



HAL
open science

Note sur le parcours thérapeutique des toxicomanes traités à la méthadone

F.-R. Ingold, J. Dugarin, P. Nomine

► To cite this version:

F.-R. Ingold, J. Dugarin, P. Nomine. Note sur le parcours thérapeutique des toxicomanes traités à la méthadone. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 2009, 167 (7), pp.534. 10.1016/j.amp.2009.06.015 . hal-00574820

HAL Id: hal-00574820

<https://hal.science/hal-00574820>

Submitted on 9 Mar 2011

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Accepted Manuscript

Title: Note sur le parcours thérapeutique des toxicomanes traités à la méthadone

Authors: F.-R. Ingold, J. Dugarin, P. Nomine

PII: S0003-4487(09)00194-2
DOI: doi:10.1016/j.amp.2009.06.015
Reference: AMEPSY 1050

To appear in: *Annales Médico-Psychologiques*



Please cite this article as: Ingold F-R, Dugarin J, Nomine P, Note sur le parcours thérapeutique des toxicomanes traités à la méthadone, *Annales medio-psychologiques* (2008), doi:10.1016/j.amp.2009.06.015

This is a PDF file of an unedited manuscript that has been accepted for publication. As a service to our customers we are providing this early version of the manuscript. The manuscript will undergo copyediting, typesetting, and review of the resulting proof before it is published in its final form. Please note that during the production process errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

*Communication brève***Note sur le parcours thérapeutique des toxicomanes traités à la méthadone
Note on treatment history of heroin addicts receiving a methadone treatment****F.-R. Ingold ^a, J. Dugarin ^b, P. Nomine ^b**

a) 55 rue des Archives, 75003 Paris, France

b) Espace Murger, Hôpital Fernand Widal, 200 rue du Faubourg Saint-Denis, 75010 Paris, France

Auteur correspondant : Dr François-Rodolphe Ingold, 55 rue des Archives, 75003 Paris, France

Adresse mail : rodolphe.ingold@wanadoo.fr

Résumé

Les auteurs examinent un échantillon de 74 sujets soumis à un traitement de substitution par la méthadone. Cet échantillon est composé de deux sous-groupes de 37 sujets : dans le premier, ce traitement a été initié il y a dix ans et plus ; dans le second, les sujets sont traités à la méthadone depuis un an ou moins d'un an. La comparaison de ces deux groupes de sujets confirme la place de la méthadone en tant que modalité thérapeutique très tardive dans l'histoire des sujets.

Mots clés : Addiction ; Héroïne ; Méthadone

Abstract

The authors are describing a group of 74 heroin addicts who receive methadone treatment. Two sub-groups of 37 subjects are compared. In the first group methadone treatment was initiated ten years ago or more ; in the second group methadone treatment was initiated more recently, one year ago or less at the time of the study. The study confirms that methadone treatment –in both groups- occurs very lately in the treatment history of the subjects.

Keywords : Addiction ; Heroin ; Methadone

Les traitements de substitution sont connus de longue date par les médecins, l'utilisation de la morphine, de l'opium et de l'héroïne ayant pu tour à tour être préconisée dans la prise en charge médicamenteuse des intoxiqués aux opiacés. Ces traitements ont pris diverses formes au cours du dernier siècle, la plus connue étant celle de la maintenance à la méthadone, instituée aux États-Unis à partir des années 1970, à la suite des recherches et des essais thérapeutiques de Dole et Nyswander au début des années soixante [1,2,4].

En France, cette modalité thérapeutique est apparue à titre expérimental en 1973 et n'a été développée sur une échelle plus large qu'à partir de 1993. La place de la méthadone a été ensuite contrebalancée par l'introduction de la buprénorphine en tant que produit de substitution depuis 1996.

Nous nous proposons ici d'explorer les modalités du recours à la méthadone par les usagers d'opiacés. Nous nous bornerons à un premier repérage quantitatif.

