

Approches fondées sur des données probantes pour traiter la dépendance à la méthamphétamine



Amorce de conversation sur la consommation de substances pour les prestataires de services

La consommation de méthamphétamine est influencée par la neurobiologie et par des facteurs sociaux et environnementaux. La méthamphétamine entraîne des conséquences et des complications sanitaires et médicales qu'il est important de comprendre et il faut agir rapidement. En tenant compte de ces facteurs, les interventions doivent porter sur ce qui suit :

- » Maximiser l'accès au traitement.
- » Offrir des soins respectueux et axés sur la personne.
- » Travailler sur l'ambivalence de la personne qui consomme de la méthamphétamine.
- » Tenir compte du sexe, du genre, de la race ou de l'origine ethnique et des autres déterminants sociaux de la santé.
- » Avoir des plans de traitement qui peuvent être mis en œuvre rapidement.

En plus des soins médicaux, il existe des **interventions psychosociales** bien documentées qui tiennent compte de ces facteurs. Cette fiche donne un aperçu de ces approches et de la manière de les utiliser dans la pratique.

L'organisation des contingences (OC) est axée sur le renforcement des comportements positifs à l'aide de récompenses.

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) porte sur les mécanismes d'adaptation (p. ex., la gestion des envies), la résilience et les compétences en matière de résolution de problèmes (p. ex., s'affirmer pour refuser les substances). La TCC est souvent utilisée en conjonction avec des techniques d'entretien motivationnel.

Le projet Tech Support a utilisé un éventail de programmes de TCC et d'EM basés sur le textage, y compris des textos de pairs qui sont éducateurs de santé et des textos automatisés qui s'adaptent aux besoins individuels et sont axés sur la promotion de la santé et l'aiguillage. Il a obtenu des résultats prometteurs en matière de réduction de la consommation de méthamphétamine [1].

Les approches de **pleine conscience** aident à réduire la consommation de méthamphétamine et à améliorer la santé et le bien-être en général. Elles impliquent une pratique méditative, une prise de conscience et le fait de rester dans le moment présent.

L'exercice physique peut être une approche efficace pour intervenir dans la consommation de méthamphétamine et de stimulants en général, comme le suggèrent de plus en plus de preuves [2].

Situé à Vancouver, le PnP & Me de la Health Initiatives for Men (HIM) est un programme de counseling de groupe de 16 semaines, avec une structure d'organisation des contingences pour les hommes gais, bi, queer et les personnes de genres divers qui consomment de la méthamphétamine. Le programme offre une incitation financière pour la participation à chaque séance de counseling de groupe, ainsi que des bons supplémentaires qui peuvent être utilisés pour des prix ou des récompenses financières lors de l'atteinte d'objectifs de santé personnels.

L'entretien motivationnel (EM) consiste à trouver les motivations qui inciteraient une personne à apporter un changement. Cette technique s'attaque à l'ambivalence et tire parti des forces de la personne.

Les approches de renforcement par la communauté visent à renforcer les déterminants de la santé, comme l'emploi, le logement, la famille et les réseaux sociaux.

En Australie, Thorne Harbour Health propose des programmes thérapeutiques aux membres de la communauté LGBTI aux prises avec le VIH, notamment ReWired, un programme de huit semaines destiné aux hommes ayant des rapports homosexuels. Il intègre la pleine conscience à des programmes de nutrition, de prévention des rechutes et d'éducation sur la méthamphétamine et ses effets sur le cerveau.

La **culture en tant qu'intervention** intègre les connaissances et les pratiques autochtones en tant que fondements de la santé et du bien-être. Selon cette approche, le partage de la culture traditionnelle est essentiel au développement de l'identité, à la guérison et au rétablissement.

Options BC offre un programme de soutien familial offrant des services aux familles des personnes ayant des problèmes de toxicomanie. Ce programme réunit une équipe multidisciplinaire qui offre des services d'éducation axée sur la famille et fondée sur les forces, de counseling clinique et de soutien communautaire comme la garde d'enfants.

Les **approches de traitement centrées sur la famille** font participer les membres de la famille au processus de rétablissement et proposent des méthodes qui répondent aux besoins de la famille, comme la garde des enfants et le transport [3].

Honorer nos forces : La culture comme intervention dans le traitement des dépendances fournit un cadre national et des approches pour offrir des interventions fondées sur la culture dans le traitement de la toxicomanie.

La **thérapie d'acceptation et d'engagement (TAE)** combine certains aspects de la TCC et de la pleine conscience, en mettant l'accent sur le fait d'être présent, de ressentir ses émotions au lieu d'éviter les expériences désagréables et, finalement, de s'accepter soi-même. Cela peut encourager la poursuite de ses valeurs et de ses objectifs, en s'éloignant du discours négatif sur soi qui peut conduire aux envies et à une consommation de substances accrue [4,5].

