

Les traitements de substitution vus par les
patients : de multiples trajectoires
d'appropriation

Emmanuel LANGLOIS

Maître de Conférences en sociologie

Université de Bordeaux / Centre Emile Durkheim.

Science politique et sociologie comparatives
(UMR 5116)



- *"Les traitements de substitution vus par les patients : quels sont les enseignements de leur expérience"*.
- Une recherche réalisée en 2009-2010-2011 en Aquitaine auprès d'usagers de BHD et de Méthadone.
- Responsables scientifiques : Emmanuel Langlois (Centre Emile Durkheim), Marc Auriacombe (Laboratoire de psychiatrie), Université de Bordeaux 2.
- Financement : Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT), Paris
- Rapport disponible sur le site de l'OFDT



- Buts généraux : dans un contexte de large diffusion des TSO (143 600 patients au premier semestre 2010 ; dont 25% sous Méthadone) et de stabilisation du dispositif de soins (AMM Méthadone 1995 / AMM Buprénorphine 1996) mais peu de connaissances du point de vue du patient, de son engagement dans une trajectoire de soins structurée par la substitution, des critères d'évaluation (réussite, échec...) mobilisés par les patients...
- Approche de sociologie qualitative

L' enquête

- 120 entretiens
- 5 sites
- Subutex : 49 / Méthadone : 71
- 32 femmes et 88 hommes
- 39 moins d' un an ; 54 entre un et cinq ans ; 27 plus de cinq ans
- 12 sous-groupes : le moins représenté : femmes sous Métha. + de 5 ans ; le plus représenté : les hommes sous Métha. entre 1 et 5 ans

L'ENQUÊTE

Sous-groupe	Sexe	Traitement	Ancienneté	Bras 1 hop.	Bras 2 csapa	Bras 3 MG + pharma.	Bras 4 résident.	Total	Total %
1	H	MÉTHADONE	0/1 AN	5	4	1	1	11	9.2%
2	H	METHADONE	1/5 ANS	12	2	3	5	22	18.3%
3	H	MÉTHADONE	+ 5ANS	6	1	1	2	10	8.3%
4	F	MÉTHADONE	0/1 AN	7	1	2	0	10	8.3%
5	F	METHADONE	1/5 ANS	12	1	2	1	16	13.3%
6	F	MÉTHADONE	+ 5ANS	0	2	0	0	2	1.7%
7	H	SUBUTEX	0/1 AN	10	2	0	0	12	10%
8	H	SUBUTEX	1/5 ANS	6	3	2	0	11	9.2%
9	H	SUBUTEX	+ 5ANS	2	2	7	1	12	10%
10	F	SUBUTEX	0/1 AN	6	0	0	0	6	5%
11	F	SUBUTEX	1/5 ANS	3	1	1	0	5	4.2%
12	F	SUBUTEX	+ 5ANS	1	0	2	0	3	2.5%
Total				70	19	21	10	120	100

Questions de recherche : Traitement de substitution : représentations et attentes

1. Représentations des TSO
2. Rapport traitement / drogue
3. Statut du TSO
4. Place du TSO dans la vie quotidienne
5. Attentes envers les TSO
6. La confiance dans le traitement

Questions de recherche : l'entrée dans la substitution

1. Modèle séquentiel / analyse de trajectoires dans la substitution
2. Modalités de découverte du traitement
3. Modalités d'entrée dans le traitement
4. La décision de mise sous traitement
5. La relation thérapeutique de départ
6. La spécialisation de soins
7. La négociation
8. La confiance dans la proposition médicale
9.

Questions de recherche : la substitution au long cours

1. La longue durée
2. L'intégration du traitement dans la vie quotidienne.
3. La gestion du secret
4. Un effet de normalisation ?
5. La vie normale
6. Rôle des proches
7. Catégories de jugement subjectives
8.

Questions de recherche : Sortir de la substitution

1. Modalités de sortie
2. Projets de sortie
3. Effet du temps long, ennui...
4. Effets identitaires
5. Une moindre stigmatisation ?
6. Une normalisation ?
7. ...

Représentations : les TSO en tension

- Produits connus : expérience directe et savoirs ; peu de patients "naïfs"
- Tensions fondamentales :
- Ce qu'est le traitement MSO ? Un médicament ? Une drogue légale ?
- Ce que permet le traitement ? Une rupture biographique ? Une continuité biographique et identitaire ?
- Comment fonctionne le traitement ? Addiction guérie ? Dépendance contrôlée ?
- Quelle est la fonction réelle du traitement ? Une fonction thérapeutique ? (un soin curatif individuel) ; Une fonction de contrôle social ? (un traitement social collectif)

Les attentes à l'entrée de la trajectoire

- Peu de motivations liées directement à la santé
- Raisons internes et causes externes
- La quête de la "vie normale" comme fil conducteur de la démarche.
- La santé et l'intégration sociale. La vie toxicomane.
- La vie "supportable" et la vie "souhaitable"
- « Pouvoir social » du traitement : réconciliation et dignité
- Effets d'aubaine

Les portes d'entrée

Contexte première prise thérapeutique	MSO prescrit par un médecin (4.2.2)	MSO acheté dans la rue (4.2.3)	MSO donné par un pair (4.2.3)
Type de relation entre fournisseur et consommateur	Relation thérapeutique	Deal	Coopération
Type de régulation de l'acte de cession	Prescription	Achat	Don
Statut du substitué entrant	Patient	Client	Pair
Espace social	Institution	Marché	Réseau social

Quelques enseignements tirés par les patients de leur entrée dans la substitution

- Un parcours global : le médicament qui conduit vers un traitement
- Une révélation : l'effet « libérateur »
- Une découverte : la substitution est un mode de vie "engageant "
- Une nécessité : la relation thérapeutique est « modeste »
- Un fait : pas de rupture avec la vie antérieure
- Un paradoxe : pas de contradiction entre mésusage et authenticité de l'objectif de soin (« Mésusage thérapeutique »)
- plusieurs portes et plusieurs acteurs
- Pour toutes ces raisons, débiter un traitement reste une épreuve.

Un devoir de modestie.

Un droit à la modestie.

- La substitution est une bifurcation dans la trajectoire de toxicomanie et non un mode de sortie de la toxicomanie.
- Des portes d'entrée multiples dans le traitement pour des usagers aux trajectoires hétérogènes .
- Ces multiples portes sont une opportunité car elles offrent des paliers vers le traitement abordables, pas de *gap* entre un monde centré sur la tox. et un parcours de soins. Certains patients ont besoin de transition.
- Certains patients resteront dans cet entre-deux, ce qui est déjà une manière de réduire les risques.
- Droit et devoir de modestie.