1. Méthode

L'échantillon est composé d'un groupe de 74 sujets qui sont tous traités à la méthadone. Il se décompose en deux sous-groupes de 37 sujets : dans le premier groupe, les sujets ont initié ce traitement il y a dix ans et plus (Groupe I) ; dans le second, les sujets ont initié ce traitement de façon récente, pour la plupart depuis moins d'un an (Groupe II). Les sujets ont été recrutés au centre Murger de l'Hôpital Fernand Widal (60 sujets) et, pour une minorité, au centre Pierre Nicole (six sujets) et à l'Hôpital Sainte-Anne (huit sujets), ce dernier faisant partie des trois centres historiques habilités depuis 1973 à prescrire de la méthadone, produit inscrit sur la liste des substances vénéneuses et des stupéfiants.

Les sujets ont été recrutés pendant douze mois, en 2001-2002, en fonction des aléas de leur disponibilité et de celle de leurs soignants. Le recueil de données a été réalisé au moyen d'un questionnaire court administré par les soignants de chaque structure. Ce questionnaire comprenait quelques questions ouvertes.

2. Résultats

2.1. L'âge

Dans le Groupe I, chez les « anciens », on trouve des sujets âgés de 45 ans et plus dans 75 % des cas ; cette proportion tombe à 27 % chez les « jeunes ». Schématiquement : des sujets âgés d'une trentaine d'années chez les « jeunes » et d'une cinquantaine d'années et plus chez les « anciens ».

2.2. La consommation d'héroïne

Chez les anciens, une consommation d'héroïne qui remonte principalement aux années 1970 ou avant (82 %). Pour la seule période 1970-1979, on compte 69 % des sujets. Chez les jeunes, la consommation d'héroïne remonte essentiellement aux années 1980 et début 1990 ; seuls 17 % d'entre eux ont été initiés à l'héroïne dans la période 1970-1979.

2.3. La consommation de cocaïne

La consommation de cocaïne concerne la quasi-totalité des sujets : 100 % chez les anciens et 78 % chez les jeunes. Chez ces derniers, la consommation de crack (37 % de l'échantillon) est comparable à celle que l'on trouve chez les anciens (32 %).

2.4. La consommation de méthadone

Chez les jeunes, conformément aux critères de sélection, la consommation de méthadone est récente, datant d'une année ou moins.

Chez les anciens, la première consommation de méthadone se répartit de façon homogène tout au long des années 1970-2001, avec deux époques de plus forte inscription, les années 1973-1975 et les années 1991-1993. En moyenne, ces sujets prennent de la méthadone depuis 18 ans, tout du moins pour 20 d'entre eux (55 %) qui déclarent n'avoir jamais interrompu leur traitement.

Cette première consommation de méthadone survient, pour les deux groupes, après un long délai de temps faisant suite à leur initiation à l'héroïne. Pour le groupe I, ce délai est de dix ans en moyenne, c'est-à-dire qu'entre leur première prise d'héroïne et leur première prise de méthadone, dix années se sont écoulées. Pour 31 % d'entre eux, cependant, ce délai est inférieur à cinq ans. Pour le groupe II, ce même délai apparaît comme légèrement supérieur, de douze années en moyenne et, pour 24 % seulement de ces derniers, il est inférieur à cinq ans. On peut donc dire, contre toute attente, que ces délais sont très proches. Il semble même que les jeunes aient un peu plus attendu que les anciens pour s'inscrire dans cette modalité de soins.

2.5. Consommation d'héroïne et contaminations VIH et VHC

La petite taille des échantillons limite les possibilités d'interprétation. On observe cependant qu'il existe de fortes différences entre les deux groupes pour ce qui concerne les prévalences de contaminations VIH et VHC. Chez les anciens, 26 % sont contaminés par le

VIH et 73 % par le VHC. Chez les jeunes, ces proportions sont respectivement de 5 % et de 47 %, c'est à dire très significativement inférieures.

Pour ce qui concerne les anciens, il est impossible d'établir des corrélations entre la date de la première prise d'héroïne et la séropositivité. On remarque néanmoins que chez ceux qui ont été initiés à l'héroïne dans le courant des années 1970, la proportion de sujets contaminés par le VIH monte à 34 %. Chez ceux qui ont été initiés plus tardivement, en 1980 et après, un seul sur sept sujets est contaminé par le VIH.

