

Le défi des psychostimulants

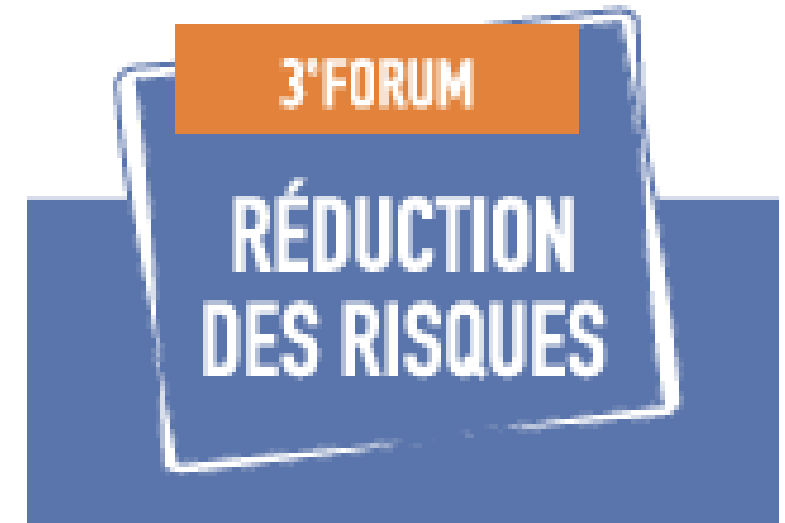
3^e Forum Réduction des Risques

9 juin 2026

D^r Didier Jutras-Aswad

Professeur titulaire – Université de Montréal

Chercheur principal/Chef du département de psychiatrie – CHUM



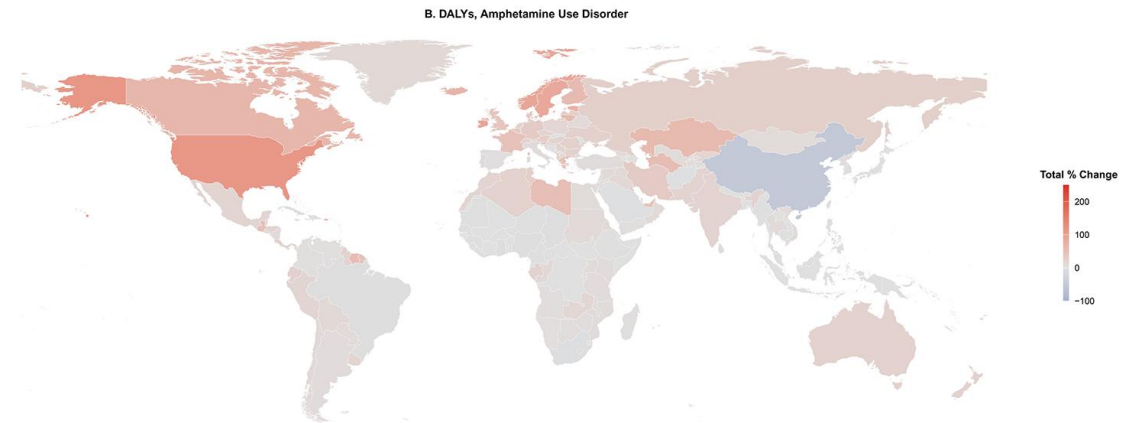
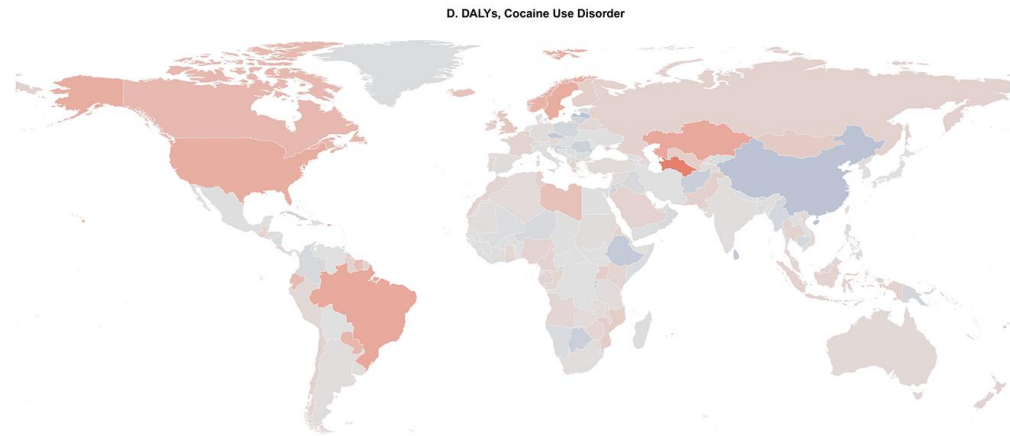
Conflit d'intérêt/financement

