

Projet de méthadone injectable à Fribourg

Entre travail social et médecine

Tout d'abord peu de monde en voulait et maintenant tout le monde veut le garder. PROMI (Projet fribourgeois de méthadone injectable) était en même temps un enfant non voulu et la vraie cause du «mariage de raison» entre le Centre psycho-social et la Fondation Le Tremplin. Après trois ans, le petit ne se porte pas trop mal et les partenaires institutionnels qui, au début, étaient remplis de méfiance et de préjugés ont appris à se plaire et ont remarqué qu'ils avaient davantage de choses en commun que leur progéniture quelque peu gênante n'aurait pu laisser soupçonner. L'expérience fédérale s'est terminée en décembre 1996. Voici quelques conclusions du rapport final.

C'était vers la fin des années 60 et au début des années 70 que la «vague des drogues» (le haschisch, le LSD, les amphétamines, et ensuite également l'héroïne) atteignit la Suisse. Les médecins autant que les travailleurs sociaux se sont alors sentis appelés à agir. Au début, on se posait la question si les personnes toxicomanes étaient des malades ou simplement des rebelles. Les sociopédagogues et les travailleurs sociaux étaient responsables pour ces derniers, les médecins pour les premiers. Un fossé s'est alors ouvert, lequel ne s'est pas encore entièrement refermé à ce jour. Dans cette querelle concernant les offres d'aides «justes» à apporter aux toxicomanes, des réflexions relevant de la politique professionnelle ont trop souvent, dans le passé, occulté la vraie recherche visant à trouver les

meilleures stratégies d'intervention. Avec dégoût et parfois une peur existentielle, certains cercles de travailleurs sociaux ont mis en garde contre la «médicalisation» du problème de la drogue, alors que quelques médecins n'ont accordé qu'une priorité mineure aux soi-disant «questions sociales».

Compétences diverses pour une collaboration

Aujourd'hui, nous ne pouvons pas ignorer le fait, en ce qui concerne le traitement des problèmes de la drogue, que l'une des parties ne peut pas se passer de l'autre. Dans le domaine de l'étiologie, il est un fait reconnu que la genèse de la toxicodépendance a une dimension médicale (physique et psychique) et

sociale (milieu, éducation, environnement, marché de la drogue, etc.). Toxicomanie et dépendance sont des défis modernes envers un système de santé publique qui, à la fin du second millénaire, ne peut trouver de réponse adéquate à des problèmes toujours plus complexes sans faire référence à un travail en réseau et à l'interdisciplinarité.

Concernant le traitement de la toxicomanie, ce fait est devenu plus évident encore après l'identification du virus HIV. Il ne s'agissait pas seulement de distribuer des seringues propres et des préservatifs aux toxicomanes, mais plutôt de promouvoir une attitude responsable vis-à-vis de leur corps, afin de pouvoir remettre en ordre les conditions de vie des personnes concernées, de manière à ce qu'elles puissent revenir de leur indifférence anomique à une responsabilité à l'égard de leur propre santé. Ceci a été réalisé grâce à des offres de logement, de travail, de repas et de loisirs. Sans la distribution de seringues, les clients des lieux d'hébergement d'urgence et des programmes d'occupation seraient tout simplement décédés après avoir éventuellement eux-mêmes infecté d'autres personnes. Sans ces offres, la distribution de seringues serait restée à un pur maintien de la misère et du désespoir dans les scènes de drogue ouvertes et couvertes de notre pays.

(suite en page 2)

EDITORIAL

En 1991, lorsque la Confédération a annoncé, pour la première fois, la possibilité pour les cantons d'entrer dans un projet fédéral de réduction de risques avec distribution de produits sous contrôle médical, les réactions ont été vives! Pour les uns, ces projets fédéraux correspondaient à la politique engagée; pour les autres, c'était un scandale et l'Etat devenait dealer!

Six ans ont passé et les passions de l'époque ont fait place, aujourd'hui, sinon à de l'indifférence au moins à un désintérêt général. La toxicomanie ne fait plus la une des journaux, le Letten est fermé, les toxicodépendants qui le désirent reçoivent leur dose journalière et pour beaucoup ce n'est plus un thème d'actualité. La Suisse a d'autres problèmes plus urgents à traiter!