Pour le VHC, l'analyse de la répartition des sujets en fonction de la date de première prise d'héroïne et de leur statut sérologique est moins parlante puisque 73 % des sujets sont contaminés.

2.6. Consommation de méthadone et contaminations VIH et VHC

L'examen détaillé de la répartition des sujets en fonction de la date de première mise sous méthadone et du statut sérologique ne met en évidence aucune corrélation. Deux périodes principales ont été distinguées : de 1970 à 1984 et de 1985 à 1999.

Pour le VIH, les sujets les plus anciennement inscrits sont autant contaminés que les plus récents (quatre sur seize et quatre sur vingt respectivement). Pour le VHC, il en va de même (treize sur seize et seize sur vingt respectivement).

L'interruption du traitement (44 % de l'échantillon) se trouve répartie de façon homogène dans les deux groupes selon les époques de début de traitement. Les contaminations VIH et VHC se trouvent réparties de façon homogène chez les sujets qui ont interrompu le traitement et chez les autres. La permanence de la prise de méthadone ne semblerait pas avoir eu un rôle protecteur par rapport aux contaminations.

3. Discussion et conclusion

Ces sujets appartiennent de fait à deux générations distinctes, dans le sens où plus d'une vingtaine d'années les séparent. Mais ce qui distingue ces deux groupes, au-delà de l'âge des sujets, est surtout la durée et l'ancienneté de leur fréquentation de l'héroïne. Pour le dire d'une autre façon, les « anciens » sont de vieux toxicomanes rescapés d'une condition qui remonte aux années 1970, tandis que les « modernes », indépendamment de leur âge d'état civil, sont des toxicomanes avérés mais dont la consommation d'héroïne est bien plus récente.

Ainsi, avec ces deux groupes, nous avons affaire à deux époques également. Avec le groupe I, une époque « historique » où la distribution de méthadone correspond à un traitement d'exception ; avec le groupe II, une époque où le traitement substitutif par la

méthadone apparaît comme un traitement parmi d'autres et dans une position minoritaire. Mais, dans un cas comme dans l'autre, nous sommes frappés par l'extrême longévité des parcours thérapeutiques puisque, pour les plus âgés il dépasse largement les trente années et que, pour les plus jeunes, il est rarement inférieur à dix ans [3].

La place tardive de cette option thérapeutique est à comprendre dans un certain contexte : le recours à la méthadone survient principalement quand les autres voies thérapeutiques, y compris la substitution par la buprénorphine le cas échéant, ont été expérimentées puis abandonnées. Il sera utile de se pencher sur les représentations que peuvent avoir les usagers de drogues concernant cette modalité thérapeutique. Nous remarquons qu'ils y sont manifestement très fidèles à partir du moment où ils l'ont adoptée. Cette place tardive de la méthadone, voire terminale, vient encore souligner la grande vulnérabilité de ces sujets quand, avec l'âge, s'accroissent les difficultés sociales, médicales et psychiatriques [5, 6].

Conflit d'intérêt : à compléter par l'auteur

Références

- [1] Dugarin J, Nomine P. Méthadone, objet complexe, *Psychotropes. Revue Internationale des Toxicomanies* 1991;7:5-8.
- [2] Dugarin J, Nomine P. De la passion à l'addiction, *Psychotropes. Revue Internationale des Toxicomanies*, 2000/3, vol. 6.
- [3] Ingold FR. Le processus de la dépendance chez les héroïnomanes. *Annales Médico-Psychologiques* 1985;143 n°6:585-93.
- [4] Ingold FR. Les cures héroïques : le traitement médical de la toxicomanie. *Culture Technique*, Ed. C.R.C.T. 4ème trimestre 1985;n°15:236-43.
- [5] Ingold FR. Une rétrospective des tendances de la toxicomanie de 1970 à l'an 2000, in *Drogues et Toxicomanies. Indicateurs et tendances*. OFDT Paris 1999:187-93.
- [6] Preble E, Miller T. Methadone, wine and welfare, in R.S. Wepner, *Street ethnography*, Sage Publications 1977.