



COMMUNIQUÉ de l'agence sur les drogues de l'UE à Lisbonne

PREMIER ÉTAT DES LIEUX SUR LE NOUVEAU TRAITEMENT AVEC PRESCRIPTION D'HÉROÏNE

Nouveau rapport de l'OEDT présente les derniers éléments disponibles sur le traitement à l'héroïne destiné aux usagers d'opiacés difficiles à traiter

(19.4.2012, LISBONNE) Une population restreinte de consommateurs chroniques d'héroïne, réputés jusque-là «impossibles à traiter», bénéficie aujourd'hui d'un nouveau type de thérapie utilisant l'héroïne médicinale comme drogue de substitution. Dans un nouveau rapport publié aujourd'hui par l'**Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)**, les experts qualifient ce développement de «véritable avancée clinique».

Ce rapport, intitulé *New heroin-assisted treatment*, établit un premier état des lieux de la recherche sur ce sujet et examine les derniers éléments et expériences cliniques en date en la matière en Europe et ailleurs dans le monde ⁽¹⁾.

La prescription de drogues de substitution (p. ex. la méthadone ou la buprénorphine) est devenue un traitement courant de première intention de la dépendance aux opiacés, dont bénéficient quelque 700 000 usagers d'opiacés à problème sur les 1,3 million que compte l'Europe. Cependant, une petite minorité d'usagers fortement dépendants se montre constamment réfractaire à ce type de traitement. Les résultats d'essais internationaux laissent désormais à penser que l'utilisation supervisée d'héroïne médicinale peut constituer un **traitement de seconde intention** pour ce petit groupe qui ne répond pas aux autres traitements.

«Le nouveau traitement à l'héroïne a suscité à la fois un vif intérêt, des polémiques et bien souvent une certaine confusion», a déclaré le directeur de l'OEDT, **Wolfgang Götz**. «Avec l'Europe à la proue des études sur cette nouvelle approche et de sa mise en œuvre, l'OEDT se réjouit de présenter les résultats des principales études contemporaines en la matière ainsi que des expériences cliniques et politiques rapportées par les pays concernés. Notre but ici n'est pas de défendre ce nouveau traitement, mais d'informer. Nous espérons que ce rapport aidera les législateurs et praticiens à tirer leurs propres conclusions sur ce type de traitement dans leur contexte national respectif.»

Le rapport contient les résultats d'une revue sur le traitement à base d'héroïne par la **Cochrane Drugs and Alcohol Group**, ainsi que les résultats d'une méta-analyse des grandes études réalisées. La **Collaboration Cochrane** est l'autorité mondiale en matière de promotion des soins de santé fondés sur des données probantes via des analyses systématiques de ces données.

Le traitement par injections d'héroïne sous supervision médicale a été introduit pour la première fois en **Suisse** au milieu des années 1990 en réponse à un problème croissant de consommation d'héroïne au niveau national. Cette nouvelle approche constituait une avancée par rapport à la prescription d'héroïne sans supervision médicale pratiquée au début du XX^e siècle aux **États-Unis** et tout au long du siècle au **Royaume-Uni**.

Au cours de ces quinze dernières années, six pays, au sein et à l'extérieur de l'Europe, ont testé cette nouvelle approche clinique ⁽²⁾. Aujourd'hui ce traitement est disponible légalement pour les usagers d'opiacés de longue durée réfractaires à tout autre traitement au **Danemark**, en **Allemagne**, aux **Pays-Bas**, au **Royaume-Uni** et en **Suisse**, et uniquement dans le cadre d'essais menés à des fins de recherche en **Espagne** et au **Canada**. En 2011, quelque 2 500 consommateurs d'héroïne ont bénéficié de ce traitement dans l'**UE** et en **Suisse** (tableau 6).

Ce nouveau traitement est administré sous supervision médicale directe pour garantir la sécurité et pour empêcher tout écoulement de la diacétylmorphine (héroïne à usage thérapeutique) sur le marché noir. Dispensé dans des cliniques spécialisées, ouvertes toute l'année, il vise à réduire l'utilisation d'héroïne «de rue» par les patients et leur implication dans des activités criminelles ainsi qu'à améliorer leur bien-être et leur intégration sociale.