Comment analyser ce désintérêt, voire cette indifférence? Est-ce le signe d'une banalisation? Est-ce le signe que la population suisse a compris qu'elle devait apprendre à vivre avec des personnes toxicodépendantes en les considérant comme des citoyens à part entière? Dans quelques mois, le peuple suisse sera appelé à se prononcer sur l'initiative «Jeunesse sans drogue». Nous verrons alors vraiment si la toxicomanie soulève encore les passions.

Dans cette Gazette, nous avons choisi de vous livrer les premières conclusions sur le projet de méthadone injectable à Fribourg (PROMI). En tentant de tirer quelques conclusions, Martin Hošek du Service social du Tremplin souligne l'importance de l'accompagnement social. Salvatore Cruceli, assistant social au Tremplin, quant à lui insiste sur l'interdisciplinarité. Et Alain Bochud, infirmier-responsable de l'UST (Unité spécialisée en toxicomanie du Centre psycho-social), relève l'importance de répondre à la demande des clients en attendant la distribution d'héroïne.

Si le projet fribourgeois de méthadone injectable n'a pas soulevé la passion, il a au moins le mérite d'avoir fait avancer un peu les mentalités en dépassionnant le débat. Si aujourd'hui le canton lançait un projet d'héroïne sous contrôle médical, quelle serait la réaction?

Abbé André VIENNY
Directeur

DANS CE NUMÉRO

- **Projet de méthadone injectable à Fribourg**
- Alain Bochud
Infirmier-responsable de l'UST
- Salvatore Cruceli
Assistant social
- PROVE –
une chronologie

IN DIESER NUMMER

- **Injizierbares Methadon in Freiburg**



Banque Cantonale de Fribourg
Freiburger Kantonalbank

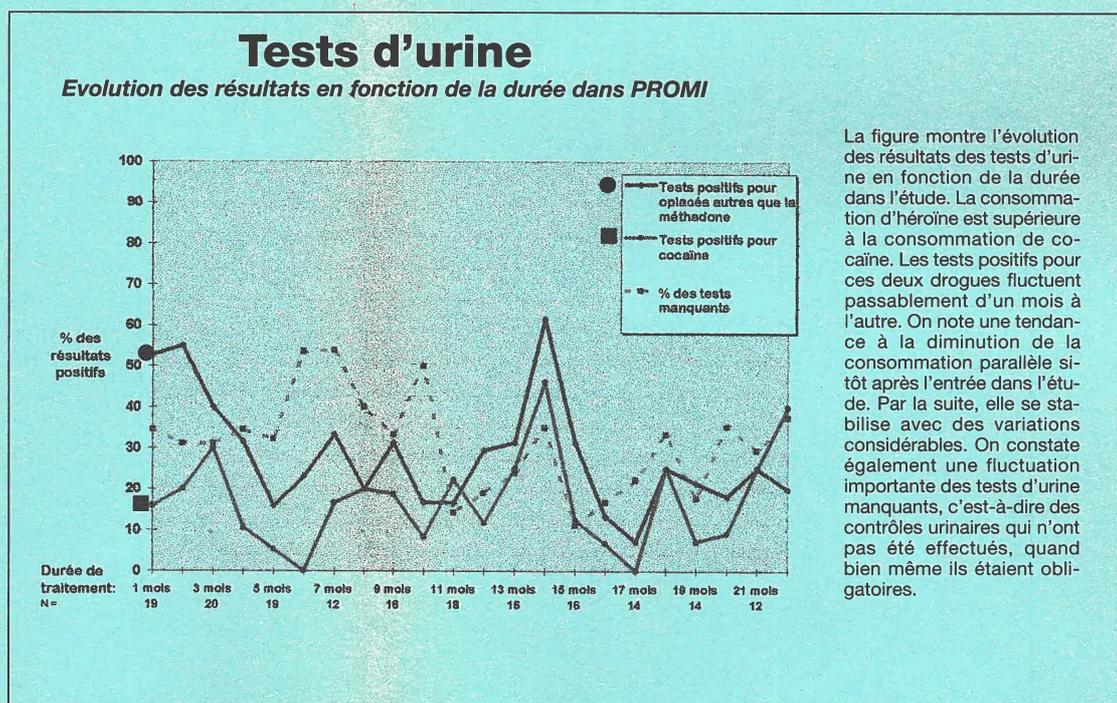


(suite de la première page)

