

A close-up photograph of a person's hands holding a pipe. The person is lighting a cigarette with a lighter, and the pipe is held in their other hand. The background is dark and out of focus.

Cocaine, Crack & Methylphenidate

Demi-journée TAO

14.11.2024

Dr. med. André Kuntz

RFSM

Eine Linie Kokain ist inzwischen günstiger als ein Bier – und dennoch ein gutes Geschäft für die Kriminellen. Das soll sich ändern

Die EU will koordinierter gegen Drogenhandel vorgehen und intensiviert den Kampf gegen die kriminellen Netzwerke. Neu gibt es dafür auch die EU-Drogenagentur

NZZ

02.07.2024, 16.30 Uhr 3 min



Ein Gramm Kokain, wie hier auf einem Spiegel, reicht für mehrere Linien. Das Angebot in Europa ist gross, obwohl noch nie so viel Kokain beschlagnahmt wurde.

Goran Basic / NZZ



La cocaïne est la deuxième drogue illégale la plus consommée en Europe après le cannabis.
Addiction EMCDDA, Rapport européen sur les drogues 2023 : tendances et développements.
Office des publications officielles des Communautés européennes, 2023.

...ance de suspension prononcée par le Ministère D...

Europeans Used Cocaine Much Earlier Than Previously Thought, Study Finds

In human remains buried in an Italian crypt, researchers found evidence of cocaine use from the 17th century.

▶ Listen to this article · 5:24 min [Learn more](#)

🎁 Share full article

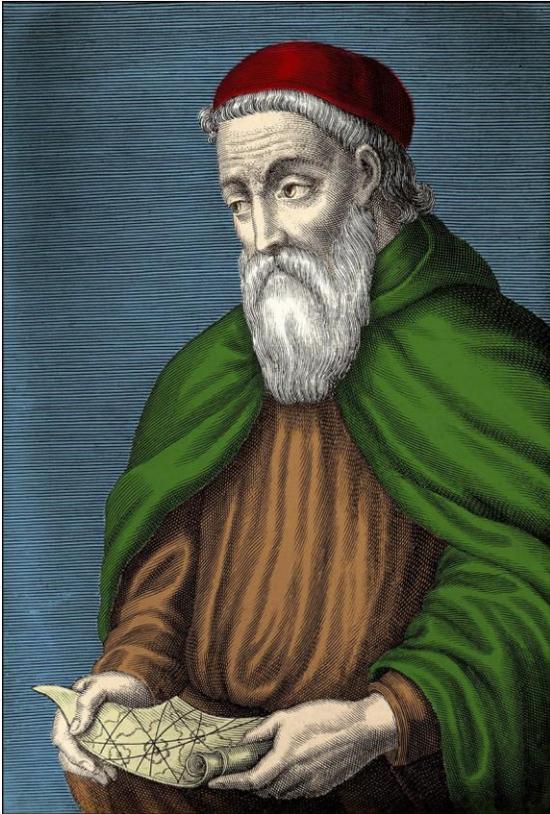


💬 19

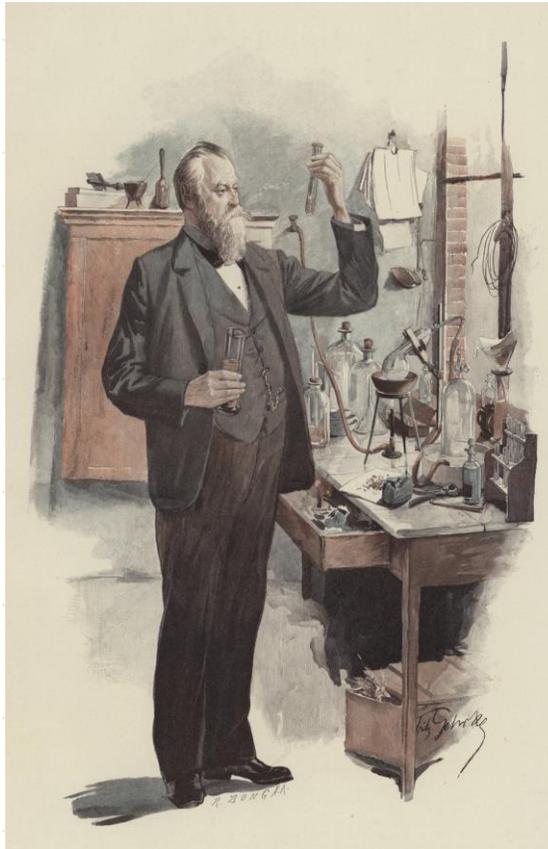


Researchers found evidence of cocaine use by analyzing the remains of people buried there in the 1600s. Mattia M.





Amerigo Vespucci (1454-1512)



Albert Niemann (1834-1861)



Basil von Anrep (1852-1925)



**COCAINE
TOOTHACHE DROPS**
Instantaneous Cure!
PRICE 15 CENTS.
Prepared by the
LLOYD MANUFACTURING CO.
219 HUDSON AVE., ALBANY, N. Y.
For sale by all Druggists.
(Registered March 1895.) See other side 18

COCA-COLA SYRUP * AND * EXTRACT.

For Soda Water and other Carbonated Beverages.

This "INTELLECTUAL BEVERAGE" and TEMPERANCE DRINK contains the valuable TONIC and NERVE STIMULANT properties of the Coca plant and Cola (or Kola) nuts, and makes not only a delicious, exhilarating, refreshing and invigorating Beverage, (dispensed from the soda water fountain or in other carbonated beverages), but a valuable Brain Tonic, and a cure for all nervous affections — SICK HEAD-ACHE, NEURALGIA, HYSTERIA, MELANCHOLY, &c.

The peculiar flavor of COCA-COLA delights every palate; it is dispensed from the soda fountain in same manner as any of the fruit syrups.

J. S. Pemberton,
Chemist,

Sole Proprietor, Atlanta, Ga.



Cocaine /crack: une problématique humaine ?

The New York Times

Not Afraid of Sharks? Well, Now They're on Cocaine.

Researchers have confirmed the presence of cocaine in sharks off the coast of Rio de Janeiro, though questions remain about the effects of the drug.

▶ Listen to this article · 4:29 min [Learn more](#)

📄 Share full article



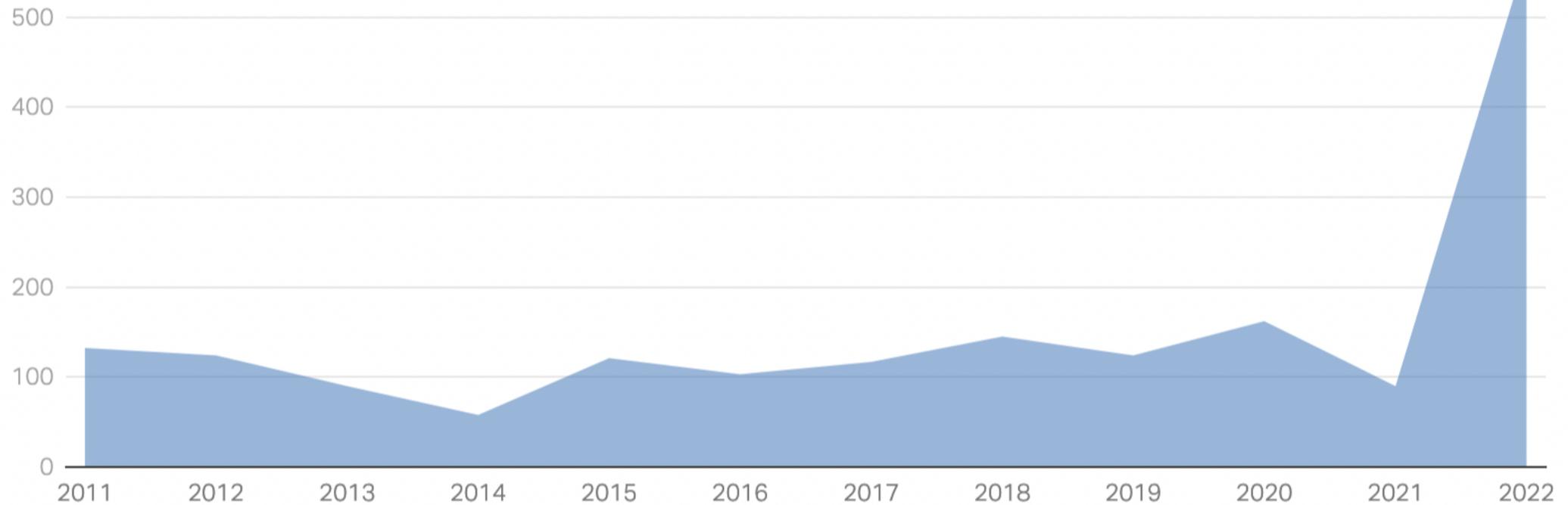
💬 73



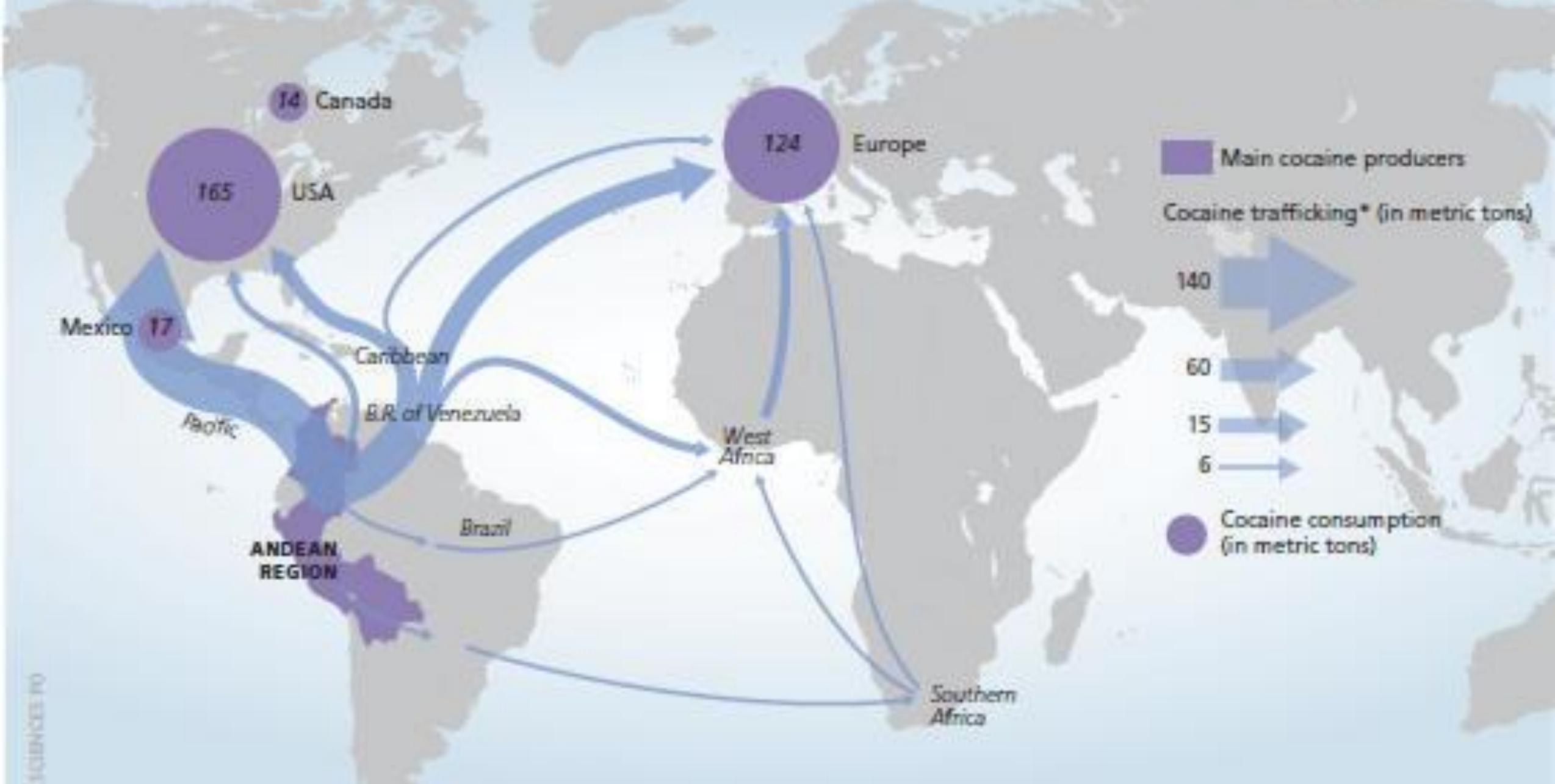
One of the 13 sharpnose sharks caught by researchers off the coast of Rio de Janeiro. All 13 were found to have cocaine in their system. Dr. Rachel Ann Hauser Davis



Sicherstellungen von Kokain in der Schweiz in Kilogramm



Der starke Anstieg im Jahr 2022 ist auf die Beschlagnahmung von 500 kg Kokain zurückzuführen, die in einem Kaffee-Container bei Nespresso entdeckt wurden.