Selon le rapport, les essais réalisés depuis le milieu des années 1990 fournissent de «solides preuves» que, pour ce groupe spécifique d'usagers d'héroïne de longue durée, le traitement par injections d'héroïne sous supervision médicale peut être plus efficace que les traitements à la méthadone par voie orale. Ils ont révélé que le traitement avec prescription d'héroïne pouvait entraîner une «amélioration substantielle» de la santé et du bien-être du groupe, une «réduction majeure» de leur consommation continue d'héroïne «de rue», un «retrait majeur de toute activité criminelle», telle que des délits commis en vue du financement de leur consommation de drogues et une «amélioration notable de leur fonctionnement social» (p. ex. logement stable, taux d'emploi plus élevés).

En ce qui concerne la pratique clinique, le rapport met en lumière «une forte cohérence» entre les pays (p. ex. utilisation de lignes directrices), mais souligne que «des précautions cliniques restent vitales». Bien que le taux de mortalité s'avère similaire pour les patients bénéficiant de ce nouveau traitement et pour ceux bénéficiant du traitement à la méthadone, le risque d'effet non désiré tel qu'une overdose mortelle est plus élevé chez les premiers, d'où la nécessité de former les équipes cliniques aux situations d'urgence.

«Il ne s'agit pas simplement d'offrir de l'héroïne à des consommateurs de cette substance», ajoute **Wolfgang Götz**. «Il s'agit d'un système de traitement extrêmement réglementé, ciblant un groupe de patients particulièrement difficiles à traiter. Bien que le groupe traité à l'aide de cette méthode soit restreint, les conséquences de l'utilisation de drogues de longue durée parmi ses membres sont lourdes. Offrir un traitement efficace à ces personnes peut permettre de réduire les dépenses associées à la toxicomanie.»

Selon des évaluations économiques menées dans trois pays (**Suisse, Allemagne et Pays-Bas**), le coût d'un programme de maintenance à l'héroïne serait compris entre 12 700 et 20 400 euros par patient et par an, soit des chiffres significativement plus élevés que dans le cas d'un programme de traitement à la méthadone (entre 1 600 et 3 500 euros par patient et par an).

Cependant, les essais montrent que le coût plus élevé d'un traitement à l'héroïne pour ce groupe cible extrêmement problématique est compensé par «des économies de taille pour la société», notamment une réduction des dépenses associées aux procédures pénales et aux peines d'emprisonnement. Les économies sociétales réalisées par personne et par an grâce à ce traitement ont été estimées à 15 000 euros aux **Pays-Bas**, à 13 000 euros en **Suisse** et à 6 000 euros en **Allemagne**. Selon le rapport, «si une analyse coût/utilité prend en compte tous les paramètres pertinents, en particulier ceux liés au comportement criminel, le traitement par injections d'héroïne sous supervision médicale permet de réaliser des économies».

Le rapport signale que le prochain défi sera d'établir un «système opérationnel viable» afin de fournir un traitement à l'héroïne aux usagers gravement atteints sans pour autant délaisser les patients qui suivent un traitement de substitution plus conventionnel. Des études cliniques et des travaux de recherche pourraient également être menés afin d'enquêter sur les perspectives à long terme des patients bénéficiant du nouveau type de traitement, les différentes voies d'administration de la diacétylmorphine (orale, intranasale) ou d'autres opiacés injectables.

«Si le traitement à l'héroïne peut compléter utilement notre 'panoplie de soins' pour les usagers d'opiacés, il n'est pas une solution au phénomène de l'héroïne», peut-on lire dans le rapport. «Mais pour ceux qui répondent à ce traitement, les bienfaits pour eux-mêmes, leur famille et la société sont considérables.»

(¹) EMCDDA Insights No 11 *New heroin-assisted treatment — Recent evidence and current practices of supervised injectable heroin treatment in Europe and beyond* disponible en anglais: www.emcdda.europa.eu/publications/insights/heroin-assisted-treatment

(²) Des essais randomisés et contrôlés ont été réalisés au cours des quinze dernières années en Suisse, aux Pays-Bas, en Espagne, en Allemagne, au Canada et au Royaume-Uni (par ordre chronologique). Un essai sur le traitement par injections d'héroïne sous supervision médicale a été réalisé en Belgique en 2011.