



Guide d'aide au sevrage de méthamphétamine

Octave MOLINARO (interne de 5^{ème} semestre de médecine générale)

Relu par Dr Romain BOURDONCLE (Chef de service du CPSA)

février 2026

Préambule :

Cette fiche informative est à destination des médecins de Polynésie Française.


Elle constitue un guide d'aide à la prise en charge des patients en sevrage de méthamphétamine ou ICE.


Elle ne remplace en rien l'avis d'un psychiatre ou d'un addictologue.

Une partie de ces informations sont le fruit de données empiriques, détenues auprès plusieurs années d'expérience en Addictologie auprès de consommateurs d'ICE.

Ces informations ont été rediscutées avec plusieurs médecins addictologues.

Cependant, ce document ne doit donc pas être considéré comme des recommandations officielles.

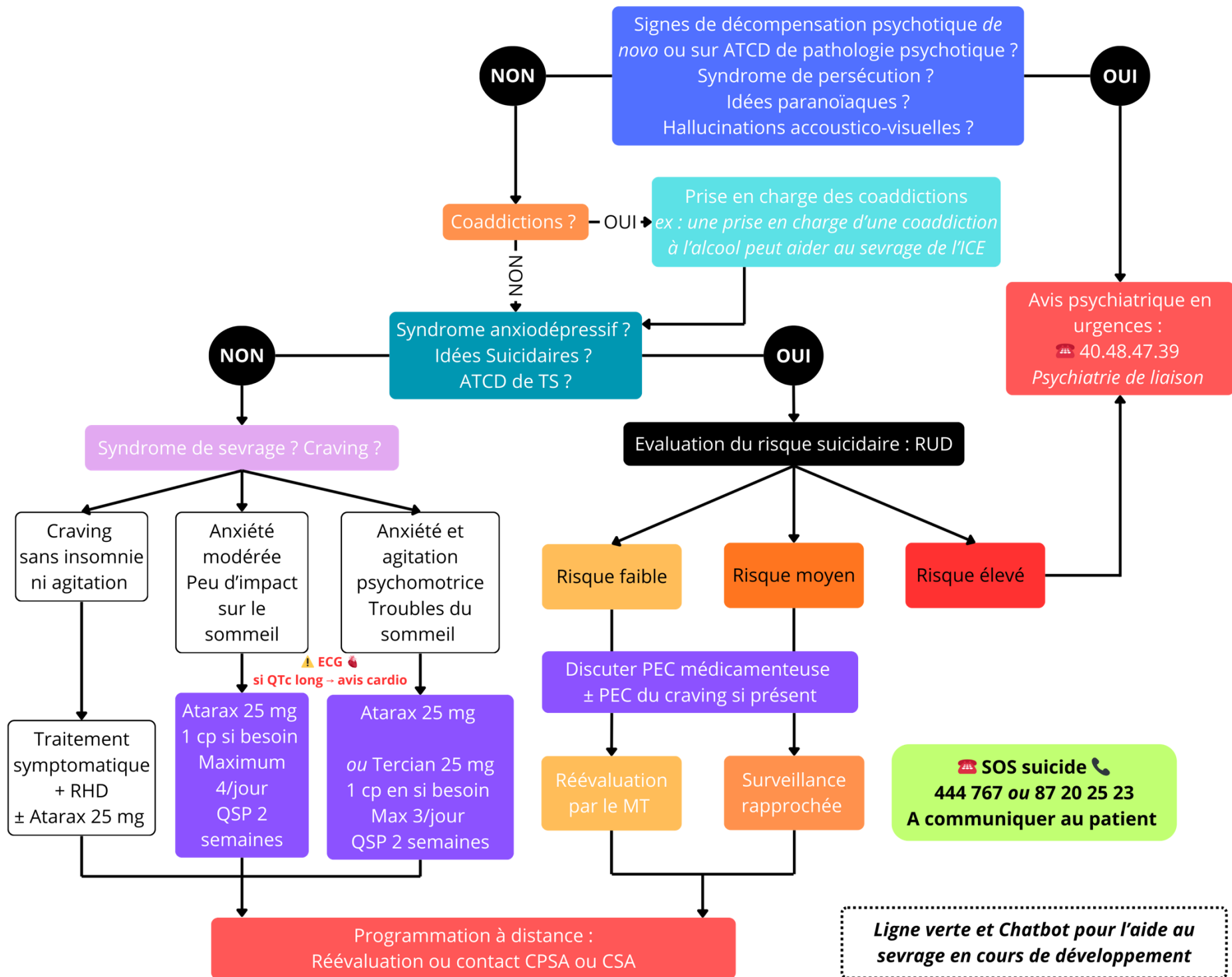
 Pour toute situation considérée comme une **urgence psychiatrique** 