Kokain/Cocaine – transport

Cocaine Trafficking to Europe



Production zones	Land routes
Processing labs	Land transport
Offshore container contamination	Backpackers
Port	Sea routes
City	Cargo Ships
Aerial routes	Sailing boats
Commercial flight	Go-fast boats
Clandestine airstrips	Semi-submersible
Mules	River transport
Courier mail	

insightcrime.org

August 2020

Source: InSight Crime investigations

Hide and Seek: Drug Traffickers Get Creative At Sea



HIDING PLACES ON OTHER VESSELS



12. Store Room

A ship's sail store room is out of bounds for most, but traffickers have found a way to use it to their advantage.



13. Fishing Nets

Fishing Nets have been used to bring drugs aboard ahead of departure.

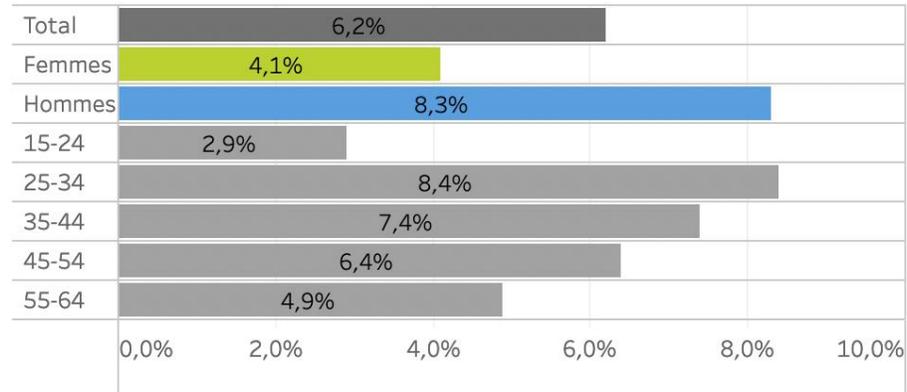
insightcrime.org

February 2021

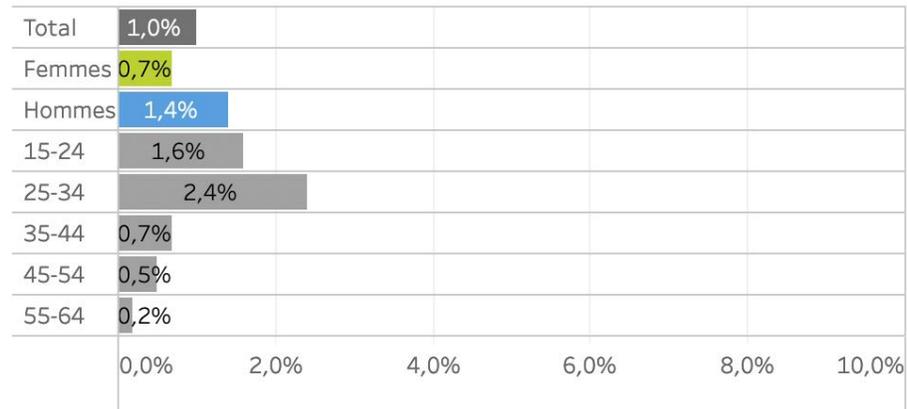
Source: InSight Crime investigations and open media sources

Consommation de cocaïne, par sexe et âge (2022)

Prévalence à vie



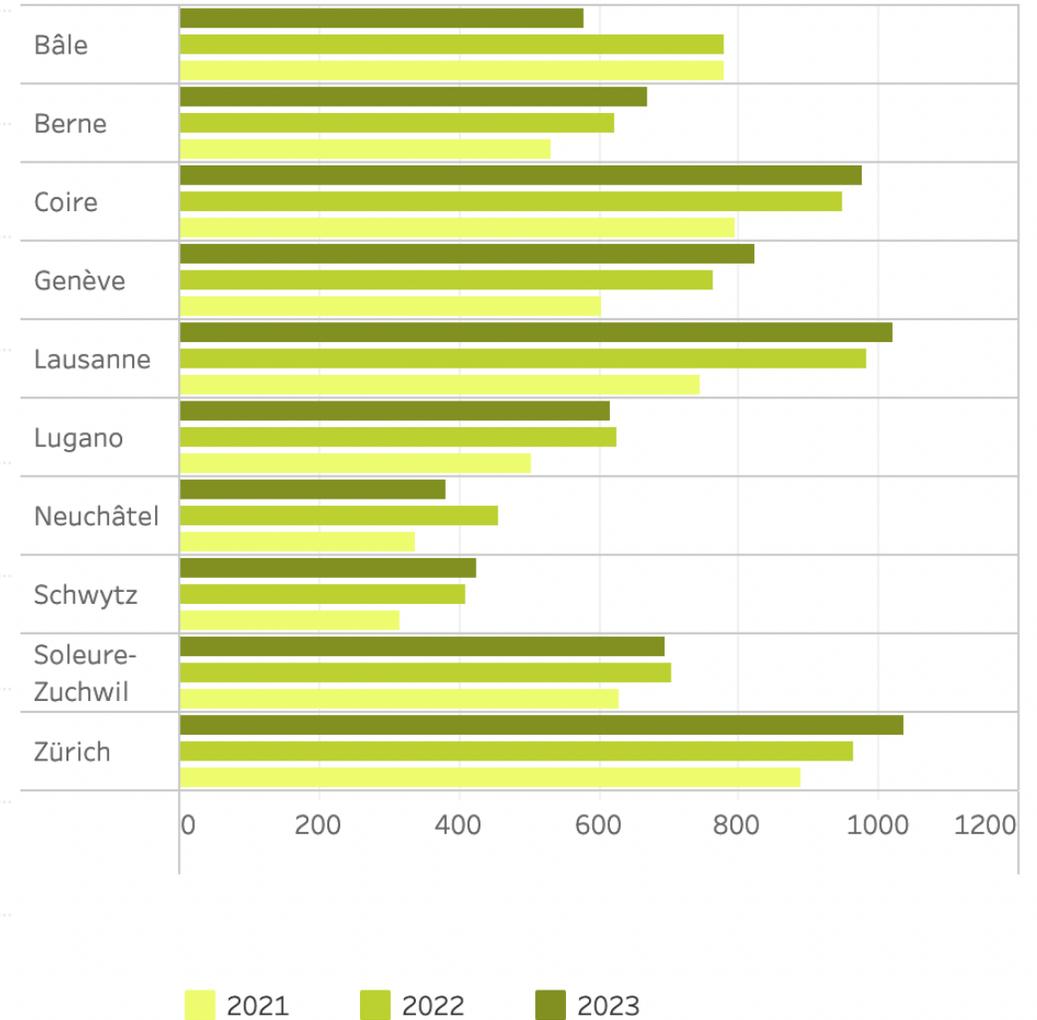
Prévalence à 12 mois



Remarques: Population suisse âgée de 15 à 64 ans; la consommation de drogues illégales peut être sous-estimée dans les enquêtes.

Source: ESS (OFS, 2024)

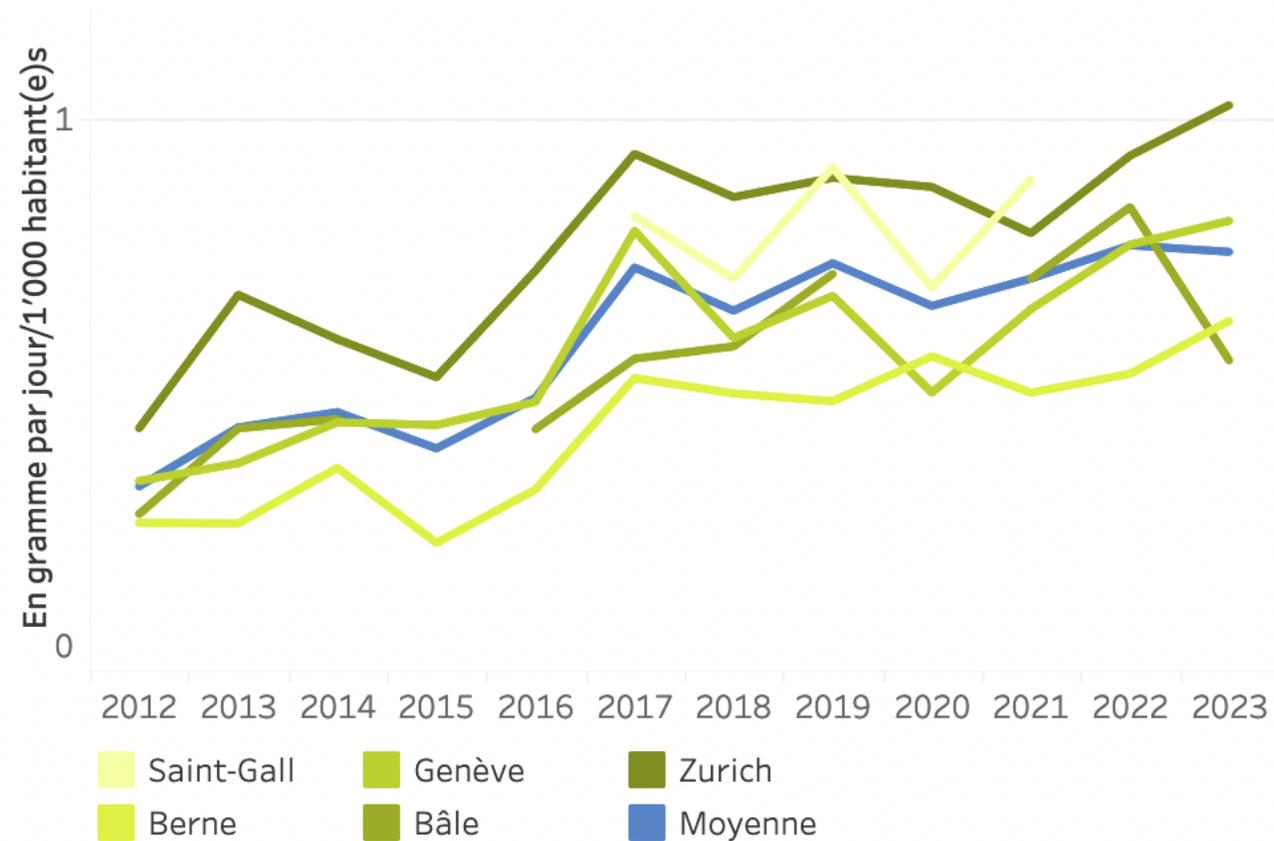
Consommation de cocaïne dans les villes de Suisse (2021-2023)



Les résultats sont donnés en mg/j/1000p (milligrammes d'analytes / jour / 1000 personnes). La pondération est basée sur la population officielle des communes reliées aux stations d'épuration concernées.

Source: DroMedArio. 2024

Résidus de cocaïne dans les eaux usées (2012-2023)



Remarques: Moyenne des charges journalières normalisées mesurées sur une semaine dans 5 villes suisses : Genève, Bâle, Berne, Zurich, Saint-Gall dès 2017; en 2015 et 2022, pas de données pour Bâle. En 2022 et 2023, pas de données pour St-Gall.

