

MISE AU POINT

Pr Maurice Dematteis^{a,b}, Pr Marc Auriacombe^{c,d,e}, Dr Oscar D'Agnone^f, Dr Lorenzo Somaini^g, Dr Néstor Szerman^h, Dr Richard Littlewoodⁱ, Dr Farrukh Alam^j, Pr Hannu Alho^k, Pr Amine Benyamina^l, Pr Julio Bobes^m, Dr Jean-Pierre Daulouède^{n,o}, Dr Claudio Leonardi^p, Pr Icro Maremmanni^q, Pr Marta Torrens^r, Dr Stephan Walcher^s, Pr Michael Soyka^{s,t}

^a Service universitaire de pharmacologie-addictologie, CHU Grenoble-Alpes, Grenoble, France ; ^b Faculté de médecine, Université Grenoble-Alpes, Grenoble, France ; ^c Université de Bordeaux, Bordeaux, France ; ^d Équipe psychiatrie et addiction, SANPsy CNRS USR, Bordeaux, France ; ^e Pôle addictologie, CH C. Perrens et CHU Bordeaux, Bordeaux, France ; ^f Faculté de médecine et de sciences humaines, Institut du cerveau, du comportement et de la santé mentale, Université de Manchester, Manchester, Royaume-Uni ; ^g Centre de traitement des addictions, Biella, Italie ; ^h Service de psychiatrie, Hôpital universitaire Gregorio Marañón, Madrid, Espagne ; ⁱ Applied strategic, Londres, Royaume-Uni ; ^j Directeur médical délégué, Central & North West Londres NHS Foundation Trust, Londres, Royaume-Uni ; ^k Abdominal Center, Hôpital universitaire et Université d'Helsinki, Helsinki, Finlande ; ^l Centre d'enseignement, de recherche et de traitement des addictions, APHP, Groupe hospitalier universitaire Paris-Sud, site Paul Brousse, Université Paris-Sud, Villejuif, France ; ^m Service de psychiatrie, Université d'Oviedo, CIBERSAM, Oviedo, Espagne ; ⁿ Centre d'addictologie, BIZIA et Centre hospitalier de Bayonne, Bayonne, France ; ^o Service d'addictologie, Santé publique locale ASL Rome 2, Rome, Italie ; ^p Hôpital universitaire Santa Chiara, Université de Pise, Pise, Italie ; ^q Service de psychiatrie et de médecine légale, Université autonome de Barcelone, Institut de neuropsychiatrie et des addictions, Hospital del Mar, Institut de recherche médicale Hospital del Mar, Barcelone, Espagne ; ^r CONCEPT, Addictologie, Munich, Allemagne ; ^s Service de psychiatrie, Université Ludwig Maximilian, Munich, Allemagne ; ^t Parc médical Ciemseeblick, Bernau/Felden, Allemagne
Correspondance : Maurice Dematteis. Courriel : maurice.dematteis@univ-grenoble-alpes.fr

Reçu décembre 2019, accepté décembre 2019

Traduction en français de l'article princeps avec la permission de Taylor & Francis Ltd, <http://www.tandfonline.com> : Maurice Dematteis, Marc Auriacombe, Oscar D'Agnone, Lorenzo Somaini, Néstor Szerman, Richard Littlewood, Farrukh Alam, Hannu Alho, Amine Benyamina, Julio Bobes, Jean Pierre Daulouede, Claudio Leonardi, Icro Maremmanni, Marta Torrens, Stephan Walcher, Michael Soyka. Recommendations for buprenorphine and methadone therapy in opioid use disorder: a European consensus. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2017 ;18 : 18, 1987-1999, DOI: 10.1080/14656566.2017.1409722.

Recommandations pour le traitement du trouble de l'usage des opioïdes par la buprénorphine et la méthadone

Consensus européen

Résumé

Introduction : la prise en charge des patients souffrant d'un trouble de l'usage des opioïdes (TUO) comprend généralement un traitement par agoniste opioïdérique (TAO) dans le cadre d'un plan de traitement intégré. Ces interventions sont associées à des bénéfices avérés pour la personne et la société. **Domaines couverts :** utilisation de la méthadone et de la buprénorphine dans le cadre d'un programme de traitement intégré des patients souffrant de TUO : ce travail donne des recommandations sur le traitement pharmacologique du TUO afin d'aider les cliniciens à prendre des décisions pratiques dans ce domaine. **Avis d'experts :** le traitement pharmacologique est recommandé dans le cadre d'une approche thérapeutique intégrative du TUO, associée à des interventions psychologiques et sociales. Il a pour objectif d'améliorer la santé des patients tout

Summary

Recommendations for buprenorphine and methadone therapy in opioid use disorder: a European consensus

Introduction: management of patients with opioid use disorder (OUD) commonly includes opioid agonist therapy (OAT) as a part of an integrated treatment plan. These interventions are associated with proven benefits to the individual and society. **Areas covered:** the use of methadone and buprenorphine within an integrated treatment plan in the management of patients with OUD: this work provides consensus recommendation on pharmacotherapy in OUD to assist clinicians with practical decision making in this field. **Expert opinion:** pharmacotherapy is recommended as part of an integrated OUD treatment approach with psychosocial interventions, with the goal of reducing risks of illicit opioid use, overdose mortality,