Recherche financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), les Fonds de recherche du Québec (FRQ), Santé Canada, le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et la Fondation du CHUM.

Déclaration

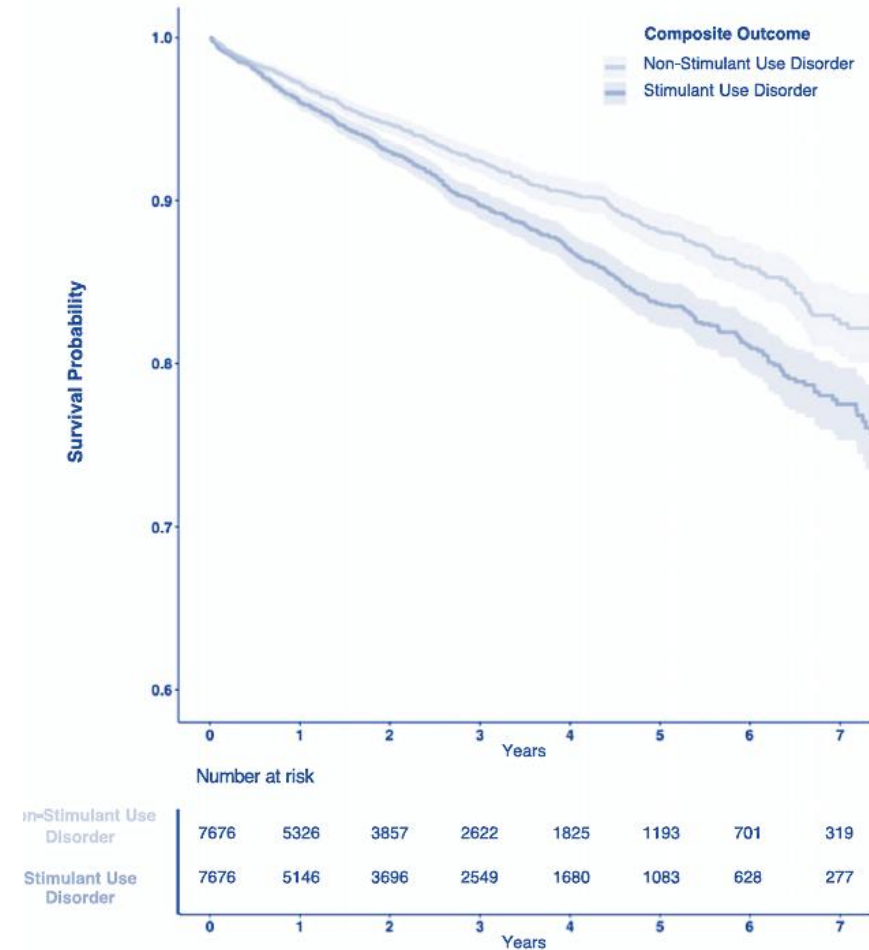
Je reconnais que les raisons qui motivent l'usage de substances sont diverses et que celles-ci peuvent entraîner à la fois des bénéfices et des risques. De nombreuses personnes consomment des substances sans éprouver de problèmes particuliers. Aujourd'hui, je m'intéresserai principalement aux réponses à l'usage de substances lorsqu'il entraîne des difficultés ou des conséquences indésirables.