Source: SCORE (EUDA, 2023)

4 / 10

Consommation de cocaïne: 4 villes suisses dans le top 10 européen (2020)

2e marché de la drogue

La cocaïne est aujourd'hui le second marché de la drogue en Suisse (étude MARSTUP)

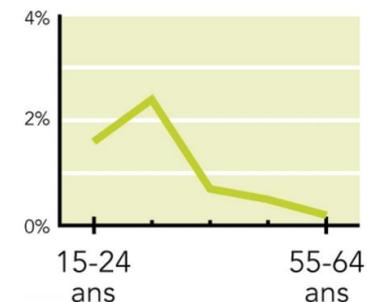
9'438 dénonciations

Consommation de cocaïne: infractions à la Loi sur les stupéfiants (2023)

Consommation de cocaïne dans la population de 15 à 64 ans (2022)

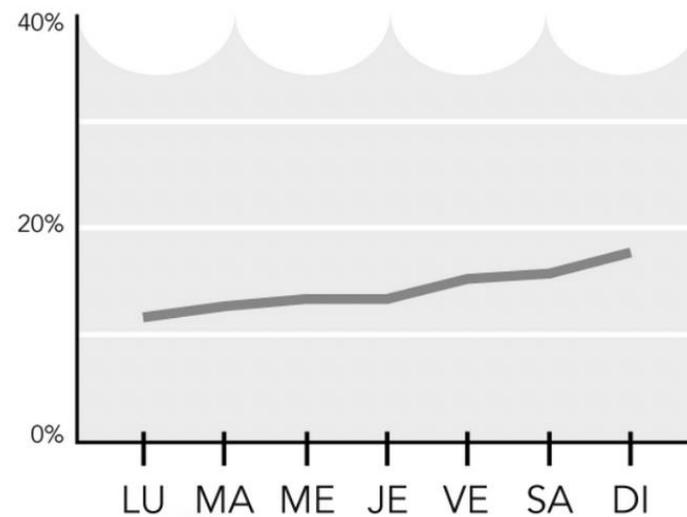


1%
durant la dernière année



Remarque: La consommation de drogues illégales peut être sous-estimée dans les enquêtes.
Source: ESS (OFS, 2024)

Répartition sur une semaine type des résidus de cocaïne trouvés dans les eaux usées (2023)



Remarques: données pour les villes de Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Sion, St Gall et Zürich.
Moyenne sur les villes concernées pour chaque année.
Source: SCORE (EUDA, 2023)



Consommation de cocaïne: infractions à la Loi sur les stupéfiants (2023)



9'438
dénonciations



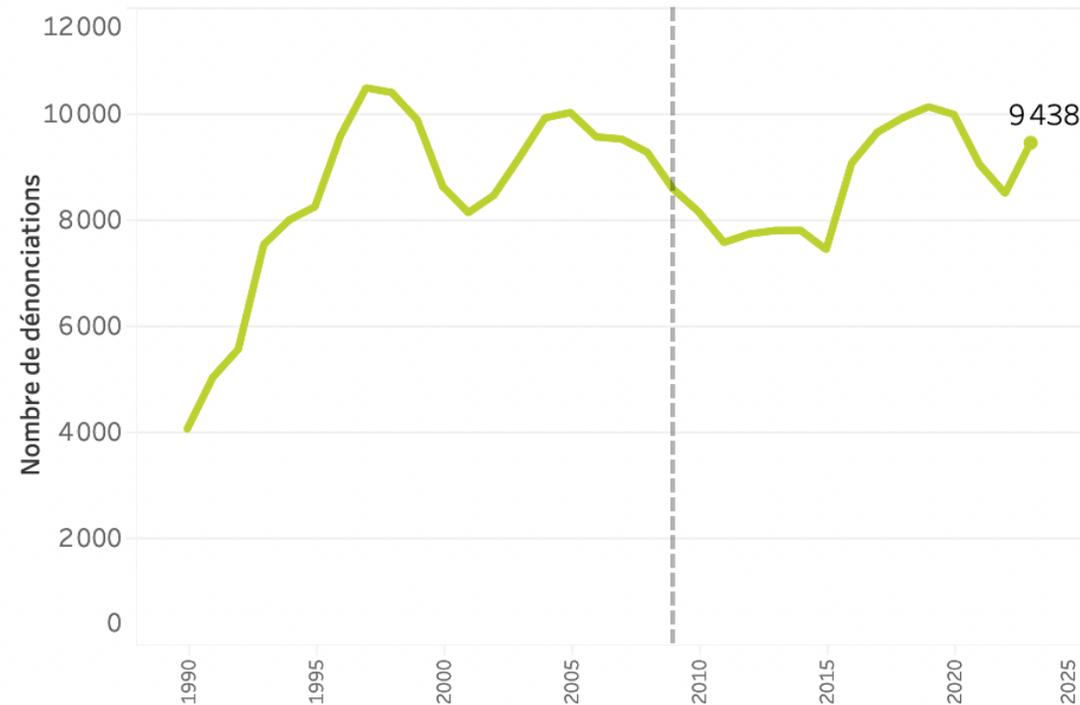
30.1%
de toutes les dénonciations



Source: OFS, 2024

Source: Addiction Suisses

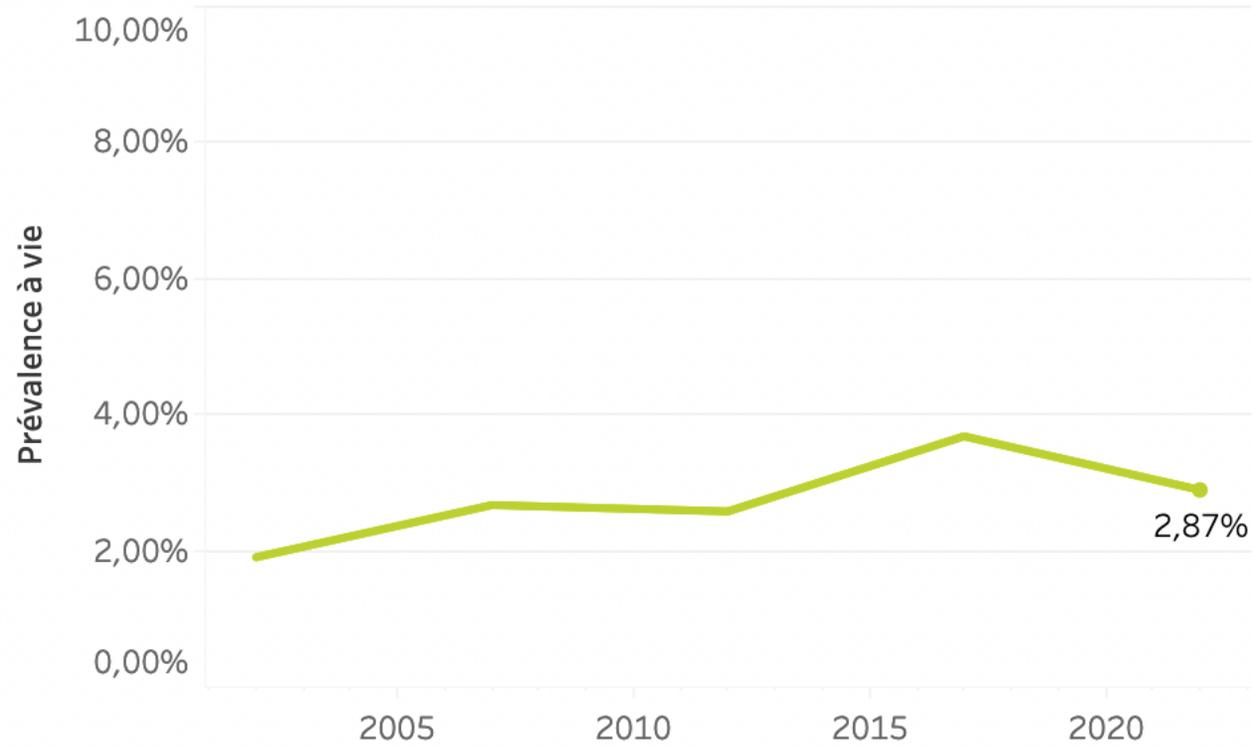
Consommation de cocaïne: infractions à la Loi sur les stupéfiants (1990-2023)



Remarques: en 2009, la méthode de collecte des données a été modifiée; les catégories crack et feuilles de coca ne sont pas contenues dans la figure.

Source: OFS, 2024

Consommation de cocaïne chez les jeunes de 15 à 24 ans (2002-2022)



Remarque: Population suisse âgée de 15 à 24 ans; la consommation de drogues illégales peut être sous-estimée dans les enquêtes.

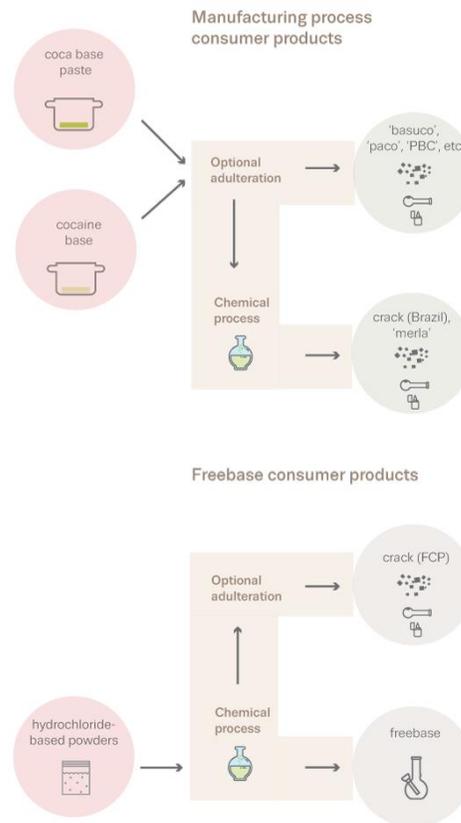
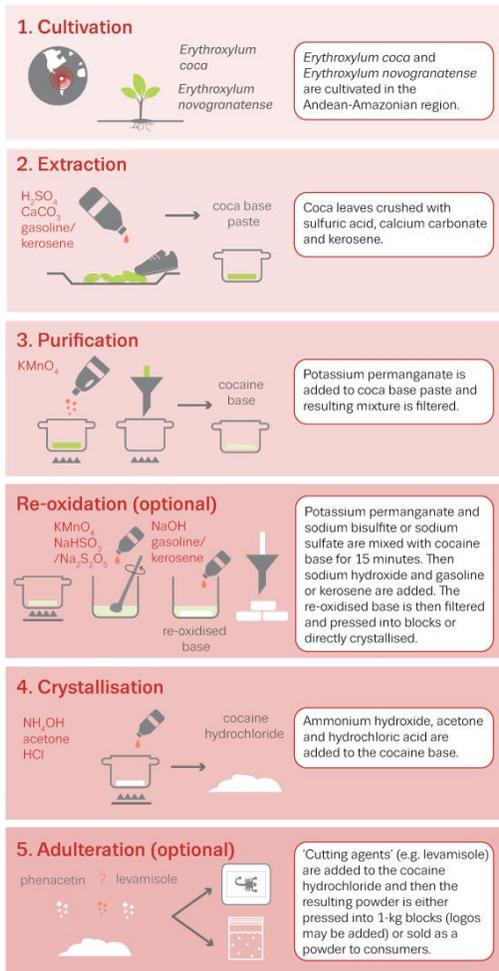
Source: ESS (OFS, 2024)

Cocaine/ crack/freebase

- Base: plante de coca
- 2020: estimation: 1 228 tonnes
- Plantation principalement
 - Colombie (61%)
 - Pérou (13%)
 - Bolivie (15%) et



Cocaine production



La cocina



Cocaine/ crack/freebase

- La **cocaïne** normalement sous forme de **sel de chlorhydrate**.
- **Freebase:** Cocaine ébouillée avec de **l'ammoniaque**
- **Crack:** Cocaine ébouillée principalement avec du **bicarbonate de sodium** ,
 - Nom: du au **bruit de crépitement et de craquement qu'il produit lorsqu'on le fume**.
 - Les **deux formes de préparation sont identiques en termes d'effets pharmacologiques**.
 - Lors de la production de free base, les impuretés (produits de coupe) de la cocaïne sont partiellement extraites, alors qu'elles **subsistent dans la substance lors de la production de crack**.
 - En raison de la désagrégation rapide du crack et de la free base à l'air libre, **la substance doit être vendue ou consommée rapidement après sa production**,
 - la free base étant encore plus sensible que le crack

Cocaine

- bloque la **recapture de la et dopamine, la noradrénaline a sérotonine**.
- Lorsqu'elle est **sniffée**, passant ainsi par les muqueuses nasales, elle produit son effet **après 3 minutes environ**, tandis que celui-ci se manifeste en **quelques secondes lorsqu'elle est fumée ou injectée (flash)**.
- **La durée de la phase euphorique (high)**
 - varie en fonction du mode de consommation:
 - De quelques instants avec le crack
 - **jusqu'à 30 à 60 minutes** lorsque la cocaïne est sniffée.
- La cocaïne a essentiellement **une action stimulante sur les plans physique et mental**.