C'est dans ce contexte d'une collaboration croissante entre le domaine médical et le domaine social que se situent les projets de prescription et de distribution de stupéfiants. Même si la prescription de médicaments a depuis toujours été le privilège des médecins, les architectes de ces programmes de recherche auprès de l'Office fédéral de la santé publique savaient parfaitement apprécier l'envergure de l'accompagnement et de la prise en charge sociale. C'est pourquoi la mise à disposition d'une telle prise en charge a été placée comme condition préalable pour l'autorisation des programmes de prescription. Aussi, la direction de PROMI a été confiée à la Fondation Le Tremplin.

Problèmes de départ et d'identité

PROMI est le seul projet à n'utiliser que de la méthadone injectable. Il a été conçu aussi pour compléter la palette d'offres aux personnes toxicodépendantes dans la région de Fribourg. Cinquante places ont été mises à disposition depuis juin 1994. Les trois groupes cibles étaient des méthadoniens qui continuaient à consommer des drogues illégales, ceux qui s'injectaient la méthadone orale et les toxicomanes en voie de marginalisation n'ayant pas encore pu être atteints par le système d'aide.



La figure montre l'évolution des résultats des tests d'urine en fonction de la durée dans l'étude. La consommation d'héroïne est supérieure à la consommation de cocaïne. Les tests positifs pour ces deux drogues fluctuent passablement d'un mois à l'autre. On note une tendance à la diminution de la consommation parallèle sitôt après l'entrée dans l'étude. Par la suite, elle se stabilise avec des variations considérables. On constate également une fluctuation importante des tests d'urine manquants, c'est-à-dire des contrôles urinaires qui n'ont pas été effectués, quand bien même ils étaient obligatoires.

Sur le plan politique, cette forme de traitement – nouvelle pour notre région – a rencontré beaucoup de scepticisme. Alors que la gauche déplorait que Fribourg ne participât pas à la distribution d'héroïne, la droite craignait que la méthadone injectable fasse de la capitale cantonale un «aimant» pour les toxicomanes romands. Certains problèmes

d'identité de PROMI, qui d'un point de vue organisationnel se trouvait entre deux chaises, se révélèrent au départ. En effet, le projet était situé dans un lieu (qui n'existait pas vraiment) entre le Centre psycho-social et la Fondation Le Tremplin. Ces deux organismes, l'un étatique et l'autre privé, ont des concepts déontologiques et des structures organisationnelles assez différents.

Profil et évolution

Trois des 32 personnes ayant été admises au projet ont finalement renoncé à y participer. Le profil des 29 personnes restantes se présente de la manière suivante:

- **âge moyen: 28 ans**
- **20 hommes, 9 femmes (dont 5 avec enfants)**
- **durée moyenne dans la toxicomanie: 9,5 ans**
- **dosage de méthadone: de 70 - 90 mg/jour, légère tendance à monter dans le courant du projet.**

A la fin de l'année 1996, seules 23 des 50 places disponibles ont été occupées. Par décision du Conseil fédéral, ces mêmes personnes ont pu poursuivre leur traitement (voir encart «Chronologie»). Sur un total de 32 personnes ayant été admises pendant toute la durée du programme, 29 personnes participaient avant déjà à un programme de méthadone orale, ce qui indique qu'il n'a pas vraiment été possible d'atteindre une partie du groupe cible. Dans le cadre de la recherche accompagnant le projet PROMI, les raisons du manque d'intérêt ont également été étudiées. Celles-ci sont notamment: la peur de rester dépendant du rituel de la seringue, les heures d'ouverture et le règlement, ainsi que le dépôt obligatoire du permis de conduire. Pas étonnant donc que le projet fribourgeois n'ait pas trouvé le succès escompté.

Les participants avaient la possibilité de choisir entre la méthadone orale ou injectable. Une moitié se l'est injectée à raison de 1 à 3 jours par semaine, l'autre de 3 à 6 jours par semaine.