Évolution du fardeau (1990-2021) attribuable à la consommation de stimulants



Stimulants: la tempête parfaite

- Potentiel addictif élevé
- Associés à une morbidité comportementale, cognitive, psychiatrique et physique, tant à court qu'à long terme
- Impliqués dans une proportion importante des décès liés aux surdoses
- Aucun traitement du trouble de l'usage de stimulants n'est actuellement approuvé par la plupart des organismes de réglementation



Trouble de l'usage de stimulants: principales recommandations

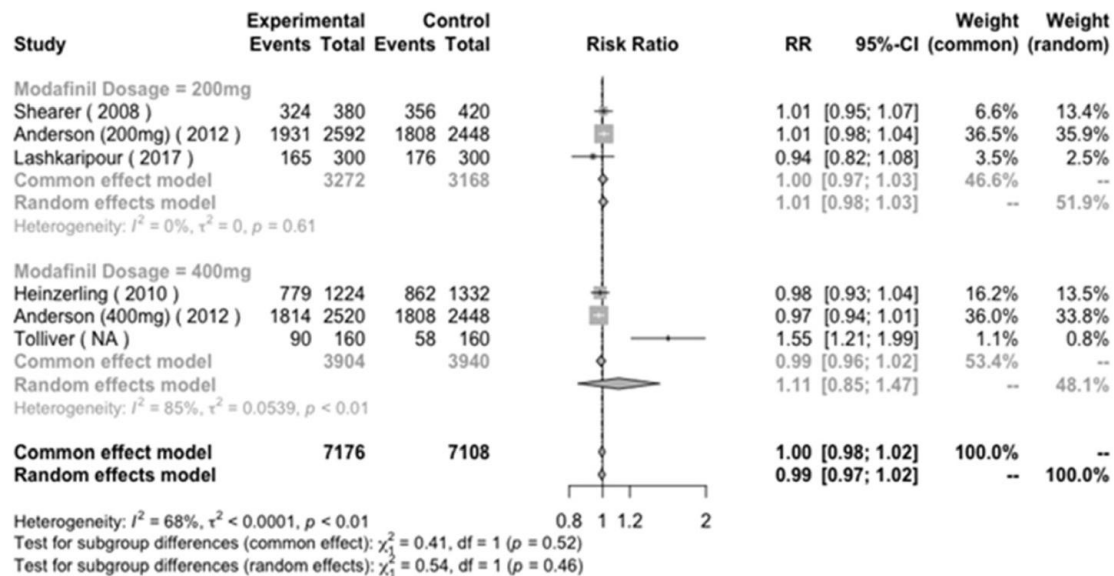
Association britannique de psychopharmacologie (2026)

- **Aucun traitement pharmacologique ne bénéficie actuellement d'une approbation réglementaire largement reconnue**
- **Méthamphétamine et autres stimulants de type amphotaminique**
 - Les données actuelles ne soutiennent pas l'utilisation des stimulants prescrits pour traiter le trouble de l'usage de stimulants
 - Chez les adultes présentant un TDAH, les stimulants prescrits peuvent améliorer les symptômes du TDAH et réduire l'usage d'amphétamines
 - Données préliminaires prometteuses pour l'association naltrexone à action prolongée + bupropion à libération prolongée
 - Données préliminaires pour l'atomoxétine chez les personnes recevant un traitement par agonistes opioïdes
 - Les antipsychotiques peuvent être utilisés pour traiter les épisodes psychotiques associés à l'usage de stimulants
- **Cocaïne**
 - Aucune preuve concluante en faveur des stimulants prescrits, antidépresseurs, agonistes dopaminergiques, anticonvulsivants ou antipsychotiques
 - Données limitées suggérant un bénéfice potentiel du bupropion pour certains paramètres liés à l'usage de cocaïne
- **Les données probantes demeurent limitées ou contradictoires pour la plupart des médicaments**

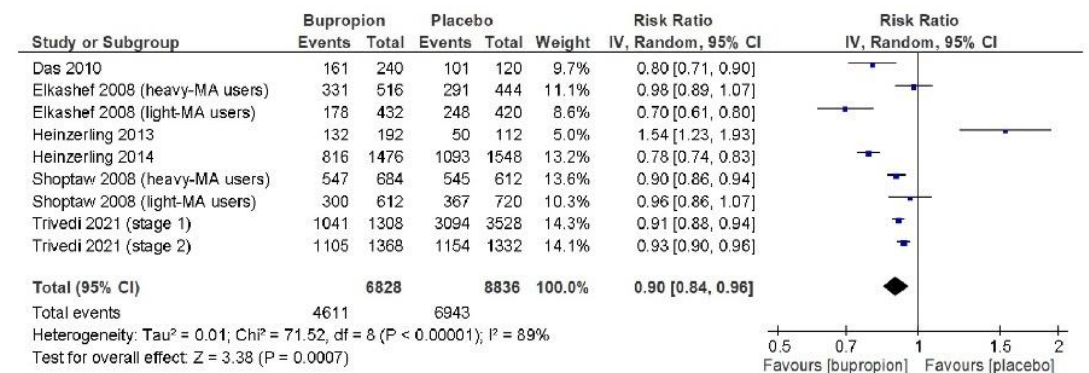
Trouble de l'usage de stimulants: traitements