Cocaine/ crack/freebase

Voie de consommation / forme de cocaïne	Délai d'apparition des effets	Durée de l'effet	Dose moyenne
Ingestion orale de chlorhydrate	10-30 min	45-90 min	100-200 mg
Sniff (voie nasale) de chlorhydrate	2-3 min	30-45 min	40-100 mg
Injection (intra veineuse) de chlorhydrate	30-45 sec	10-20 min	20-50 mg
Fumée de pâte de cocaïne	8-10 sec	5-10 min	60-250 mg
Fumée de cocaïne freebase	8-10 sec	5-10 min	250-1000 mg
Fumée de crack	8-10 sec	5-10 min	250-1000 mg

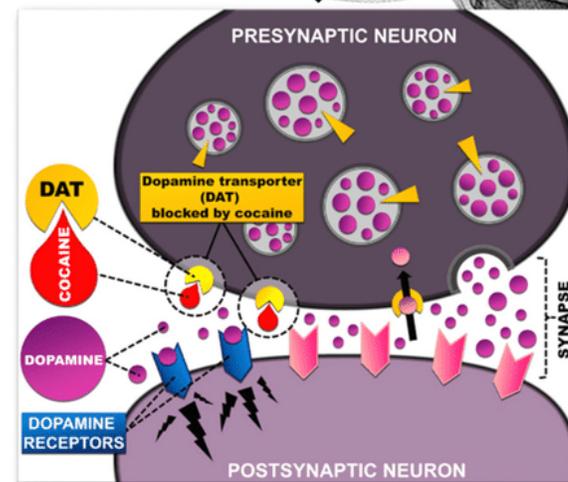
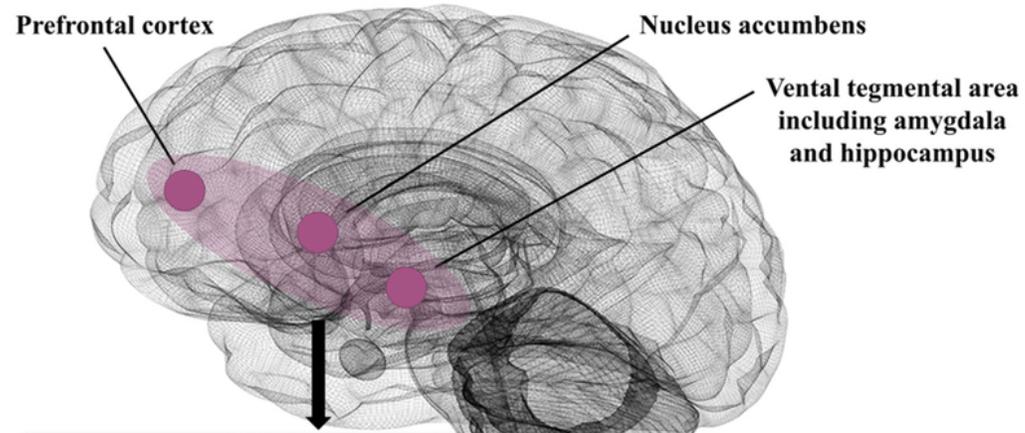
Le plus rapide l'effet
le plus addictogène la substance



<https://www.nzz.ch/schweiz/crack-genfer-fixerstuebli-kapituliert-wegen-explosion-des-drogenkonsums-ld.1746874>

Au niveau cérébral

MESOLIMBIC DOPAMINE SYSTEM IN THE BRAIN

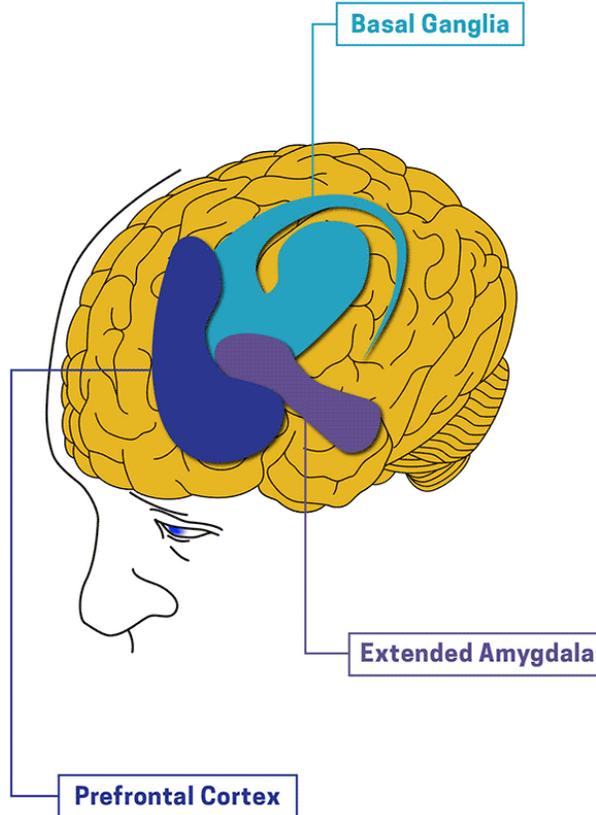


MECHANISM OF DRUG ADDICTION IN THE BRAIN

- drugs increase the level of dopamine
- dopamine builds-up in the synapse
- high level of dopamine leads to a continuous stimulation
- repeated exposure by drugs eventually de-sensitizes the reward system

Au niveau cérébral

Contrôle des pulsions



Porte vers le centre de récompense

Gestion du stress, des angoisses

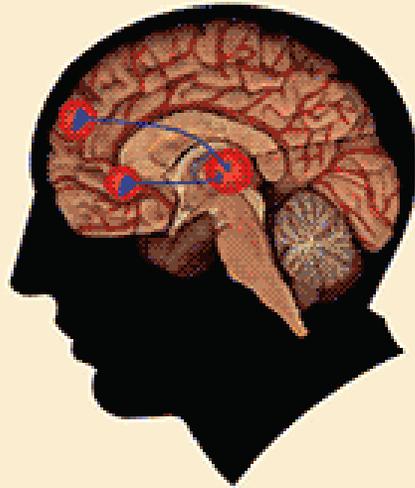
Source: Facing Addiction in America:
The Surgeon General's Report on
Alcohol, Drugs, and Health

[Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction: Drugs and the Brain | NIDA \(nih.gov\)](https://www.nida.nih.gov/publications/drugs-brains-and-behavior-the-science-of-addiction)

Au niveau cérébral

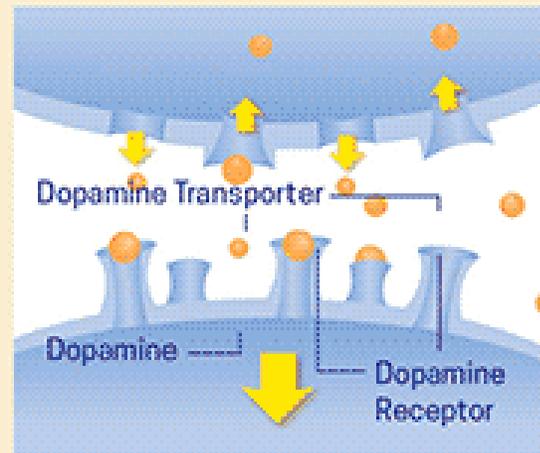
Some drugs target the brain's pleasure center

Brain reward (dopamine pathways)



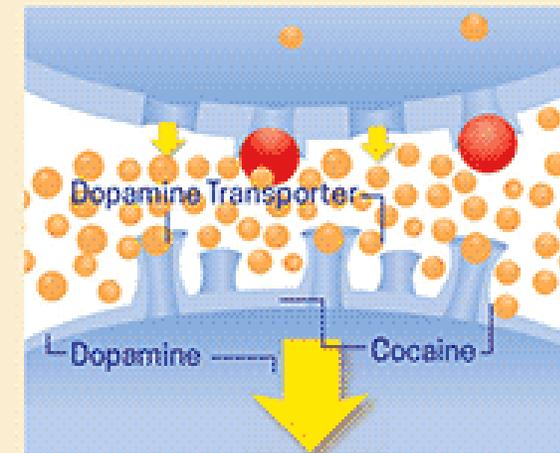
These brain circuits are important for natural rewards such as food, music, and sex.

How drugs can increase dopamine



While eating food

Typically, dopamine increases in response to natural rewards such as food. When cocaine is taken, dopamine increases are exaggerated, and communication is denied.

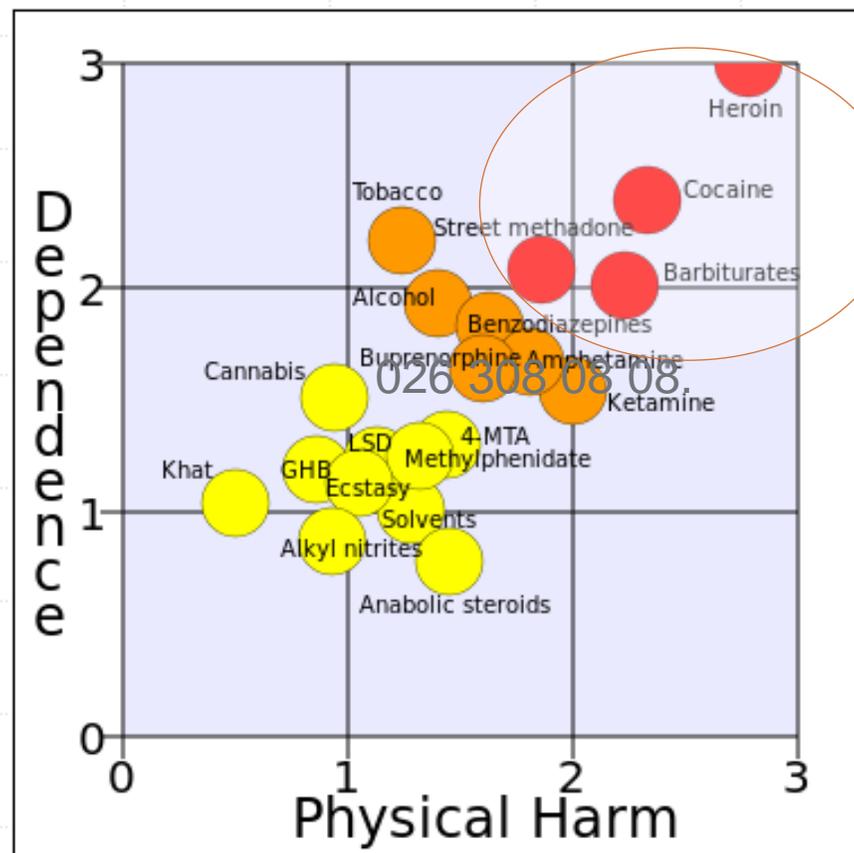


While using cocaine

Détection

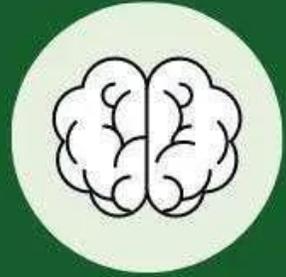
	Urines	Sang
Consommation occasionnelle	2-3 jours	1-2 jours
Consommation chronique intensive	2-10 jours	2-3 jours

Potentiel addictogène



Nutt, David, Leslie A King, William Saulsbury, Colin Blakemore. "Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse" *The Lancet* 2007; 369:1047-1053

Psychological Effects



Intense pleasure



Memory of euphoria



Anxious and paranoid



Talkative and confident



Cocaine High



Full-body stimulation



Nausea

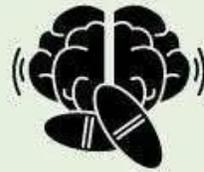


Hot body temperature and sweating

Extreme Use



Heart problems



Seizures



Death



Addiction



Increased heart rate

Effets

- Effets psychiques recherchés
- Euphorie
- Eveil
- Augmentation de la confiance en soi
- Clairvoyance, conscience aiguë
- Atténuation de la sensation de fatigue
- Besoin de parler
- Augmentation de la libido
- Accélération de la pensée, tachypsychie
- Disparition des besoins de sommeil, de l'appétit et de la fatigue
- Une fois les effets passés, fréquemment : épuisement moral et de type dépressif, anxiété, pensées suicidaires (de temps en temps)

<https://www.praxis-suchtmedizin.ch/index.php/fr/cocaine/la-substance>

Complications psychiques

- Effets aigus avec syndrome paranoïde
 - Idées paranoïdes
 - Interprétation délirante de la situation
 - Perte du contrôle de soi-même
 - Hallucinations
- Effets aigus avec syndrome d'agitation hypomane
 - Agitation
 - Manque d'inhibition des affects
 - Idées de grandeur
 - Besoin de parler
 - Accélération de la pensée
 - Altération des facultés de jugement

Main physiological effects of Crack cocaine

Systemic:

- Increased temperature

Pupils:

- Dilation

Sense of balance:

- Vertigo

Blood vessels:

- Constriction
- Increased blood pressure

Heart:

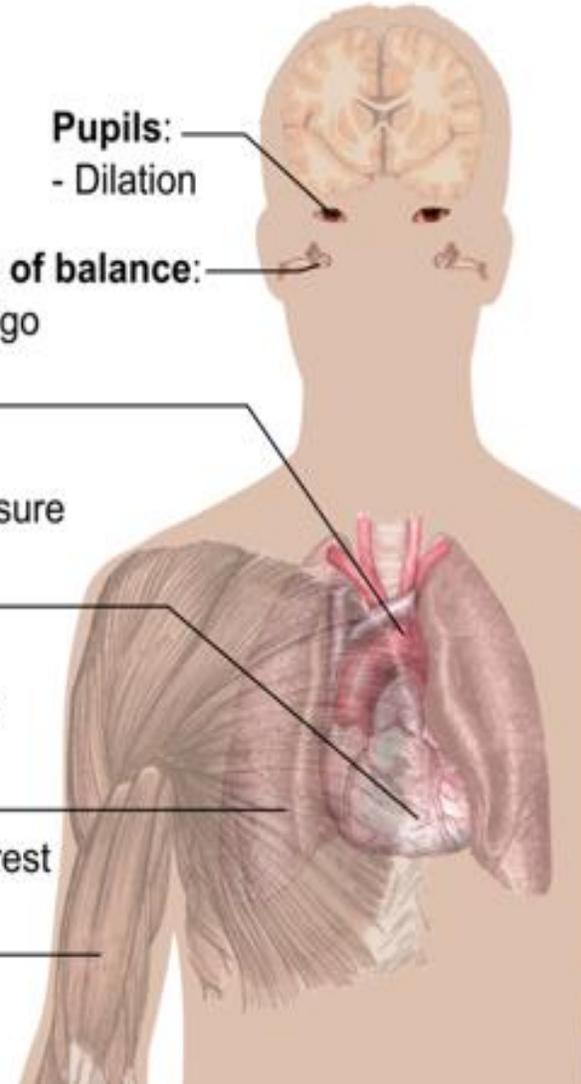
- Increased heart rate
- Risk of cardiac arrest