En ce qui concerne la consommation d'autres drogues pendant le déroulement du projet, aucune tendance claire n'a pu être décelée. Dépendant de la date de relèvement, entre 20 et 60% des participants ont continué à consommer des drogues illégales (voir tableau). Par

Revenu des participants	à l'entrée (N = 32)	au 31.12.96 (N = 26)
Salaire	2	4
Indemnités de chômage	5	2
Aide sociale	12	8
Assurance invalidité	11	11
Sans	2	1



Alain Bochud

infirmier-responsable de l'UST (Unité spécialisée en toxicomanie du Centre psycho-social) depuis mars 1996

«La méthadone injectable est une bonne alternative à la méthadone orale. Naturellement, l'héroïne serait un produit plus adapté, mais en attendant, ça vaut quand même la peine de continuer.

Il est vrai que l'équipe infirmière est assez critique, mais plus envers le projet qu'envers le produit. Ainsi, on constate que l'objectif n'a pas été atteint, lui qui tendait à ce que les participants, après avoir fait l'expérience de la méthadone injectable, reviennent à la méthadone orale. Aussi, nous avons dû constater chez les participants une rigidification des veines due à l'injection de la méthadone.

D'un autre côté, on remarque une baisse de la consommation annexe de produits illicites, et grâce à ce nouveau traitement

l'usage de la seringue est démystifié, c'est-à-dire que les patients osent parler de leur problème d'injection.

De toute manière, certains patients dans le programme de méthadone orale s'injectent. Donc il vaut mieux qu'ils s'injectent chez nous, avec un produit propre. Ce n'est en tout cas pas l'UST qui va augmenter le nombre des toxicomanes à Fribourg!

Comme conclusion j'aimerais dire qu'au niveau des programmes de maintenance il ne faut pas viser la cohésion théorique parfaite, mais plutôt répondre à la demande des clients. Il nous faut quitter l'idéologie pour revenir à l'aide pratique. En attendant l'héroïne, la méthadone injectable est un bon moyen.»

Nierlet-les-Bois
1772 GROLEY

SERIDANZIL
026-475 27 60

SÉRIGRAPHIE - AUTOCOLLANTS

Martial Brulhart

Installations sanitaires
Chauffage - Ventilation

A la Mardy
1757 Noréaz

Tél. 026/470 23 82
Fax: 026/470 23 81
Nat. 077/ 34 80 01

ANGÉLOZ
STEPHANE
ELECTRICITE

COURANT FORT
COURANT FAIBLE

INFORMATIQUE
TÉLÉPHONE

ROUTE DE BELFAUX 8 - 1720 CORMINBOEUF
TEL. 026 / 475 43 43 - FAX 026 / 475 43 44

CORIS

CONSEIL EN ASSURANCE & COURTAGE
COMPAGNIE DE REGLEMENT DE SINISTRES
CORIS SA

contre, il peut être constaté une légère baisse de la consommation annexe, en comparaison avec la période avant le début de PROMI.

Le taux des participants suivant un traitement parallèle avec des médicaments psychotropes (tranquillisants, neuroleptiques, stabilisateurs d'humeur, antidépresseurs) est, avec 72,4%, remarquablement élevé.

Avantages et inconvénients

Pour compléter l'évaluation finale, il a été demandé aux participants de se prononcer quant à leur expérience. Comme avantage de PROMI, ils citent notamment la diminution de la consommation d'héroïne ou de cocaïne, ce qui tend à stabiliser leur situation financière. Certains relèvent également qu'ils sont maintenant en mesure de se confronter à des problèmes qu'ils ne soupçonnaient même pas. Concernant les inconvénients, les participants relèvent les dégâts causés aux veines qui seraient pires que lors d'une consommation d'héroïne ou de cocaïne, ainsi que la déception d'être toujours dépendants de la seringue.

Dix-neuf participants ont été accompagnés par le Service social du Tremplin. De manière générale, l'appréciation de ce service concernant PROMI est plutôt positive. Il relève en particulier l'effet stabilisant du programme de prescription, parallèlement à une prise en charge adaptée à un niveau individuel. La relation d'aide est décrite comme plus transparente et

le fait de voir ces clients régulièrement permet de mieux régler les problèmes d'ordre administratif.

Le personnel soignant de l'UST est un peu plus critique. Il constate une certaine tendance vers la chronicité de l'état des patients qui perdent des objectifs de vie à moyen et à long terme. Le maintien de l'injection est considéré comme une recherche de «plaisir frénétique». On déplore en outre une attitude «aristocratique» des participants qui se sentent supérieurs aux patients prenant de la méthadone orale.