- Les essais cliniques pour la plupart ne démontrent pas de bénéfices
- Lorsque des bénéfices sont démontrés: les tailles d'effet sont faibles
- La majorité des participants continuent à utiliser des stimulants per et post-intervention, même dans un contexte de motivation et de traitements optimaux

Modafinil



Bupropion



International Journal of Drug Policy

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugpo

Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: A comprehensive evidence and recommendations update

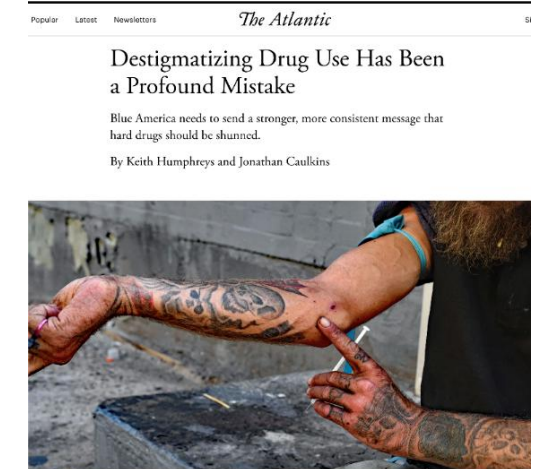
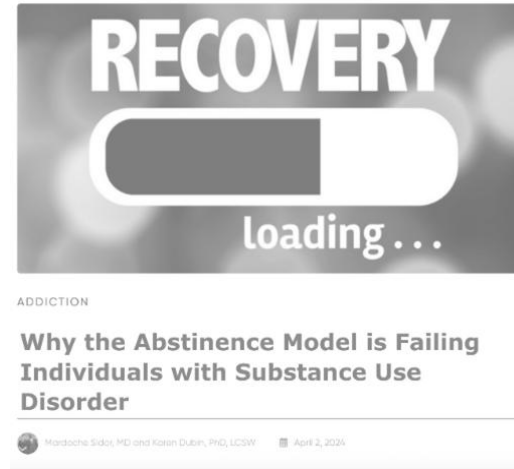
Benedikt Fischer^{a,b,c,e}, Tessa Robinson^{b,d}, Chris Bullen^{a,c}, Valerie Curran^{f,g},
Didier Jutras-Aswad^{h,i}, Maria Elena Medina-Mora^{j,k}, Rosalie Liccardo Pacula^l, Jürgen Rehm^{m,n},
Robin Room^{o,p}, Wim van den Brink^{q,r}, Wayne Hall^{s,t}



[illegible]

Réduction des risques: défis

- Les approches de réduction des risques gagnent en importance, mais leur implantation demeure variable et demeure source de controverse
- Les outils actuels ont le plus souvent été pensés pour les opioïdes
- Aucun équivalent à la naloxone n'existe pour les stimulants
- Les manifestations cliniques, et certains risques, diffèrent des opioïdes et nécessitent des réponses adaptées



Réduction des risques: priorités

- Développer davantage d'approches de réduction des risques spécifiques aux stimulants
- Adapter les services de consommation supervisée et de prévention des surdoses aux réalités de l'usage de stimulants
- Élaborer des lignes directrices et protocoles cliniques fondés sur les données probantes
- Renforcer les interventions de proximité, le repérage précoce et l'accès à des traitements efficaces
- Cesser de travailler en silo les objectifs d'abstinence et réduction des risques

nature mental health

Comment

<https://doi.org/10.1038/s44220-026-00612-w>

Psychostimulant use in Canada requires enhanced intervention strategies to reduce harm

Benedikt Fischer, Simon Dubreucq, Bernard Le Foll & Didier Jutras-Aswad

 Check for updates

Canada is home to a prolonged public health crisis of overdose deaths, which increasingly involves psychostimulant drugs that are neglected in the intervention response. In this Comment, we examine the risks and harms of psychostimulant use, available interventions, and gaps for improved prevention and treatment.

