



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

toxicomanie

Question écrite n° 61786

### Texte de la question

M. Gilles Bourdouleix appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les détournements de la prescription de Subutex, traitement substitutif des pharmacodépendances majeures aux opiacés et destiné aux héroïnomanes. La politique de substitution s'appuie non seulement sur la méthadone mais également sur la buprénorphine haut dosage (BHD), à l'instar du subutex (nom commercial en France). Contrairement à la méthadone, le subutex peut être prescrit par tout médecin et peut être délivré par les pharmacies. Cette souplesse constitue une spécificité française. Classé sur la liste I des médicaments prescrits et délivrés sur ordonnance, le subutex est aujourd'hui en France le onzième produit vendu et remboursé par la caisse nationale d'assurance maladie. La relative facilité d'accès au traitement par « subutex » a permis ainsi de rendre disponible un traitement de substitution à de nombreux toxicomanes, mais les effets pervers sont nombreux. Son usage détourné est avéré. Face à ce phénomène, il lui demande de bien vouloir lui indiquer si le Gouvernement entend prendre des mesures pour enrayer ces dérives et notamment de classer le subutex comme produit stupéfiant à l'exemple de la méthadone.

### Texte de la réponse

La politique de réduction des risques que la France a conduite reste l'un des meilleurs exemples d'une politique de santé publique réussie, avec une quasi-disparition des nouvelles contaminations des toxicomanes par le virus du VIH, une chute des overdoses mortelles, une forte régression de la délinquance chez les usagers de drogues et leur meilleure insertion sociale. Les traitements de substitution aux opiacés ont largement contribué à ce succès, en particulier leur forte accessibilité par la disponibilité de la buprénorphine haut dosage (BHD) en médecine de ville. Cet acquis précieux, qui fait de la France un exemple à l'étranger, doit toujours être conforté. Ainsi, une meilleure coordination des services de l'assurance maladie avec les forces de l'ordre a permis une forte réduction des trafics. Un arrêté a été signé le 1er avril 2008 par le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale permettant de renforcer l'encadrement de la prescription et de la délivrance des médicaments pouvant faire l'objet de détournement, dont la BHD. Les éventuels dérapages font l'objet de contrôles de la part du service médical de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) sur la base de critères objectifs. En 2007, le montant total de la prise en charge de la BHD par la CNAMTS s'élevait à 70,9 millions d'euros, soit 0,38 % des dépenses d'assurance maladie en médicaments, alors qu'en 2002, le montant des dépenses avait atteint près de 110 millions d'euros. Par ailleurs, la commission addictions du ministère chargé de la santé travaille de concert avec les services, les professionnels et les associations concernés, à l'amélioration des pratiques professionnelles et du dispositif de prise en charge, dans le cadre du plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011. Surtout, rien ne permet de prouver l'intérêt de cette demande de classement de la BHD comme stupéfiant. Elle est largement combattue par les professionnels et les associations de patients qui craignent un frein à l'accès à ces traitements efficaces, qui sont aujourd'hui disponibles sous forme de génériques et donc à un coût moindre.

### Données clés

**Auteur :** [M. Gilles Bourdouleix](#)

**Circonscription :** Maine-et-Loire (5<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 61786

**Rubrique :** Drogue

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

**Question publiée le :** 27 octobre 2009, page 10120

**Réponse publiée le :** 15 décembre 2009, page 12078