Lungs:

- Risk of respiratory arrest

Muscles:

- Tremor
- Twitches



Side effects of chronic use of Cocaine

Brain:

- Increased risk of strokes
- Reduced attention
- Insatiable hunger
- Insomnia/Hypersomnia
- Lethargy

Systemic:

- Fever
- Eosinophilia

Nose:

- Rhinorrhea (discharge)

Throat:

- Soreness
- Hoarse voice

Teeth:

- Bruxism (abrasion)

Lungs:

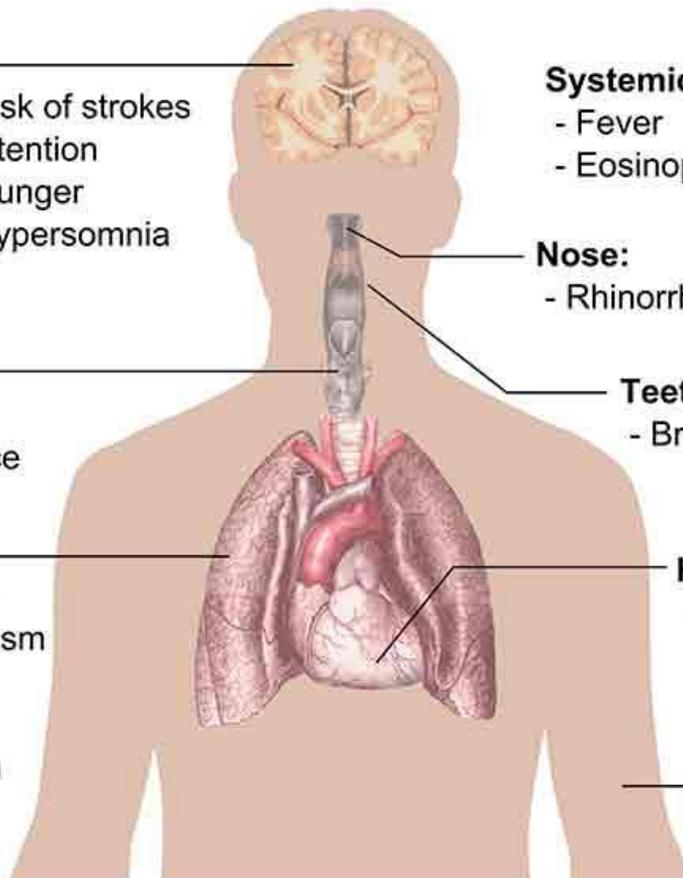
- Hemoptysis
- Bronchospasm
- Dyspnea
- Infiltrates
- Eosinophilia
- Chest pain
- Asthma

Heart:

- Increased risk of infarction

Skin:

- Pruritus



Grossesse

- **Abstinence absolue fortement recommandée**
- **Risque élevé pendant la grossesse** (entre autres avortement, naissance prématurée, mort intra utérine inhibition de la croissance)

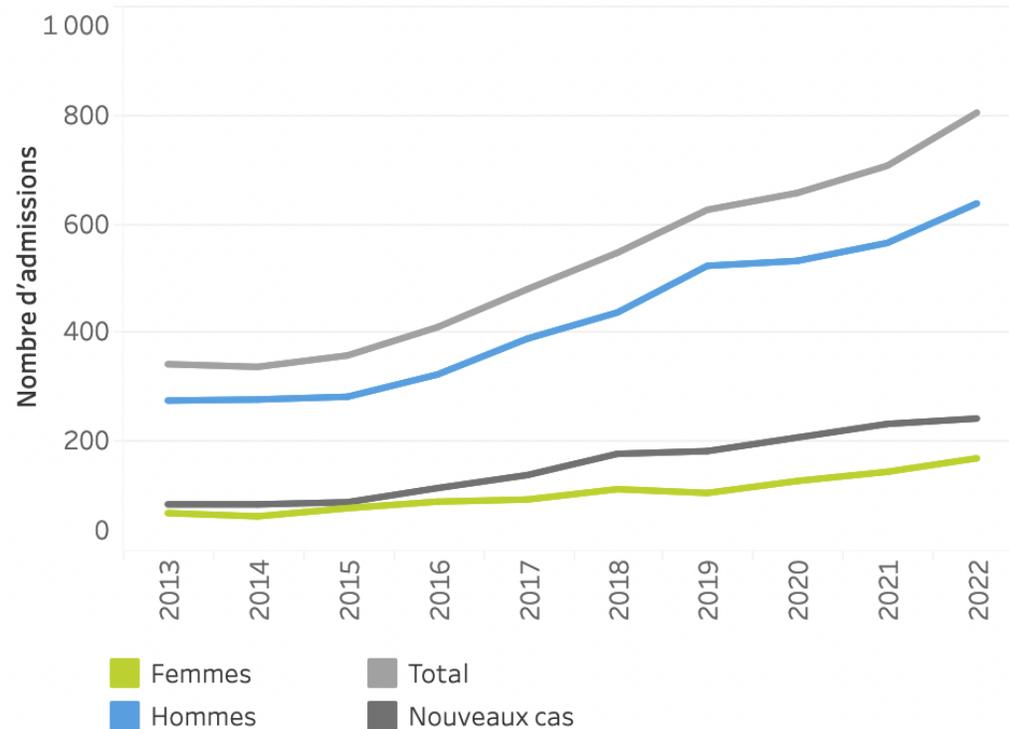
Le **risque de malformations causées par la cocaïne est controversé** (voies urinaires, anomalies provoquant des modification du cerveau et de l'intestin, raccourcissement ou d'inégalité des membres)

Les nouveau-nés peuvent présenter un type de **« syndrome de sevrage »**

Allaitement contre-indiqué si consommation active (la cocaïne passe facilement dans le lait maternel)

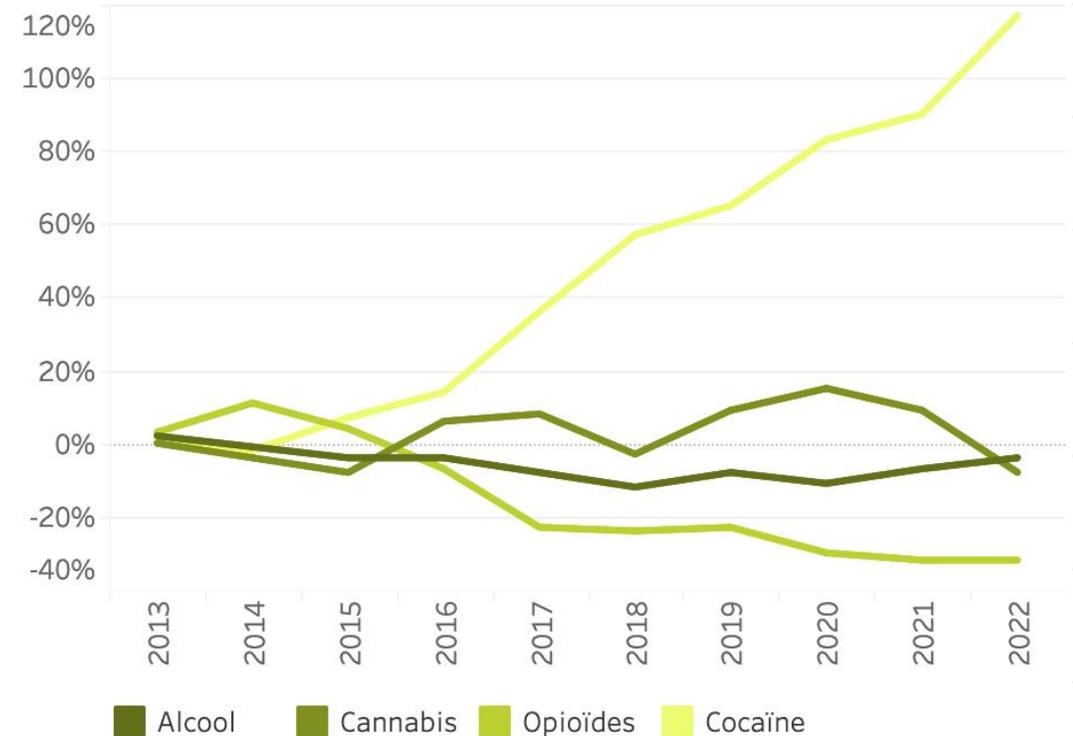
Interventions

Cocaïne: admissions en traitement dans les institutions spécialisées (2013-2022)



Remarques: seulement les institutions participant à act-info; y inclu crack, etc.
Source: act-info (Krizic et al., 2023)

Admissions en traitement dans les institutions spécialisées, indexées (2013-2022)



Remarque: seules les institutions ayant participé de manière continue à act-info.
Source: act-info (Krizic et al., 2023)

Interventions

Admissions en traitement dans les institutions spécialisées (2022)



79% d'hommes



34 ans en moyenne



63% ont déjà été
en traitement



Remarques: seulement les institutions participants à act-info (inclu crack, etc.)
Source: act-info (Krizic et al., 2023)

Interventions

- **Réduction des risques:**
 - utilisation du matériel propre, espace de consommation (ECS au Tremplin), p.ex. Espace de consommation du Tremplin, distribution du matériel dans la rue (p.ex. projet crack à Genève)
- **Interventions psychosociales**
 - Accompagnement & suivi, p.ex. Case management, suivi social
 - Logement, p.ex. housing first
 - Programmes Outreach (p.ex. projet Crack à Genève,)
- **Suivi psychiatrique/psychothérapeutique**
 - Individuel, groupal, familial
 - Psychothérapie: cognitivo-comportementale (Carroll & Onken, 2005)
 - Motivational interviewing (MI)
 - Kontingenzmanagement (Miguel et al. 2018, 2022)
- Suivi hospitalier

Sevrage

1. Effondrement (quelques heures- quelques jours)

Abattement, fatigue, troubles du sommeil,

Cauchemars violents, rêves agités

Souvent, troubles marqués de l'humeur

Augmentation de l'appétit

Ralentissement psychomoteur ou au contraire, agitation

Suicidalité

Bénéfique : entretiens de soutien, environnement calme, peu stimulant, possibilité de se mettre en retrait

Médicaments: symptomatique

en cas d'agitation : sédatifs (benzodiazépines, quétiapine à faible dosage)

en cas de troubles du sommeil : trazodone, pipampérone, antidépresseurs

avecun effet sédatif, comme par exemple : trimipramine, mirtazapine.

en cas d'agitation psychomotrice marquée : benzodiazépines et / ou antipsychotiques

Sevrage

2. Sevrage

Durée : 1 à 10 semaines

Symptômes :

Craving, le plus souvent très marqué

Abattement

Syndrome dépressif, manque d'énergie, léthargie

Troubles du sommeil

Irritabilité

Doutes de soi

Suicidalité

Bénéfique : activité physique régulière peu intensive, pratique de la pleine conscience/ méditation pour les personnes qui l'acceptent, approches cognitivo-comportementales (identification des comportements addictifs et alternatifs), hygiène du sommeil

Médicaments

Traitement symptomatique, comme pour la phase 1

Traitement médicamenteux des comorbidités

Sevrage

3. Extinction

Durée : au-delà de 10 semaines

Symptômes :

- Épisodes de craving provoqué par des stimulus environnementaux

- Troubles du sommeil avec cauchemars, rêves d'effets enivrants de la cocaïne

- Persistance du syndrome dépressif

- Suicidalité

Bénéfique : diverses approches non pharmacologiques (voir ci-dessus)

Médicaments :

- Traitement symptomatique, comme pour la phase 1

- [Traitement médicamenteux des comorbidités](#)

Psychothérapie : voir Phases du traitement

Traitement pharmacologique spécifique

- Différentes approches dans la recherche:
 - Agonistes (résultats divergents):
 - **Methylphenidat** (résultats hétérogènes): utilisation orale, dosage: max. 60, partiellement 90mg par jour
 - Question: dosage suffisant ?, evtl. Combinaison de molécules de courte et de longue durée. Études plus longues ?
 - **Modafinil** alpha-adrenerge et glutamaterge (indication: Narcolepsie): résultats hétérogènes
 - **Amphétamines**, p.ex. Lisdexamphétamine (Elvanse: indication : THADA), réduction des jours de consommation (évidence basse, résultats hétérogènes)s
 - **N-Acetylcystein**, diminution du craving, mais résultats hétérogènes p.ex.: Cuocina M et al. Effect of N-acetylcysteine on craving in substance use disorders (SUD): a meta-analysis of randomized controlled trials. Front Pharmacol. 2024 Sep 6;15:1462612.
 - **Disulfiram** (Antabus): augmente evtl. abstinence ponctuelle, mais pas sur la durée. Traccis F, Minozzi S, Trogu E, Vacca R, Vecchi S, Pani PP, Agabio R. Disulfiram for the treatment of cocaine dependence. Cochrane Database Syst Rev. 2024 Jan 5;1(1):CD007024.
 - **Mavoglurant** (antagoniste récepteur glutamate mGlu5)- Etude phase II montre une diminution de la consommation de cocaïne au cours de l'étude- à partir de la 8ème semaine effet plus forts – actuellement pas encore sur le marché.

