



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

toxicomanie

Question écrite n° 28240

Texte de la question

M. Vincent Burroni attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur les mesures relatives à la lutte contre la toxicomanie. Une grande et ambitieuse politique de santé publique a été proposée par le Gouvernement afin de mettre en oeuvre une véritable réflexion sur les moyens à déployer pour prévenir, garantir et assurer aux toxicomanes et à leur entourage une prise en charge médicale, sociale et humaine à la hauteur. Des structures de première urgence ont été créées : lieux d'accueils, centres d'hébergement spécialisés, répondant ainsi aux attentes des patients. Mais c'est en matière de traitements de substitutions et notamment d'accès à la méthadone et au subutex, que des insuffisances semblent être constatées. A ce titre, il lui demande quelles mesures il entend prendre pour promouvoir de telles initiatives et développer sur le territoire national un réseau d'accompagnement médical satisfaisant.

Texte de la réponse

Le développement des traitements de substitution pour les usagers d'héroïne constitue l'une des orientations de la politique sanitaire de la lutte contre la toxicomanie. Une estimation de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) dans son rapport 1999 situe dans une fourchette de 146 000 à 172 000 le nombre « d'usagers d'opiacés à problèmes ». dans la même période, on dénombrait environ 7 000 patients sous méthadone, et 60 000 sous Subutex. Le nombre de patients sous méthadone, qui était de 2 761 en janvier 1996, est passé à 7 152 en décembre 1998. Le nombre de patients sous Subutex a connu une forte croissance depuis la mise sur le marché de ce médicament en janvier 1996 : 4 329 en janvier 1996, 57 166 en décembre 1998 (évaluations effectuées à partir des chiffres de vente). La croissance modérée du nombre de patients sous méthadone s'explique en partie par le cadre strict qui en régit la dispensation : initiation uniquement dans les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) en ambulatoire, obligation pour les patients de devenir chaque jour, ou au moins chaque semaine, nécessite d'attendre une stabilisation avant le relais en médecine de ville. Un projet d'extension de la primoprescription de la méthadone aux médecins hospitaliers est à l'étude. Dans le souci d'améliorer l'accès aux soins des personnes toxicomanes et compte tenu de sa moindre dangerosité, le cadre retenu pour le Subutex est plus souple, puisque sa prescription peut être initialisées directement par les médecins généralistes. Dans certains cas, des dysfonctionnements (évalués à moins de 5 % de la prescription) ont pu être observés : détournement d'usage, injections, trafic, « nomadisme médical ». Pour y remédier, dans le cadre de l'application des dispositions du décret n° 99-249 du 31 mars 1999 relatif aux substances vénéneuses et à l'évaluation des pharmaco-dépendances, un arrêté sera prochainement pris, afin d'imposer le fractionnement de la délivrance du Subutex (sept jours au maximum), ce qui permettra notamment de renforcer les contacts des personnes toxicomanes avec les pharmaciens d'officine. Plus généralement, c'est dans le cadre d'une meilleure implication des médecins de ville et des pharmaciens d'officine, du développement du travail en réseau et de formation des médecins et pharmaciens aux problématiques des pratiques addictives que pourront être améliorées les conditions de délivrance des traitements de substitution, sur le plan qualitatif comme sur le plan quantitatif.

Données clés

Auteur : [M. Vincent Burroni](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (12^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28240

Rubrique : Drogue

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et action sociale

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 21 juin 1999

Question publiée le : 12 avril 1999, page 2173

Réponse publiée le : 28 juin 1999, page 4030