Le verdict final concernant PROMI est encore mitigé. En procédant à une comparaison au niveau suisse, nous pouvons d'ores et déjà affirmer que les projets d'héroïne sont davantage parvenus à atteindre leur groupe cible, que leur taux de participation est meilleur et que la stabilisation sociale de leurs participants est plus significative.

D'autre part, ces projets révèlent que, par la seule distribution de substances psychotropes, il est pour ainsi dire impossible d'aider les personnes toxicomanes. La distribution doit obligatoirement être accompagnée d'offres stabilisantes et bien structurées dans les domaines de l'occupation et du travail, ainsi que dans la prise en charge sociale. Ceci doit également être pris en compte, si Fribourg décide, comme le demandent les auteurs du rapport final de PROMI, de distribuer à l'avenir aussi de l'héroïne.

Martin HOŠEK

Salvatore Cruceli

assistant social au Service social de la Fondation Le Tremplin depuis mars 1994



«Lorsque j'ai commencé mon travail au sein de la Fondation Le Tremplin, ma première impression au sujet de PROMI a été que l'on faisait beaucoup de bruit autour de quelque chose qui, en réalité, était peu significatif et relativement peu intéressant.

Avec le temps cependant, j'ai réalisé que ce projet apportait néanmoins des avantages à certains clients. Pour les hommes et les femmes qui, d'un point de vue social, sont déjà peu intégrés dans la société et qui ont de la peine avec des choses aussi élémentaires que la nutrition, l'habillement, l'hygiène, etc., la distribution de méthadone injectable et la prise en charge liée à ce traitement représentent une stabilisation minimale, de même qu'une structuration de leur quotidien. D'autre part, je ne pense pas que PROMI ait pour effet d'aggraver la situation des participants par une certaine chronification. Sans ce programme, ces personnes tomberaient davantage encore dans la misère. Un avantage supplémentaire de la méthadone (en comparaison avec l'héroïne) est la durée d'effet plus longue, ce qui, en principe, devrait permettre une intégration professionnelle.

Pendant une longue période, cette possibilité était fortement compromise par les heures de distribution non flexibles. Mais dans l'ensemble, je peux tirer un bilan positif de PROMI.

Comme je participe par ailleurs, dans le cadre d'un travail mandaté par l'Office fédéral de la santé publique, avec des collègues de Berne, Bâle et Thoune à l'élaboration de lignes directrices pour

le travail dans les projets PROVE, je suis en mesure de situer PROMI dans un contexte fédéral. Certes, ce projet n'est pas aussi intéressant que les grands projets prescrivant également l'héroïne. PROMI, en effet, couvre le besoin d'un petit groupe seulement de toxicomanes. En ce qui concerne toutefois l'interdisciplinarité et la stabilité, il nous est permis, dans une certaine mesure, d'être fiers de nous.

La partie médicale est fournie par une institution de l'Etat (l'UST du Centre psycho-social); la prise en charge sociale est assurée par une fondation privée (Le Tremplin). Ceci confère un statut égalitaire aux deux groupes professionnels. A Thoune, par exemple, le personnel soignant doit, en plus, assurer également tout le travail social.

Par ailleurs, les collaboratrices et collaborateurs travaillant dans les institutions ayant été créées spécifiquement pour les projets PROVE sont en outre confrontés à des peurs existentielles considérables. Leurs lieux de travail dépendent exclusivement des résultats de la recherche. Autant le Tremplin que l'UST peuvent dès lors regarder l'avenir avec beaucoup plus de tranquillité, étant donné que nous existions déjà avant PROMI et que nous continuerons à exister après.»

PROVE – une chronologie

PROVE = Projet de prescription médicale de produits stupéfiants

Les essais de prescription médicale représentent un projet de recherche dans le cadre du paquet de mesures I du Conseil fédéral du 20 février 1991 pour la réduction des problèmes liés à la consommation de drogues.

Le 21 octobre 1992, le Conseil fédéral, s'appuyant sur l'article 8, alinéa 5, 15c et 30 de la loi sur les stupéfiants, a décidé une ordonnance visant la promotion de la recherche scientifique pour la prévention des drogues et l'amélioration des conditions de vie des personnes toxicomanes.

