

## AKTUELL

## DROGUES

# Substitution, piège à cons ?

Luc Caregari

**Alors que le rapport annuel de l'observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) montre que la consommation d'héroïne reste problématique, la discussion sur les substitutions stagne.**

« Le traitement à la méthadone ne vise pas à libérer le patient de son addiction, mais de faire en sorte que celle-ci lui porte moins de préjudices », a expliqué mercredi dernier, le docteur De Winter, médecin-généraliste à la Jugend an Drogenhëllef (JDH), lors d'une conférence sur « L'état des lieux de la substitution au Luxembourg », à l'occasion du vingtième anniversaire de la JDH. Cela veut dire que la croyance populaire que les programmes de méthadone ou autres médicaments de substitution, aideraient les patient-e-s à se libérer du joug de leur dépendance est un mythe. On ne guérit personne en substituant une substance addictive par une autre. C'est pourquoi la substitution pure et simple ne suffit jamais pour sortir quelqu'un de sa maladie. Au mieux, elle peut aider la personne en détresse à mettre du moins un pied hors du milieu qui le tire vers le bas. Le reste est une affaire d'encadrement psychosocial, de la qualité de ce dernier et surtout de la volonté du malade à vraiment vouloir sortir de son milieu et de recommencer à zéro avec en plus des stigmates sociaux difficile à cacher - surtout au Luxembourg, où chacun semble tout savoir sur tout le monde - et dans la plupart des cas, un suivi médical qui durera de longues années. Mais sur ce point, le rapport de l'OEDT est formel : « Il est considéré comme essentiel de dispenser des soins psychosociaux pour assurer l'efficacité du traitement de substitution.(...) Dans quatre pays (Estonie, Luxembourg, Hongrie et Pays-Bas), ils ne sont fournis qu'à une minorité de patients en traitement de substitution. »

Encore une fois, le Luxembourg se trouve en bas de l'échelle. Même s'il faut relativiser cette information par quelques autres faits, comme par exemple le volume investi dans le traitement des toxicomanies où le grand-duché fait plutôt bonne figure.

Néanmoins, l'encadrement des toxicomanes - ou plutôt ex-toxicomanes - reste problématique dans notre pays. Alors que la JDH a traité un peu plus de 500 « client-e-s » au fil de ces

dernières années, le nombre de toxicomanes en traitement de substitution - c'est-à-dire les cas problématiques de dépendance aux opiacés - s'établit avec une belle constance autour de 1.000 personnes. Ce qui veut dire en fin de compte que la plupart des patient-e-s n'est pas suivie par une association agréée comme la JDH, qui peut administrer la méthadone sous contrôle et faire un suivi strict de la personne, mais va chercher ses substituts chez son pharmacien, avec l'ordonnance de son docteur. Or, c'est justement dans ces cas que ça devient problématique. Comme l'a admis la docteure Simone Steil, de la commission de surveillance au ministère de la santé, il est difficile, voire impossible d'avoir un véritable suivi de ces patient-e-s et de leurs docteurs. Ainsi, on en arrive à des statistiques qui disent que si la majorité des médecins disposant d'une agrémentation à prescrire de la méthadone ou autres produits de substitution s'en tiennent rigoureusement au nombre maximal de 25 patients, une mino-

rité d'entre eux dépasse allègrement ce nombre, pouvant aller jusqu'à 200 client-e-s par médecins. Sur le terrain du Luxembourg, ils seraient au nombre de trois à pratiquer ainsi. Et ce sont trois médecins de trop. Car, comme on vient de le voir, la substitution pure et simple n'aide en rien le toxicomane, pire encore elle peut être dangereuse si la personne en question en consomme trop ou les prend en combinaison avec d'autres médicaments - n'oublions pas que la plupart des « junkies » sont des polytoxicomanes et sont donc dépendant-e-s à plus d'une substance.

Pour la petite histoire, il faudrait peut-être rappeler à cet endroit que l'héroïne en elle-même n'a longtemps été rien d'autre qu'un produit de substitution, par lequel on tentait de faire disparaître les accoutumances à la morphine qui faisaient ravage vers la fin du 19e siècle. Pour pallier à cette situation, les laboratoires de la Aktiengesellschaft Farbfabriken - qui a changé son nom entretemps en Bayer - ont conçu l'héroïne, sous forme de

pilules distribuées à grande échelle. Ce n'est qu'en 1931 que Bayer cesse la production industrielle de l'héroïne, non sans lancer un autre produit - un pur spin-off, découverte accidentelle en cherchant la meilleure formule pour l'héroïne - commercialisé sous le nom d'Aspirine...

Ainsi, l'on voit très bien que l'histoire des drogues n'est pas nouvelle, mais qu'on a juste remplacé une chose par l'autre. Les choses qui devraient réellement changer ne sont pas forcément à chercher au niveau des milieux de la drogue, qui après tout ne font que satisfaire une demande, certes illégale, mais en suivant les lois du marché. C'est dans la société elle-même que les choses doivent changer, par exemple au niveau de la stigmatisation sociale des personnes dépendantes ou anciennement dépendantes. Ce n'est pas pour rien qu'un des aspects les plus approuvés par les personnes participantes au programme de substitution de la JDH, la discrétion soit parmi les premières choses citées, comme l'a montré une récente étude menée par l'équipe de la JDH.

Un aspect positif de la substitution demeure néanmoins : la décriminalisation. Et celle-ci pourrait même profiter à une plus grande frange de la population. Car on ne peut pas seulement substituer les opiacés, mais aussi les cannabinoïdes. Et ces derniers peuvent très bien servir à la médecine que ce soit dans les traitements anti-douleur ou palliatifs ou dans d'autres domaines médicaux, le cannabis synthétique sous forme de pilules est en train de devenir tendance. Même la Californie - pourtant plutôt stricte - vient de légaliser l'usage du cannabis médical, sous condition d'avoir une ordonnance. Au Luxembourg, c'est - une fois n'est pas coutume - l'ADR et son député Jean Colombero qui ont voulu en savoir plus sur les possibilités d'un tel programme, en envoyant une double question parlementaire au ministère de la santé et à celui de la justice. Espérons du moins que cette fois-ci, le Luxembourg montrera un peu plus de courage et passera ce chapitre avant que ses voisins ne l'aient traité.



PHOTO: WWW.GETSMARTABOUTDRUGS.COM