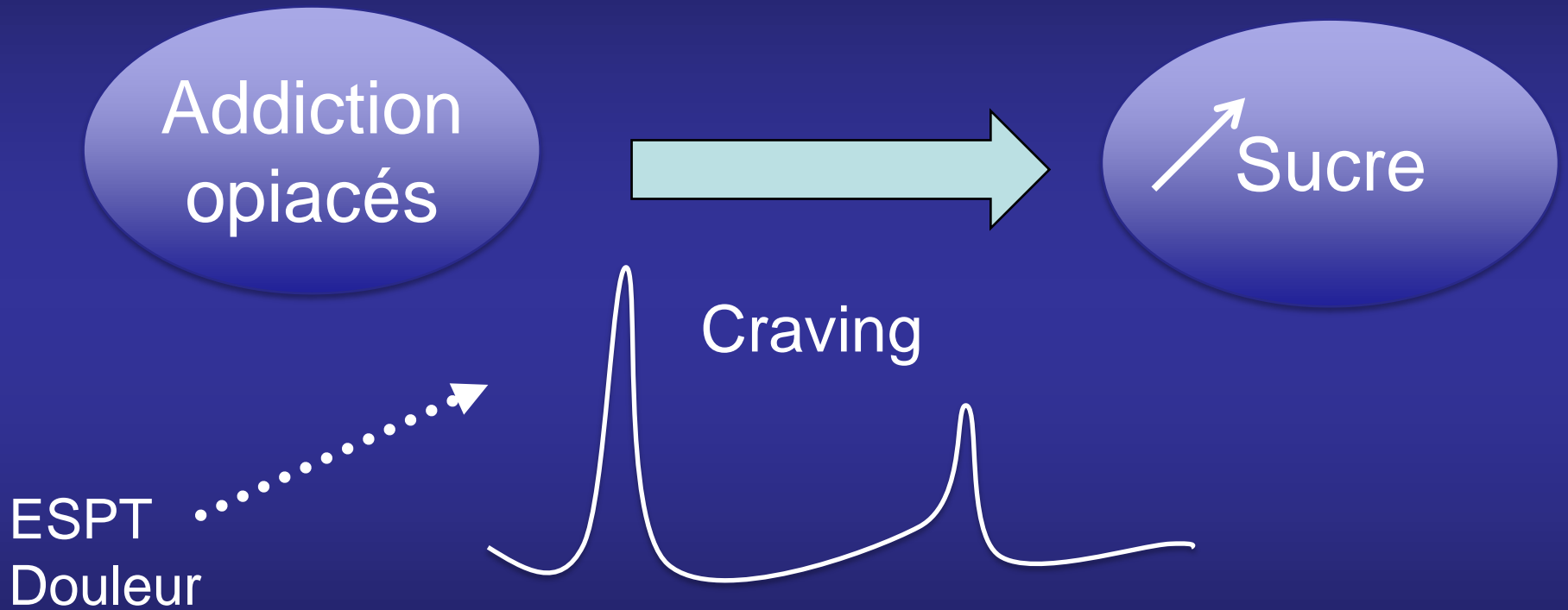
Vignette clinique

- Homme de 60 ans
- ATCD
 - Douleurs chroniques
 - Etat de Stress Post-Traumatique
 - Trauma de guerre
- Fentanyl initié en 2010 à visée antalgique
 - Action rapide
 - Application buccale
 - Augmentation à 3200 microgr/j à partir de 2012

Vignette clinique

- **Décrit une expérience renforçante**
 - Soulagement immédiat de la douleur
 - Effet anxiolytique et hypnotique
 - Effet euphorisant, bien être
- **Craving**
 - Anticipe les effets de bien être indépendamment de l'effet antalgique
- **Perte de contrôle de sa consommation**

Vignette clinique



Vignette clinique

Addiction
opiacés



↓ Sucre

Craving



ESPT
Douleur

Traitement des FR de
vulnérabilité et de maintien

Traitement anticraving
Adaptation posologie

Conclusion

Symptôme trans-addiction renforçant une approche non centrée sur les produits

Place centrale du craving dans la prise en charge des addictions

Cible thérapeutique privilégiée > objet de l'addiction

Développement d'approches thérapeutiques spécifiques et individualisées