Canada has been experiencing an unprecedented public health crisis of excessive drug-related deaths for over a decade. The country has a total population of approximately 41.5 million, of which about 5% are Indigenous people and about 18% live in rural areas. Drug-related deaths claimed over 52,000 lives between 2016 and 2024, with most deaths from illicitly produced, highly potent and toxic synthetic opioid drugs (such as fentanyl or its analogues). Overdose deaths have become the leading cause of unnatural deaths and adversely affect life expectancy in the general population^{1,2}. On this basis, the crisis has been framed as the 'opioid' or 'fentanyl' crisis, with extensive interventions aimed at reducing risks for opioid-related overdose either vastly ramped up or newly implemented over the past decade.



Addition of high dose Stimulant and engagement Contingency management, alone and in combination, to treatment as usual for the management Methamphetamine use disorder (ASCME): a pan-Canadian multisite randomized controlled trial

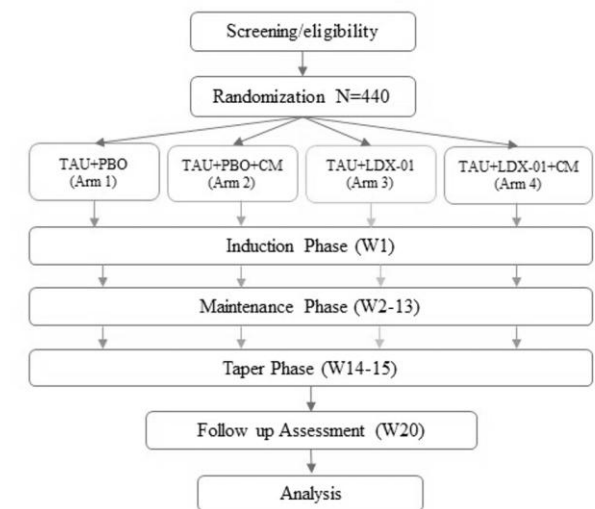
Lead PI: D Jutras-Aswad; site PIs: P Bach, S Davidson, M Gosh, B Le Foll, G Poulin Funding: Canadian Institutes of Health Research/Canadian Research Initiative in Substance Misuse

- Objectif: Évaluer l'efficacité de la LDX à forte dose et de la gestion des contingences (CM), seules ou combinées, en complément au traitement usuel (TAU), pour réduire l'usage de méthamphétamine.
- Devis: Essai randomisé à 4 groupes (N = 440), Double insu (LDX) + composante ouverte (CM)
- Groupes
 - TAU + placebo
 - TAU + LDX
 - TAU + placebo + CM
 - TAU + LDX + CM

LDX: lisdexamfétamine – dose cible de 250 mg

CM: gestion des contingences (contingency management) – centrée sur l'engagement et le maintien en traitement

TAU: (traitement usuel) : entretien motivationnel, prévention de la rechute, réduction des risques, suivi clinique et prise en charge des comorbidités



Study design

* CM, contingency management; LDX, lisdexamfetamine; PBO, placebo; TAU, treatment as usual

Décriminalisation des substances

- ↓ 57 % des arrestations pour possession simple
- Aucun effet démontré sur les décès par surdose ou les hospitalisations (ni à la hausse, ni à la baisse)
- La C.-B. était déjà en situation de quasi « décriminalisation de facto » avant 2023
- La décriminalisation n'agit pas sur l'approvisionnement toxique en substances
- Les politiques publiques doivent être évaluées à partir de données probantes, et non d'attentes ou de positions idéologiques

Message clé :

La décriminalisation n'est ni une panacée ni un échec.

Elle doit être accompagnée d'autres interventions de santé publique et être évaluée rigoureusement.