→ Contacter la psychiatrie de liaison : 40.48.47.39. 

Si vous souhaitez adresser un patient en consultation au CPSA, merci d'envoyer un mail avec la description de la situation et de la demande (formulaire de demande si professionnel du CHPF)

à secretariat.cpsa@administration.gov.pf 

Si demande d'avis uniquement : 40.46.00.67. 



La consommation d'alcool est à éviter car risque accru de somnolence

 La conduite est à limiter lors de la prise des traitement et notamment à l'instauration

Une réévaluation du traitement à 2 semaine est nécessaire

Une prise en charge psychologique est à associer, dans la mesure du possible

Molécule	Posologie <i>initiale</i> proposée	Contre-indications
Atarax Hydroxyzine	25 mg 1 comprimé si anxiété générée par le manque Maximum 4 par jour QSP 2 semaines ECG à réaliser hors urgences	<ul style="list-style-type: none">- QT long , hypokaliémie, hypomagnésémie, ATCD familial de mort subite, bradycardie, médicament allongeant le QT ou risque de torsade de pointe- Association quinidine, disopyramide, amiodarone, sotalol, haldol, citalopram, escitalopram, méfloquine, hydroxychloroquine, érythromycine, lévofloxacine, moxiflaxine, pentamidine, prucalopride, certains anticancéreux, méthadone- Hypersensibilité à l'un des composants- Trouble urétrorprostatique pouvant entraîner RAU (adénome de prostate)- Risque de glaucome par fermeture d'angle- Porphyrie- IR avec DFG < 15 mL/min
Tercian Cyamémazine	25 mg 1 comprimé si envie, signes de manque, ou insomnie Maximum 3 par jour QSP 2 semaines ECG à réaliser hors urgences	<p><u>Absolues :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Association avec de l'abergoline, du quinagolide, du citalopram, de l'escitalopram, de l'hydroxyzine ou de la dompéridone- Allergie au blé autre que la maladie cœliaque (comprimés)- Hypersensibilité à l'un des composants- Risque de glaucome par fermeture d'angle- Trouble urétrorprostatique pouvant entraîner RAU (adénome de prostate)- ATCD d'agranulocytose <p><u>Relatives ou « mises en gardes » :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- QTc long ou médicaments allongeant le QT- Maladie de Parkinson, sauf cas exceptionnel- Démence + fdr d'AVC- Fdr de TVP

Si nécessité d'instaurer un traitement antidépresseur, possibilité de s'aider de certains outils tels que ceux disponibles sur <https://iqorthiriez.com>.

Si doutes ou questionnements persistants, prendre contact auprès de la psychiatrie de liaison.

Les 5 étapes du rétablissement de l'ICE

ÉTAPE 1 – Le Sevrage | 0 à 15 jours

Le sevrage dure généralement entre 1 à 2 semaines, mais peut durer plus de 4 semaines et, dans certains cas, plus longtemps. Également appelé la phase « **dormir, manger et boire** » ; ton corps et ton cerveau sont en état de « guérison » intense. Il y a beaucoup de dégâts causés par la méthamphétamine qui doivent être réparés avant de pouvoir poursuivre vers ta remise sur pieds !