En 1994, sept programmes scientifiques de prescription médicale d'héroïne, de morphine et de méthadone injectable en faveur des toxicomanes fortement dépendants ont débuté dans divers cantons et villes (Zurich [2], Bâle, Berne, Fribourg Thoune, Olten) (750 places au total étaient à disposition, dont 250 pour l'héroïne, 250 pour la morphine et 200 pour la méthadone injectable).

Les critères d'admission étaient les suivants:

- **âge minimum des participants: 20 ans, exceptionnellement 18 ans,**
- **dépendance aux opiacées depuis au moins deux ans,**
- **deux essais de traitements au minimum doivent avoir échoué,**
- **déficits au niveau médical, psychologique et/ou social, suite à la consommation de produits stupéfiants.**

S'appuyant sur les premières expériences réalisées dans les différents programmes de recherche, le Conseil fédéral a décidé, en date du 3 octobre 1994, une adaptation de l'ordonnance, de manière à ne plus limiter le nombre des patients par projet, mais d'en définir un nombre pour l'ensemble des essais. Par la suite, deux changements concernant le plan général des essais ont été proposés et approuvés par le Conseil fédéral.

- **Le 30 janvier 1995, un certain nombre de places réservées à la distribution médicale de la morphine et de la méthadone a été converti en places de prescription d'héroïne.**
- **Le 24 mai 1995 a été approuvé un élargissement des essais à 18 projets et une augmentation des places disponibles à un maximum de 1000, dont 800 places pour l'héroïne.**

L'ordonnance du 21 octobre 1992 est restée valable jusqu'à la fin de l'année 1996.

Dans sa séance à huis clos du 24 janvier 1996, le Conseil fédéral a décidé: «...qu'une rupture du traitement thérapeutique pour les patients et les patientes étant en traitement le 1^{er} janvier 1997 dans l'un des différents projets peut être évitée, et ceci jusqu'à la publication du rapport final de la recherche» (été/automne 1997).

Dès que l'évaluation scientifique aura été achevée, le Département de l'intérieur soumettra des propositions au Conseil fédéral, dans le courant de l'année 1997, visant à déterminer la suite. Si les résultats scientifiques devaient confirmer qu'il y a effectivement lieu d'intégrer

les substances qui ont été étudiées dans les différents projets dans les thérapies médicales reconnues, il s'agira alors:

- **d'entreprendre le travail de révision qui s'impose en concernant les bases juridiques,**
- **de déterminer, en tenant compte de la situation juridique actuelle, et jusqu'à l'entrée en vigueur d'un nouveau règlement, le type de patients et patientes auxquels peut être prescrit un traitement d'héroïne, de morphine ou de méthadone injectable.**

En sa séance du 21 février 1996, le Conseil fédéral a approuvé la modification et la prolongation de son ordonnance qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1997 et qui est limitée jusqu'à ce que le Conseil fédéral, sur la base de l'évaluation des différents programmes de recherche, se prononce sur la suite qui doit être envisagée, mais au plus tard jusqu'au 31 décembre 1998.

Aujourd'hui: un total de 18 projets dans 9 cantons: Zurich (3 projets), Winterthur, Uster, Horgen, St-Gall, Lucerne, Zoug, Bâle, Berne, Thoune, Bienne, Olten, Soleure, Oberschöngrün (projet en milieu carcéral), Fribourg et Genève.

Le taux d'occupation au 1^{er} novembre 1996 (date de la fin des admissions au 30 juin 96): 789 places pour l'héroïne (sur 800). Au total, 854 places de traitement sur 1000 son actuellement occupées.

(Source: Drogenmagazin, 6 déc. 1996; page 4)

GARAGE HAUSER MATRAN
 Tél. 026-402 67 33
 ou 026-401 17 38
 1753 MATRAN

Yves Schafer S.A.
 Machines pour la forêt et le jardin
 1700 FRIBOURG
 Tél. 026 481 47 40

Bulletin d'inscription à remplir et à retourner à: **Le Tremplin**
 Av. Weck-Reynold 6, 1700 Fribourg

Nom: Prénom:

Rue: N° de tél.:

N° postal et localité:

Je m'engage comme:

- personne ou famille d'accueil
- abonné à votre journal en versant Fr. 25.- par année (tous les abonnés deviennent d'office membre de l'association «Les Amis du Tremplin»)
- je voudrais avoir un contact avec Le Tremplin