Encadrement des substances

- Clarifie les termes et divers concepts d'encadrement
- Propose divers modèles:
 - Prescription médicale
 - Vente en pharmacie spécialisée
 - Vente sous licence pour consommation sur place (« *on-sales* »)
 - Vente sous licence pour consommation en dehors de l'établissement (« *off-sales* »)
 - Vente sans licence
- Élabore sur le "comment"

TRANSFORM
Drug Policy Foundation

aidq
Association des intervenants
en dépendance du Québec

FÉDÉRATION
ADDICTION Prévenir
Réduire les risques
Soigner

feda
Fédération
des
addictions

GREAA
GROUPEMENT RESEARCH D'ÉTUDES DES ADDICTIONS



Comment réguler les Stimulants ?

Un guide pratique

Traitement involontaire des troubles liés à l'usage de substances

- Crise des surdoses: retour des approches coercitives en vogue au Canada, et ailleurs
- Données probantes relativement limitées sur l'efficacité des approches de traitement involontaire
- Des questions fondamentales persistent sur les modalités d'une telle approche (p. ex. la durée du traitement)
- Enjeux de ressources : les services volontaires demeurent souvent sous-financés et insuffisamment accessibles
- Plusieurs instances nationales et internationales questionnent cette approche dans ce contexte... mais l'urgence de faire mieux ne peut être ignorée

Commentary

Involuntary Treatment for Severe Substance Use Disorders – Issues, Evidence and Considerations for its Use

Benedikt Fischer, PhD^{1,2,3,4,5,6} , Wayne Hall, PhD⁷, Didier Jutras-Aswad, MD, MSc^{8,9} 
and Bernard Le Foll, MD, PhD^{3,6,10,11,12} 



The Canadian Journal of Psychiatry /
La Revue Canadienne de Psychiatrie
1-3

© The Author(s) 2025



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/07067437251338553
TheCJP.ca | LaRCP.ca



Efforts internationaux accélérés en vue de nouvelles options thérapeutiques

The final, peer-reviewed published version of this preprint can be found here:

Harm Reduction Contingency Management for Stimulant Use Reduction and Antiretroviral Therapy Adherence in HIV Primary Care: Protocol for an Implementation Effectiveness Study

Steiner G, Baral S, Riley ED, Shoptaw S, Chamie G, Roberts K, Suchman L, Knight K, Gandhi M, Coffin P, Appa A
Harm Reduction Contingency Management for Stimulant Use Reduction and Antiretroviral Therapy Adherence in HIV Primary Care: Protocol for an Implementation Effectiveness Study
JMIR Res Protoc 2025;14:e67292
DOI: 10.2196/67292
PMID: 40825537
PMCID: 12402737

BMJ Open Impact of dextroamphetamine substitution on the use of illicit amphetamines in adults with amphetamine dependence: a study protocol for the multicentre double blind randomised controlled trial ATLAS4Dependence

Fatemeh Chalabianloo ^{1,2}, Lars T Fadnes ^{1,2}, Jon Mordal ^{1,3}, Olav Spigset ^{4,5}, Else-Marie Loberg ^{6,7}, Anne Halmøy ^{6,8}, Torgeir Gilje Lød ^{9,10}, Christina Dahl Andersen ¹, Jan Tore Daltveit ^{1,2}, Jörg Assmus ¹¹, Aleksander H Erga ^{9,12}, Kristin K Solli ^{13,14,15}, John Fredrik Askjer ³, Minna A K Hansen ¹⁶, Christian Ohldeick ¹, Nadine Ezard ¹, Nicholas Lintzeris ¹⁸, Kjell Arne Johansson ^{1,2} for the ATLAS4Dependence study group¹