En Australie, le **service de soutien aux toxicomanes d'ACON** est offert dans un cadre de réduction des risques qui combine la TAE, la TCC et l'EM, pour adapter les besoins en matière de traitement et répondre à différents objectifs de traitement individuels, dont la réduction ou la gestion de la consommation. ACON propose des programmes adaptés aux personnes ayant une sexualité et un genre divers, et la recherche a révélé une réduction significative de la consommation de méthamphétamine dans ses programmes [6].

Il existe des interventions psychosociales fondées sur des données probantes au sujet de la consommation de méthamphétamine qui peuvent être utilisées conjointement ou séparément pour aborder les facteurs biologiques, sociaux et environnementaux associés à cette consommation. Pour en savoir plus, lisez les documents d'amorce de conversation suivants : *Consommation de méthamphétamine et approches tenant compte des traumatismes*, *Approches de pleine conscience pour aborder les préoccupations de consommation de substances* et *Consommation de méthamphétamine et approches tenant compte du sexe et du genre*.

Questions de réflexion :

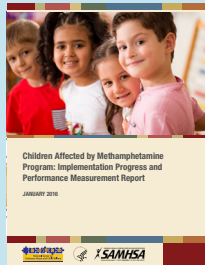
Ces traitements fondés sur des données probantes décrivent des éléments qui peuvent être adaptés et utiles à tous les niveaux de traitement et d'intervention. Nous vous invitons à explorer ce qui pourrait réussir dans votre pratique et comment ces éléments pourraient être intégrés.

- » À l'heure actuelle, utilisez-vous des approches fondées sur des preuves dans votre pratique?
- » À votre avis, lesquels de ces éléments seraient les plus efficaces dans votre pratique?
- » Comment pourriez-vous intégrer de nouveaux aspects à votre pratique?
- » Quelles mesures pratiques faudrait-il prendre pour y parvenir?

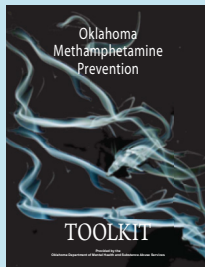
Ressources :

	<p><u>SAMHSA (2021) <i>Treatment for Stimulant User Disorders : Treatment Improvement Protocol TIP 33.</i></u></p>
	<p><u>SAMHSA (2015) <i>Matrix Intensive Outpatient Treatment for People With Stimulant Use Disorders : Client's Handbook.</i></u></p>
	<p><u>Thunderbird Partnership Foundation (2012) <i>Honorer nos forces : La culture comme intervention dans le traitement des dépendances.</i></u></p>
	<p><u>Centre of Excellence for Women's Health (2019) <i>Le maternage et les opioïdes : S'attaquer à la stigmatisation – Agir en collaboration.</i></u></p>
	<p><u>Drug Policy Alliance (2008) <i>A Four-Pillars Approach to Methamphetamine : Policies for Effective Drug Prevention, Treatment, Policing and Harm Reduction.</i></u></p>
	<p><u>Here to Help (n.d.) <i>Methamphetamine</i> [site web].</u></p>
	<p><u>Children and Family Futures [site web].</u></p>

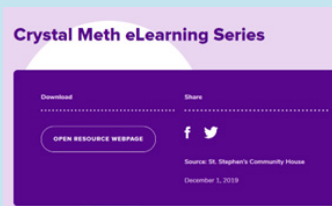
Resources :



[National Center on Substance Abuse and Child Welfare & SAMHSA \(2016\) *Children Affected by Methamphetamine Program : Implementation Progress and Performance Measurement Report.*](#)



[Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services \(n.d.\) *Oklahoma Methamphetamine Prevention Toolkit.*](#)



[Ontario Harm Reduction Network \[webinaires\].](#)



[OHSU Methamphetamine Research Center \(Université de la santé et des sciences de l'Orégon\) \[site Web\].](#)

Références :

1. Reback, C.J., et coll., *Theory-Based Text-Messaging to Reduce Methamphetamine Use and HIV Sexual Risk Behaviors Among Men Who Have Sex with Men: Automated Unidirectional Delivery Outperforms Bidirectional Peer Interactive Delivery*. *AIDS and behavior*, 2018;2019. **23**: p. 37-47.
2. Bu, L., et coll., *Acute kick-boxing exercise alters effective connectivity in the brain of females with methamphetamine dependencies*. *Neuroscience Letters*, 2020. **720**: p. 134780.
3. Rodi, M.S., et al., *New Approaches for Working with Children and Families Involved in Family Treatment Drug Courts: Findings from the Children Affected by Methamphetamine Program*. *Child Welfare*, 2015. **94**(4): p. 205-232.
4. Ghouchani, S., et al., *Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on aggression of patients with psychosis due to methamphetamine use: A pilot study*. *Journal of Substance Use*, 2018. **23**(4): p. 402-407.
5. Bahrami, S. and F. Asghari, *A controlled trial of acceptance and commitment therapy for addiction severity in methamphetamine users: Preliminary study*. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 2017. **19**(2): p. 49-55.
6. Lea, T., et al., *Methamphetamine treatment outcomes among gay men attending a LGBTI-specific treatment service in Sydney, Australia*. *PLoS ONE [ressource électronique]*, 2017. **12**(2): p. e0172560.