Traitement pharmacologique

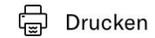
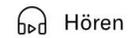
- **Antidépresseurs:**
- **Bupropion (Wellbutrin):** evtl. si comorbidité dépression
 - Gao et al. Potential effect of antidepressants on remission from cocaine use disorder - A nationwide matched retrospective cohort study. Drug Alcohol Depend. 2023
 - **Cochrane review:** Partially positive results obtained on secondary outcome measures, such as depression severity, do not seem to be associated with an effect on direct indicators of cocaine abuse/dependence. Antidepressants cannot be considered a mainstay of treatment for unselected cocaine abusers/dependents. Pani Trogu E, Vecchi S, Amato L. Antidepressants for cocaine dependence and problematic cocaine use. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 12.
- **Antipsychotiques:**
 - At present, there is no evidence supporting the clinical use of antipsychotic medications in the treatment although results come from only 14 trials, with small sample sizes and moderate to low quality of evidence. Indave BI, Minozzi Pani PP, Amato L. Antipsychotic medications for cocaine dependence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3. No.: CD006306

«Dringender Aufruf»: Jetzt soll die staatliche Kokain-Abgabe gegen das Elend der Drogenepidemie helfen

Neue Zahlen zeigen, dass die Kokain- und Crack-Flut in der Schweiz einen Höchststand erreicht. Nun wollen die Berater des Bundes Schwerstsüchtigen den Stoff legal abgeben. Die Städte prüfen bereits, wie das gehen könnte – und ob man die Droge ganz freigeben soll.

Mirko Plüss, Daniel Friedli

15.06.2024, 21.45 Uhr ⌚ 6 min



Traitement de la dépendance de cocaïne par cocaïne ?

- ETUDE PROVE (Zarotti, 1994)
 - 12 participants ont reçu des cigarettes avec 100mg de cocaïne par cigarette 3x / jour, puis avec 200mg par cigarette.
 - Résorption de la cocaïne dans les cigarettes plus lente qu'avec Freebase ou Crack.
 - Résultat: pas d'effets secondaires significantes, **la plupart des participants reportait une diminution de leur consommation**
- D'autres études
 - Pérou 1993 (Llosa, 1993)

Cocaine & THADA comorbide

- Autour **de 25 % des patients avec une dépendance à la cocaïne souffrent aussi d'un THADA comme comorbidité** (van Emmerikvan Oortmerssen et al., 2012).
- Cette population a **une tendance à l'automédication** (Mariani et al., 2014), soit par cocaïne, soit par Methylphenidate.
 - Signe clinique : la consommation de cocaïne calme l'hyperactivité, patient arrive à mieux se concentrer
- Bien que les études ne montrent pas des effets uniformes, **ça vaut la peine d'évaluer la possibilité d'un traitement pour le THADA**
 - Cave: diagnostic assez difficile

Therapieformen bei Crack- und Kokainkonsum Bericht 2023

Auftraggeberin:
Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstr. 157
3003 Bern

Auftragnehmerin:
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM
Altenburgstr. 29
3000 Bern 8

Vertrags-Id / Aktenzeichen:
142006491 / 324.0-6/26

Source: www.ssam.ch

Kokain: Positionspapier SSAM

Vorstand SSAM / Toni Berthel

Ausgangslage

Kokain ist neben Cannabis die illegale Substanz, die am häufigsten konsumiert wird. In verschiedenen Schweizer Städten ist in den letzten Monaten teilweise eine offene Drogenszene entstanden, wobei der Konsum von Kokain und insbesondere Crack im Vordergrund stehen. In diesem Zusammenhang gelangte das Thema Crack und Kokain in den Fokus der Medien und der Politik. Die SSAM, als grösste suchtmmedizinische Fachgesellschaft, hat sich mehrfach mit dem Thema beschäftigt. Im vorliegenden Papier stellt sie ihre Position zum Crack- und Kokainkonsum und möglichen Interventionsmöglichkeiten vor.

Problemstellung

Fragestellungen im Zusammenhang mit Kokain und Crack sind komplex und vielfältig. In der suchtmmedizinischen Praxis sehen wir eine Vielzahl von Crack- und Kokainkonsumierenden mit körperlichen, psychischen und sozialen Problemen unterschiedlicher Ausprägung und unterschiedlichen Schweregrads. Unter anderem stehen Herzrhythmusstörungen, Infektionen, körperliche Vernachlässigung, Schwierigkeiten im Umgang mit Mitmenschen, komorbide psychische Störungen und teilweise Aggressionen im Vordergrund. Die traditionellen psychosozialen Hilfsangebote sind durch diese schwerstbetroffenen Konsumierenden stark belastet und kommen dabei häufig an ihre Grenzen.

Teilweise sind die Konsumierenden nur schwer erreichbar und können häufig nicht von den Hilfsangeboten profitieren.

Für die Behandlung der Kokainabhängigkeit stehen noch keine etablierten medikamentösen Behandlungen zur Verfügung. Die Hilfssysteme sind dadurch stark gefordert. Die Entwicklung neuer evidenzbasierter pharmakologischer, therapeutischer und sozialmedizinischer Behandlungsansätze ist vordringlich und muss gefördert werden.



Praxis Suchtmedizin Schweiz
Praticien Addiction Suisse
Medico e Dipendenze Svizzera

[Home](#)

[Addiction aux jeux d'argent ▼](#)

[Alcool ▼](#)

[Cannabis ▼](#)

[Cocaïne ▼](#)

[Drogues de synthèse ▼](#)

[Médicaments ▼](#)

[Nicotine ▼](#)

[Opioides ▼](#)

[Entretien motivationnel](#)

[Intervention brève](#)

Praticien Addiction Suisse est une plateforme d'information relative à la médecine de l'addiction destinée aux médecins de premier recours. --> [Plus d'informations](#)

NEWS

📅 Mis à jour : 31 Octobre 2024

31.10.24 : La **CFANT** recommande de proposer aussi des **offres de drug checking aux consommateurs de moins de 18 ans**, à condition que des mesures de protection et des directives appropriées soient mises en œuvre pour garantir leur sécurité et leur bien-être.

📅 Mis à jour : 6 Septembre 2024

La journée du 09.09.24 mettra en lumière le sujet des **Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale (FASD)**. Les affections causées par l'alcool chez l'enfant à naître sont fréquentes. Elles sont parfois graves, mais

📅 Mis à jour : 16 Juillet 2024

16.07.24 : **Traitements par agonistes opioïdes (TAO) et à la diacétylmorphine (DAM)** : similitudes et différences de ces approches thérapeutiques. Bulletin d'information (Addiction Suisse) sur des

[Informations pour les pharmacies ▼](#)

[Médecins cantonaux](#)

[Réglementations cantonales](#)

[Offres d'aide](#)

[SafeZone](#)

[Réseaux Addiction ▼](#)

[Manifestations](#)

[Formation à distance](#)

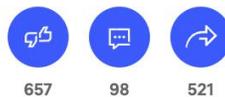
[PEPra](#)

Sprunghafter Anstieg von Ritalin-Konsum

Abwasserproben haben gemäss einem Bericht ergeben, dass in Zürich der Konsum in diesem Jahr eine neue Höchstmarke erreicht hat.



von
Yasmin Rosner



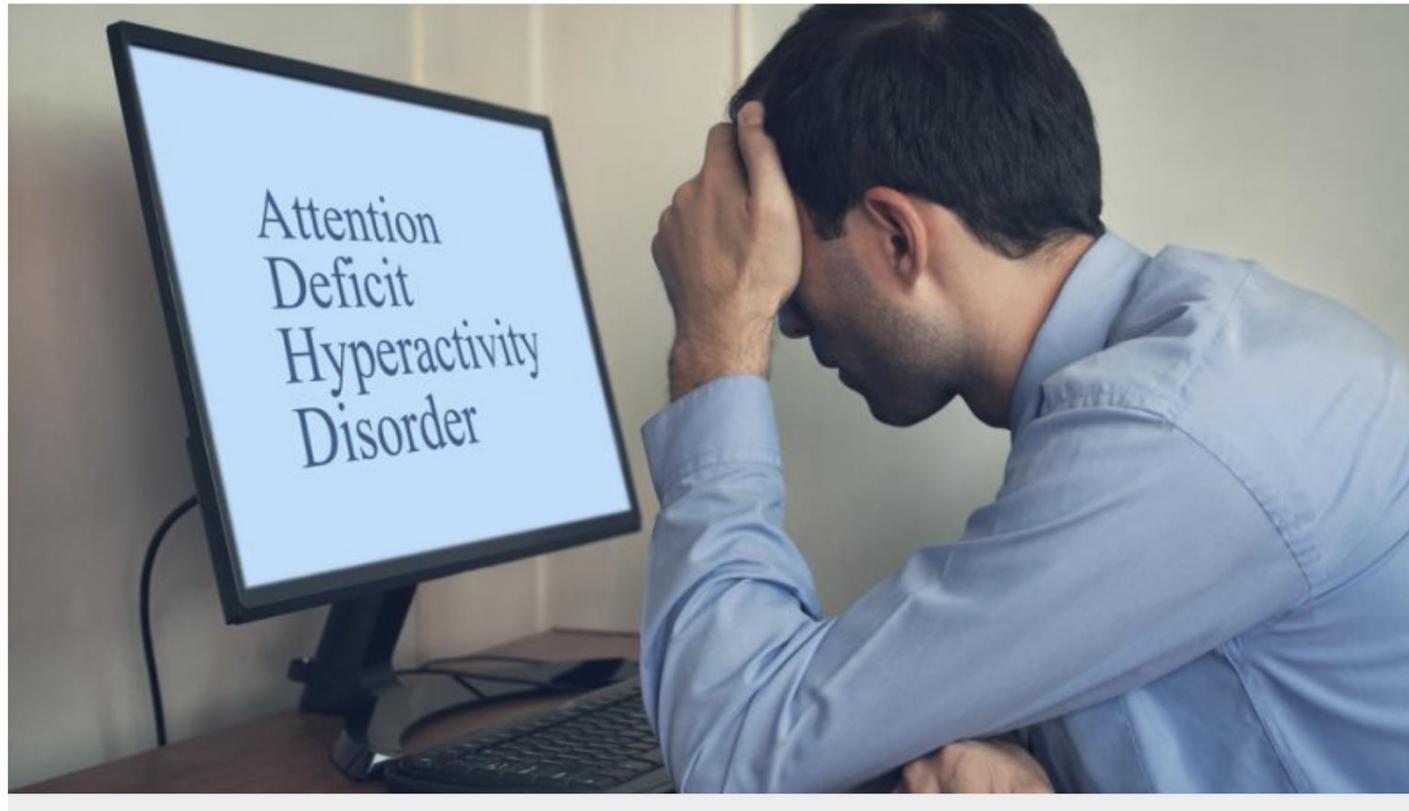
<https://www.20min.ch/story/adhs-sprunghafter-anstieg-von-ritalin-konsum-103205155>

<https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/ritalin-in-den-abwasserkanaelen-von-universitaetsstaedten/>

Niederlande alarmiert über Medikamentenmissbrauch an der Uni

Von: Christoph Schwaiger | Euractiv.com | übersetzt von Ingrid Bauer 📅 10. Okt. 2023