JAMA Psychiatry | Original Investigation

Mirtazapine for Methamphetamine Use Disorder A Randomized Clinical Trial

Rebecca Mcketin, PhD; Steven Shoptaw, PhD; Lucy Saunders, BSc(Hons); Long Nguyen, MCom; Philip J. Clare, PhD; Gregory J. Dore, PhD; Alyna Turner, PhD; Olivia M. Dean, PhD; Peter J. Kelly, PhD; Shalini Arunogiri, PhD; Juanita Koelers, BSc(Hons); Tayla J. Degani, PhD; Louisa Degenhardt, PhD; Michael Farrell, MB, BCh, BAO; David Goodman-Meza, PhD; Barbara Sinclair, MBChB; David Reid, BSc(Hons); Frank Cordaro, PhD; Harry Hill, MMed(Psychiatry); Robert Lundin, MBBS; Jeremy Haylar, MD; Michael Christmass, PhD; Willy Liaw, MBBS; Danica Liu, PhD; Amelia Woods, PhD; Blaire Brewerton, MBBS; Ellie Holyoak, MBBS; Brian Tid-Fung Wu, MBBS, MSc; Hayley Maher, MPH&TM; Nomi O'Dea, BPsychSc(Hons); Joel Keygan, BPsych(Hons); Ava Kontogiannis, BPubHlth; Lily Palmer, BSc(Health Promotion); Caitly Morrison, BPsych(Hons); Anna Wrobel, PhD; Bec Hyland, BSN; Gift Kiden, MPH; Vanessa Romeo, BPsychSc(Hons); Khine Wut Yee Kyaw, MBBS; Marianne Byrne, MPH/MHIM; Samantha Colledge-Frisby, PhD; Emma Zahra, MPH; Michael Berk, MD, PhD



Journal of Substance Use and Addiction
Treatment

Available online 24 April 2026, 209994

In Press, Corrected Proof  What's this?



National Institute on Drug Abuse (NIDA) clinical trials network (CTN) stimulant use disorder (StUD) task force results: 2024 update ☆

Chatnapha Kittirattanaipoon ^{a b 1}, Steven Shoptaw ^{a 1}  , Taryn L. Mayes ^{c d}, Manish K. Jha ^c, Udi E. Ghitza ^e, Madhukar H. Trivedi ^c



COMPASS

COMprehensive Meta-analysis and meta-regression of Psychiatric disorders in people with Amphetamine-type Stimulant use disorder Study



National Institute for
Health and Care Research



International prospective register of systematic reviews

The efficacy and acceptability of psychosocial interventions for the treatment of Methamphetamine use disorder: A systematic review and network meta-analysis of randomized-clinical trials

Arash Bahremand, Heidar Sharafi, Gabriel Bastien, Lucy Chester, Nicolas Garel, Hamzah Bakouni, Christina McNulty, Stephanie Coronado-Montoya, Ovidiu Tatar, Emiliana Matus, Didier Jutras-Aswad



National Institute for
Health and Care Research



International prospective register of systematic reviews

Pharmacological Interventions for the Treatment of Amphetamine-type Stimulant Use Disorder: A Systematic Review and Network Meta-analysis

Heidar Sharafi, Anne-Marie Bissonnette, Christina McNulty, Hamzah Bakouni, Laurent Elkrief, Gabriel Bastien, Daniela Ziegler, Didier Jutras-Aswad



EUROPEAN UNION
DRUGS AGENCY



United Nations
Office on Drugs and Crime



World Health
Organization

#ScaleUp

Scalable interventions for the treatment and care of stimulant use disorders



Stimulant Use Disorders: Developing Drugs for Treatment Guidance for Industry

Additional copies are available from:
Office of Communications, Division of Drug Information
Center for Drug Evaluation and Research
Food and Drug Administration
10001 New Hampshire Ave., Hillandale Bldg., 4th Floor
Silver Spring, MD 20993-0002
Phone: 855-543-3784 or 301-796-3400; Fax: 301-431-6353; Email: druginfo@fda.hhs.gov
<https://www.fda.gov/drugs/guidance-compliance-regulatory-information/guidance-drugs>

Conclusion

- La réduction des risques doit être intégrée à des trajectoires de soins complètes, flexibles et adaptées aux besoins des personnes
- Les progrès futurs nécessiteront :
 - des approches de réduction des risques adaptées aux stimulants
 - des approches thérapeutiques plus efficaces
 - des adaptations des politiques publiques et des cadres législatifs, soutenues par des mesures robustes de santé publique
- Des actions précoces et proactives afin d'éviter que les approches coercitives ne réémergent comme principales réponses aux problèmes liés aux stimulants

Remerciements



CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants

CRCHUM
Centre de recherche

 **CRISM**
Canadian Research Initiative
in Substance Matters

Université 
de Montréal

Santé
et Services sociaux
Québec 

 Santé
Canada Health
Canada

Fonds de recherche
Santé
Québec 

Le défi des psychostimulants

3^e Forum Réduction des Risques

9 juin 2026

D^r Didier Jutras-Aswad

Professeur titulaire – Université de Montréal

Chercheur principal/Chef du département de psychiatrie – CHUM

