

## 2\_ Extraits et synthèse des conclusions de la Conférence de Consensus de la Fédération Française d'Addictologie (FFA)

### "Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes aux opiacés: place des traitements de substitution" – Juin 2004 - Lyon

(TOXICOMANIE SUBSTITUTION ANAES CONFERENCE CONSENSUS co/pw/APM COHI7001 07/09/2004)

PARIS, 7 septembre 2014 –

Le jury de la conférence de consensus sur la place des traitements de substitution en toxicomanie **recommande l'élargissement de la primo-prescription de la Méthadone en médecine de ville**, selon ses conclusions rendues publiques.

Initiée par la Fédération française d'addictologie (FFA), la conférence de consensus sur les "Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes aux opiacés: place des traitements de substitution" s'est déroulée **les 23 et 24 juin 2014 à Lyon**.

Elle était présidée par le Dr Alain Morel, alors président de la FFA.

#### **Extraits.**

"Après dix ans d'utilisation, le bilan des traitements de substitution est satisfaisant, notamment en terme de diminution du nombre de décès par surdose qui a été divisé par cinq entre 1994 et 2002, de consommation d'héroïne, d'injection intraveineuse et de contamination par le VIH, mais il existe des marges de progrès dans trois domaines principaux", a indiqué le président du jury, le Pr Jean-Louis San Marco, médecin de santé publique à Marseille, lors du point presse présentant les conclusions de la conférence.

Le jury constate qu'il existe une masse importante de sujets dépendants qui ne sont pas sous traitement substitutif et que la Méthadone n'est pas assez distribuée (20% des produits de substitution prescrits, contre 80% pour Subutex\*, commercialisé par Schering-Plough). Il pointe également la dérive dans l'usage de Subutex\* (injection intraveineuse, sniff et création d'un marché parallèle).

Pour y remédier, le jury propose d'élargir la dispensation des traitements de substitution aux opiacés en particulier vers les plus précaires, améliorer la prescription en permettant aux prescripteurs de choisir entre les deux molécules disponibles sur le marché et renforcer la sécurité autour de la délivrance de ces produits pour éviter les dérives.

Actuellement, environ 100.000 personnes sont sous traitement de substitution, dont 80% sous buprénorphine (Subutex\*, Schering-Plough) et 20% sous Méthadone (Méthadone AP-HP\*, commercialisé par Bouchara-Recordati).

#### **ELARGIR LA DISPENSATION**

Pour améliorer la prescription, le jury propose d'élargir la dispensation en autorisant la prescription de la Méthadone et de la buprénorphine par les médecins de ville.

Actuellement, le cadre réglementaire prévoit que la prescription initiale de Subutex\* peut être réalisée par un médecin de ville, tandis que celle de Méthadone est restreinte aux Centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) ou en établissement de santé.

"Cette limitation à l'accès à la Méthadone fait que certains sujets sont placés sous Subutex\*, non pas selon leurs besoins, mais selon le statut du médecin qui, s'il est un médecin de ville, ne

pourra pas lui prescrire autre chose. C'est une des raisons du mésusage de buprénorphine. Il faut obtenir un élargissement de la prescription de Méthadone pour que le médecin, et l'usager, puisse avoir le choix dans le traitement de substitution", a souligné le Pr San Marco.

Aucun argument ne s'oppose à cette mesure dès lors que l'on en assure la sécurité, souligne le jury.

Le jury préconise également de définir une durée de prescription identique pour les deux molécules (28 jours) et d'améliorer la sécurité de prescription par la procédure de déclaration.

"Actuellement, les caisses primaires d'assurances maladie connaissent les abus et sont capables de repérer un usager qui consulterait par exemple 19 médecins différents pour avoir une prescription de Subutex\*. (...) Il faut que ces données, sans servir de flicage, soient disponibles pour améliorer la sécurité de prescription", a indiqué le Pr San Marco.

Le jury propose d'organiser la déclaration de prescription et de centraliser les données pour éviter les prescripteurs multiples, en protégeant la confidentialité.

[...]

### **RENFORCER LE COUPLE MEDECIN-PHARMACIEN**

Par ailleurs, afin d'accroître le nombre de patients sous traitement substitutif et améliorer le suivi, le jury propose de "renforcer" le couple médecin-pharmacien en inscrivant notamment le nom du pharmacien sur toutes les ordonnances, comme le prévoit la loi sur l'assurance maladie.

Le jury encourage le travail en réseau de professionnels, en renforçant notamment les contacts entre professionnels de santé en début de traitement, qui est une des phases critiques pour l'efficacité du régime.

Enfin, les membres du jury souhaitent une incitation à la formation permanente des acteurs de santé, pour permettre à ces professionnels de "prendre en compte la souffrance et la détresse des usagers de drogues, acquérir l'assurance et le recul pour la gestion d'une relation thérapeutique à long terme".

Un membre de l'Ordre des pharmaciens et du Comité d'organisation de la conférence, Jean Lamarche, a souligné que cette formation doit être également proposée aux pharmaciens qui n'ont parfois "aucune compétence" en matière de traitement de substitution.

Source : <http://www.reseausanteaddictionsud.org/>