Werbung



Meistgelesene Artikel

Polen will EU-Verteidigungspolitik nach Trump Sieg anführen

1

Polen will EU-Verteidigungspolitik nach Trump Sieg anführen

2

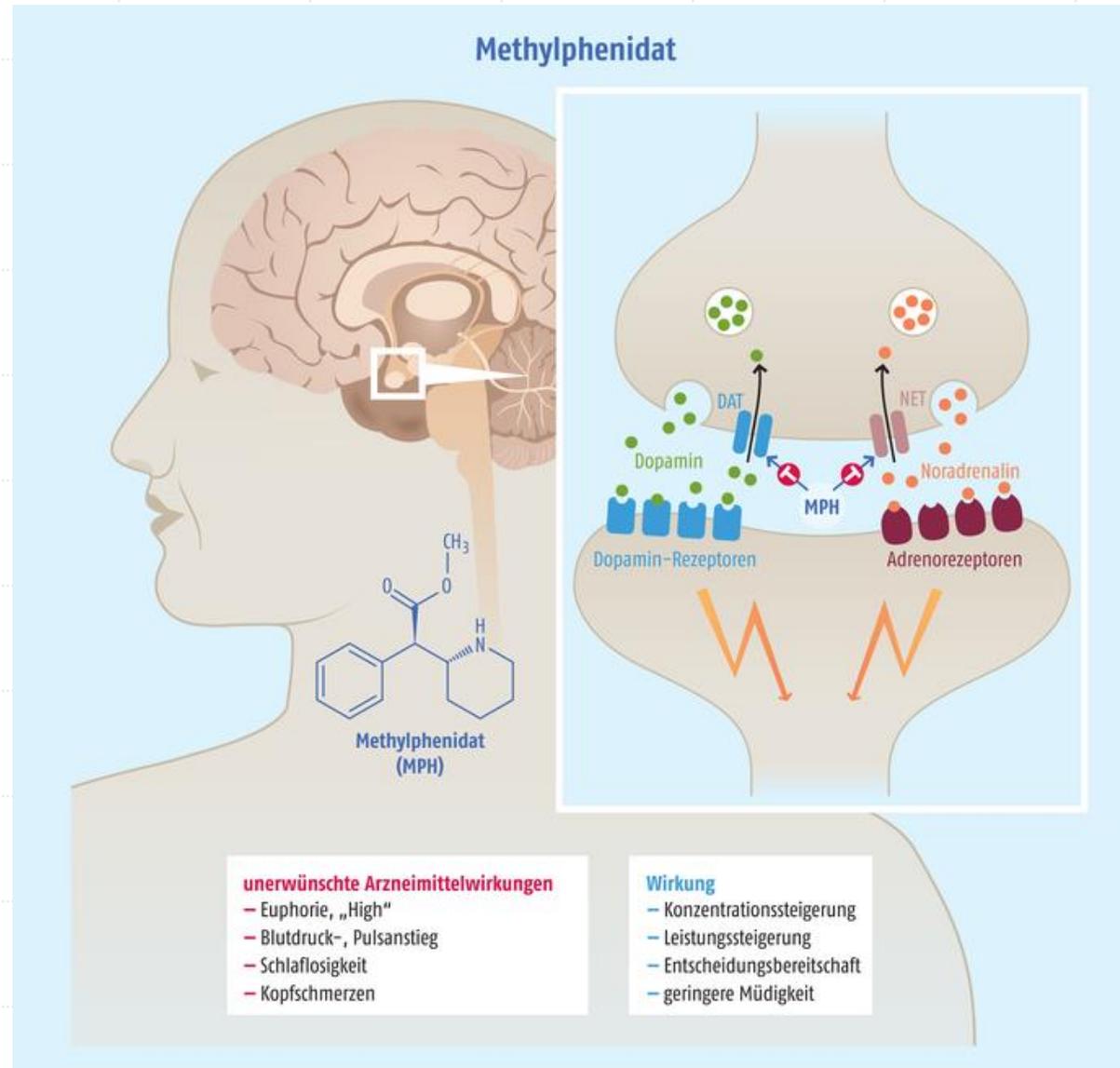
<https://www.euractiv.de/section/arzneimittel/news/niederlande-alarmiert-ueber-medikamentenmissbrauch-an-der-uni/>

Methylphenidate

- **1944: Développement par Leandro Panizzon (sa femme s'appellait Rita qui l'a testé aussi !!)**
- **1954: Ciba** (aujourd'hui Novartis) met sur le marché (au début entre autres pour la dépression et la fatigue chronique)
- **Années 1960: Utilisation pour le THADA avec augmentation dans les**
- **années 1980/1990**
- **Années 1990: discussions controversées concernant la prescription/surdiagnostic du THADA**
- Régulation plus stricte dans beaucoup de pays.
- MPH est un stupéfiant !!

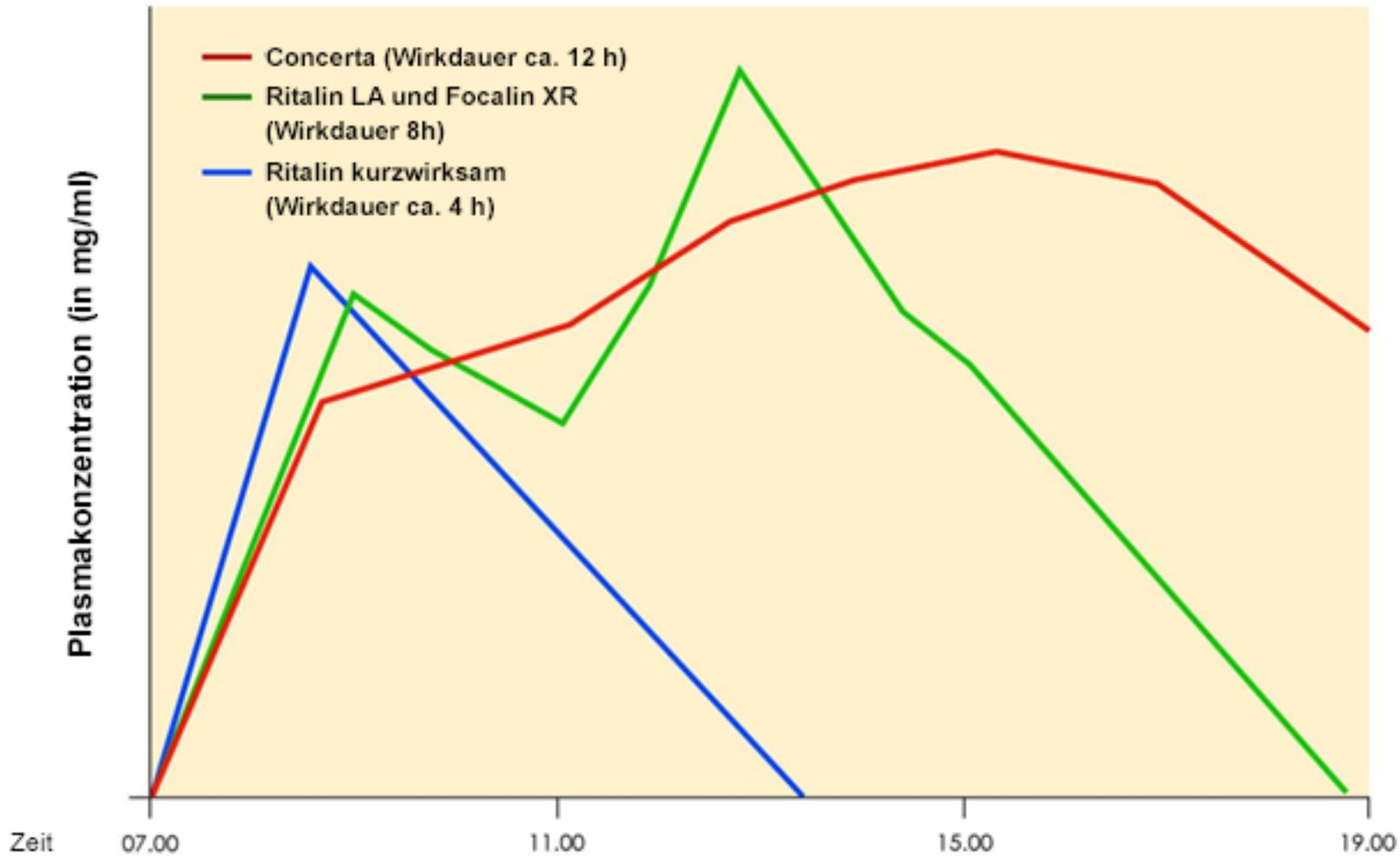
Abus des stimulants

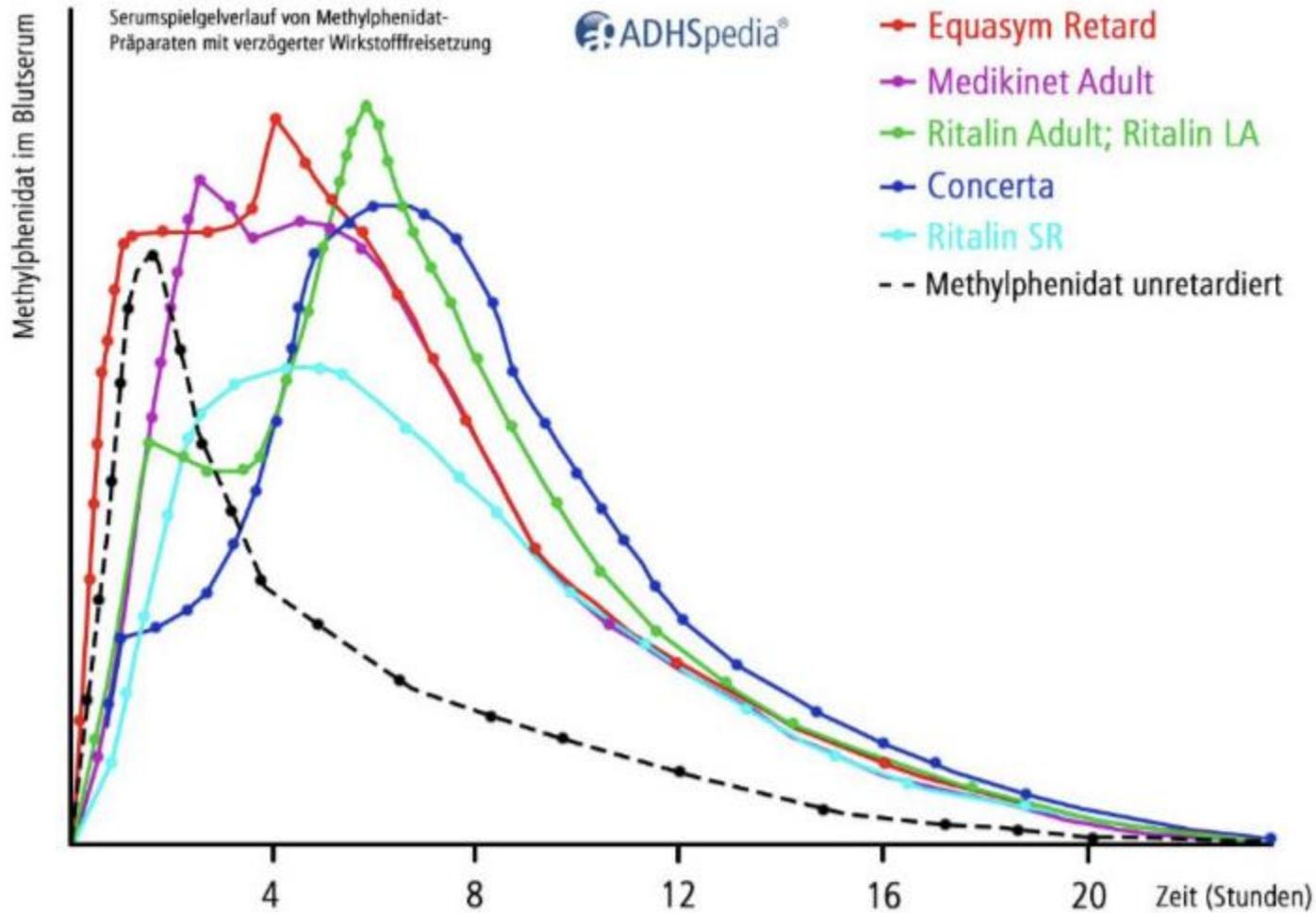
- Le méthylphénidate est un principe actif de type amphétamine qui produit tout d'abord un blocage réversible du transporteur de dopamine (DAT) et une augmentation de la dopamine extracellulaire en particulier dans le striatum.
- **Le MPH présente ainsi un mode d'action semblable à celui de la cocaïne.** Les expérimentations animales faites avec le méthylphénidate laissent apparaître un comportement de dépendance.
- Dans la pratique clinique, ces conséquences sont également observées chez l'humain, et ce, **bien que la concentration plasmatique afflue plus lentement lors d'une prise de MPH par voie orale et qu'aucune euphorie ne se manifeste.**
- Le **potentiel de dépendance théorique du MPH peut être réduit voire éliminé en prescrivant des formes de MPH à libération retardée et à action lente.**
- En règle générale, le réel abus de méthylphénidate réside non pas dans la consommation excessive de celui-ci mais
 - au niveau économique :
 - Il **existe un marché illicite pour le MPH**, et une personne peut essayer de vendre le médicament au lieu de le prendre, tentant ainsi de se faire prescrire une quantité plus importante afin d'en revendre une partie.
 - dans l'image du MPH véhiculée par des personnes dépendantes :
 - Les **personnes qui ont développé des troubles de la dépendance ont appris que plus le dosage d'une drogue est élevé, plus l'effet est fort et ainsi meilleur.** Cela n'est pourtant pas le cas pour de nombreuses substances qui présentent une valeur de saturation. Mais dans un contexte de rareté de la substance, comme celui qui règne dans le milieu de la dépendance, cette valeur n'est toutefois pas atteinte. Pour les personnes qui évoluent dans ce milieu, le principe « plus = mieux » prévaut généralement. Les personnes souffrant de dépendance recherchent aussi souvent un soulagement à travers la consommation de substances. Si elles prennent un médicament qui a la réputation de « drogue », une image négative peut ainsi être véhiculée et s'appliquer au MPH. Ceci a pour conséquence la demande de dosages toujours plus élevés parce que l'effet souhaité n'apparaît pas.
- www.praticienaddictions.ch