ÉTAPE 2 – La lune de miel | + ou – 1 mois

Le « crash » est derrière toi, ton corps s'est partiellement remis et tu te sens plus fort physiquement et émotionnellement. Malheureusement, ce ressenti pourrait te conduire à avoir une confiance excessive et même à minimiser les enjeux et les impacts de ta consommation d'ICE. Certaines personnes vont rechuter ici à cause de cet excès de confiance. Tu sais bien que cette lune de miel ne durera pas éternellement. Bien sûr, tu peux profiter de cette période, c'est un bon moment pour consolider tes stratégies et pour placer des obstacles entre toi et l'Ice



ÉTAPE 3 – Le mur | 1 à 4 mois

Ici, ça risque de te frapper durement. Toute la « dynamique positive » de la lune de miel se dissipe autour de toi. Un mur de dépression d'ennui et de désespoir apparaîtrait et il te semble insurmontable. Il est rare que cette étape dure plus de trois mois. C'est vraiment ici qu'il est important d'être bien entouré et d'avoir mis en place tout le nécessaire dans les étapes précédentes. Tu t'en doutes sûrement, « Le mur » est souvent le moment où les gens vont rechuter. C'est tout à fait compréhensible de vouloir que les sentiments d'ennui et de solitude disparaissent, l'Ice semble être à nouveau la solution. **Le mur n'est pas impossible à traverser !**



ÉTAPE 4 – Le réajustement | 4 à 6 mois

Tu as franchi « le mur » et tout ça est partiellement derrière toi ! L'étape suivante s'appelle « le réajustement », car c'est ce qui caractérise cette période : l'adaptation physique, sociale et émotionnelle à **une vie sans Ice**. Tu ressens un soulagement, une forte diminution des envies irrésistibles de consommer (cravings) et tu recommences peut-être même à trouver la vie intéressante et plaisante !



ÉTAPE 5 Le rétablissement continu 6 mois à 1 an

Vers la fin de la première année, la dépendance à l'ICE peut sembler lointaine ou au contraire, ça pourrait être quelque chose à laquelle tu penses à l'occasion, voir fréquemment. Cette étape se nomme « rétablissement continu » car, même si ta dépendance à l'ICE semble chose du passé, il est important de te rappeler que la dépendance, comme tout comportement que l'on réussit à modifier, est susceptible de revenir te hanter dans certains contextes ou lors de certaines périodes de ta vie. **Voilà pourquoi il est important de poursuivre sur la voie de la bienveillance et de l'observation de soi**



Bibliographie

1. Sun Y, Li X, Jiang M, Li H, Ouyang J, Wang H, et al. Relationship between antihistamines and anxiety: analysis from the National Health and Nutrition Examination Survey. *J Affect Disord.* 2026. Disponible sur : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10083934/>
2. Vidal. ATARAX : hydroxyzine [en ligne]. Mis à jour 06 juin 2024 [consulté le 02 févr 2026]. Disponible sur : <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/atarax-739.html>
3. Base de Données Publique des Médicaments – ANSM. Extrait RCP : ATARAX (hydroxyzine) : posologie et mode d'administration [en ligne]. [consulté le 02 févr 2026]. Disponible sur : https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/medicament/61519586/extrait#4.2._Posologie_et_mode_d_administration
4. Vidal. TERCIAN : cyamémazine [en ligne]. [consulté le 02 févr 2026]. Disponible sur : <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/tercian-10184.html>
5. Base de Données Publique des Médicaments – ANSM. Extrait RCP : TERCIAN (cyamémazine) : données cliniques [en ligne]. [consulté le 02 févr 2026]. Disponible sur : https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/medicament/63400513/extrait#4._DONNEES_CLINIQUES