Methylphenidat. Source: Deutsche Apothekerzeitung, 2022

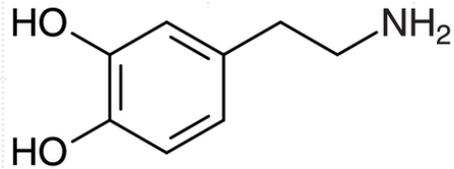
Plasmakonzentration verschiedener ADHS-Medikamente



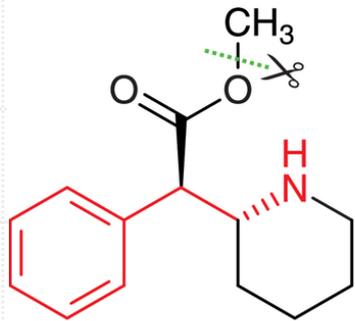


[Medikinet Nebenwirkungen - ADHS - medizinisch, neurologisch, therapeutisch* / Medikamentöse Behandlung von ADHS* - ADHS-Forum von ADxS.org](#)

Comparaison structurelle entre Dopamin et Methylphenidat



Dopamin



Methylphenidat

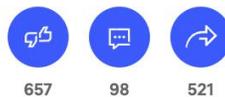
Metabolisierung
zu Ritalinsäure

Sprunghafter Anstieg von Ritalin-Konsum

Abwasserproben haben gemäss einem Bericht ergeben, dass in Zürich der Konsum in diesem Jahr eine neue Höchstmarke erreicht hat.



von
Yasmin Rosner



<https://www.20min.ch/story/adhs-sprunghafter-anstieg-von-ritalin-konsum-103205155>

<https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/ritalin-in-den-abwasserkanalen-von-universitaetsstaedten/>

Methylphenidat

- MPH ist strukturell mit Amphetamin verwandt, aber unterscheidet sich von ihm in den neurochemischen Wirkmechanismen. Es bewirkt primär eine reversible Blockade des Dopamintransporters DAT und eine Erhöhung des extrazellulären Dopamins v.a. im Striatum. Damit weist MPH einen mit [Kokain](#) vergleichbaren [Wirkmechanismus](#) auf. Im Tierversuch lässt sich mit MPH Suchtverhalten erzeugen. Diese Folgen werden aber beim Menschen in der klinischen Praxis auch beobachtet. Dies obwohl bei oraler Aufnahme der Plasmaspiegel langsamer ansteigt und sich keine Euphorie einstellt.
- Das theoretische Abhängigkeitspotenzial von MPH lässt sich weiter reduzieren bzw. ausschalten, wenn retardierte und langwirksame Formen von MPH verschrieben werden.
- Das reale Missbrauchspotenzial von MPH liegt in der Regel weniger in Überkonsum und suchartigem Missbrauch, sondern
 - auf der ökonomischen Ebene:
 - Es gibt einen Schwarzmarkt für MPH, wodurch die Versuchung besteht, das Medikament zu verkaufen statt es einzunehmen, bzw. eine höhere Dosierung verschrieben zu bekommen, damit ein Teil davon verkauft werden kann.
 - in Mustern, die Suchtpatientinnen oder Suchtpatienten mitbringen:
 - Menschen mit Abhängigkeitsstörungen haben gelernt, dass der Rausch umso stärker und damit besser ist, je höher die Droge dosiert wird. Zwar gibt es bei vielen Substanzen einen Sättigungswert, auf die das nicht mehr zutrifft. Unter Knappheitsbedingungen, wie sie in der Drogenkonsumszene herrschen, wird dieser Wert aber kaum erreicht. Die Lernerfahrung von Menschen in der Drogenkonsumszene ist also tendenziell „mehr = besser“. Menschen mit Suchtverhalten suchen häufig auch Erleichterung durch Substanzkonsum. Werden so geprägte Menschen mit einem Medikament behandelt, das den Ruf als Droge hat, kann das Muster auf MPH übertragen werden. Dies mit der Folge, dass nach immer höheren Dosierungen gefragt wird, weil der gesuchte Effekt nicht eintritt.

Abus des stimulants

- Abus
- Le méthylphénidate est un principe actif de type amphétamine qui produit tout d'abord un blocage réversible du transporteur de dopamine (DAT) et une augmentation de la dopamine extracellulaire en particulier dans le striatum. Le MPH présente ainsi un mode d'action semblable à celui de la [cocaïne](#). Les expérimentations animales faites avec le méthylphénidate laissent apparaître un comportement de dépendance. Dans la pratique clinique, ces conséquences sont également observées chez l'humain, et ce, bien que la concentration plasmatique afflue plus lentement lors d'une prise de MPH par voie orale et qu'aucune euphorie ne se manifeste.
- Le potentiel de dépendance théorique du MPH peut être réduit voire éliminé en prescrivant des formes de MPH à libération retardée et à action lente.
- En règle générale, le réel abus de méthylphénidate réside non pas dans la consommation excessive de celui-ci mais
 - au niveau économique :
 - Il existe un marché illicite pour le MPH, et une personne peut essayer de vendre le médicament au lieu de le prendre, tentant ainsi de se faire prescrire une quantité plus importante afin d'en revendre une partie.
 - dans l'image du MPH véhiculée par des personnes dépendantes :
 - Les personnes qui ont développé des troubles de la dépendance ont appris que plus le dosage d'une drogue est élevé, plus l'effet est fort et ainsi meilleur. Cela n'est pourtant pas le cas pour de nombreuses substances qui présentent une valeur de saturation. Mais dans un contexte de rareté de la substance, comme celui qui règne dans le milieu de la dépendance, cette valeur n'est toutefois pas atteinte. Pour les personnes qui évoluent dans ce milieu, le principe « plus = mieux » prévaut généralement. Les personnes souffrant de dépendance recherchent aussi souvent un soulagement à travers la consommation de substances. Si elles prennent un médicament qui a la réputation de « drogue », une image négative peut ainsi être véhiculée et s'appliquer au MPH. Ceci a pour conséquence la demande de dosages toujours plus élevés parce que l'effet souhaité n'apparaît pas.

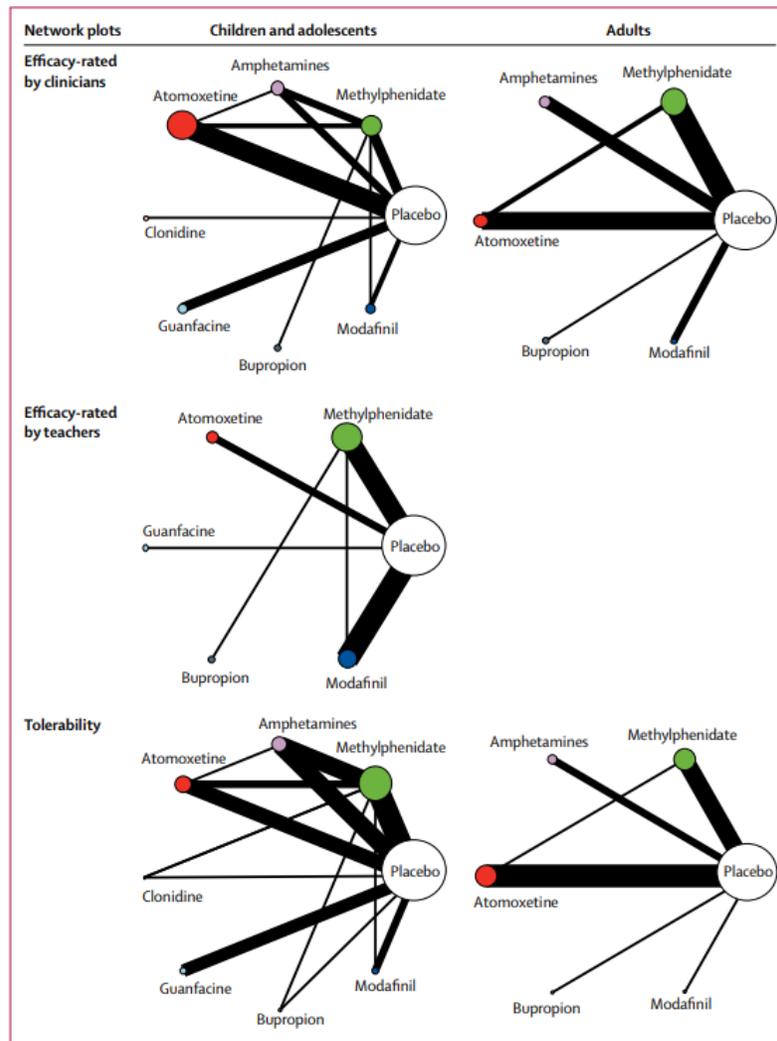


Figure 2: Network of eligible comparisons for efficacy and tolerability
 The width of the lines is proportional to the number of trials comparing every pair of treatments, and the size of every circle is proportional to the number of randomly assigned participants (sample size). The number of trials for pairs of treatments ranged from 22 (eg, studies of tolerability of methylphenidate vs placebo in children and adolescents) to one (several comparisons).

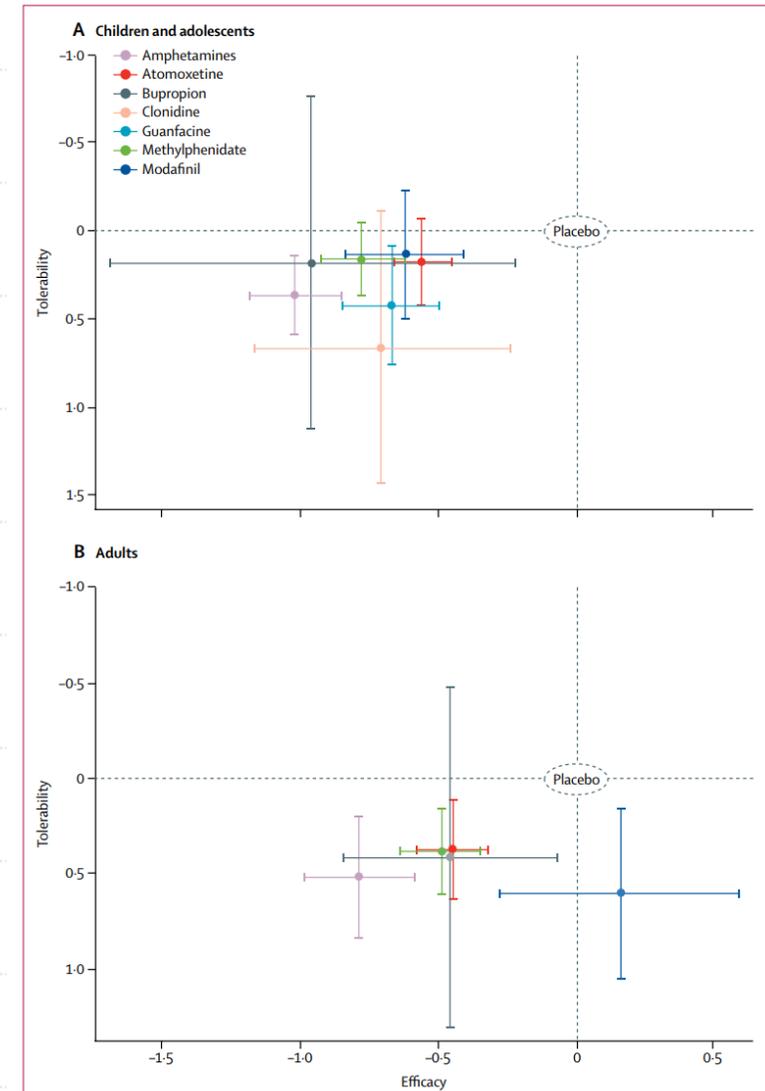


Figure 4: Two-dimensional graphs of efficacy versus tolerability in studies in children and adolescents and adults
 Effect sizes for individual drugs are represented by coloured nodes, with bars representing corresponding 95% CIs.

Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis

Adolescents' Use of Medications for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Subsequent Risk of Nonmedical Stimulant Use

McCabe VV, Veliz PT, Wilens TE, Schepis TS, Pasmán E, Evans-Polce RJ, McCabe SE. Adolescents' Use of Medications for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Subsequent Risk of Nonmedical Stimulant Use. *J Adolesc Health*. 2024 Jul;75(1):188-191. doi: 10.1016/j.jadohealth.2024.01.024. Epub 2024 Mar 13. PMID: 38483378; PMCID: PMC11405061.