



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

toxicomanie

Question écrite n° 30869

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la politique de substitution visant à réduire les risques liés à la consommation de drogues et à la contamination du VIH (virus de l'immunodéficience humaine). La prescription de produits de substitution, comme la méthadone ou le subutex, s'est donc développée. L'arrêté du 1er avril 2008, pris en application de l'article L. 162-4-2 du code de la sécurité sociale, vise à mieux encadrer la prescription et la délivrance de ces médicaments qui présentent un risque important de mésusage, d'usage détourné ou abusif. Or, et principalement dans les milieux défavorisés, un véritable marché noir semble se constituer. Ainsi, le subutex ou la méthadone deviennent les substances les plus consommées comme drogue, après la cocaïne et le cannabis. On estime ainsi que 23 % des personnes ayant une prescription en font un usage détourné, en marge de sa finalité thérapeutique, et au détriment de l'assurance maladie. Il lui demande donc les mesures envisagées pour à la fois lutter contre le trafic organisé autour de ces substances, et limiter les dépenses de l'assurance maladie en ce domaine.

Texte de la réponse

La politique de la France en matière de substitution aux opiacés se caractérise notamment par une grande accessibilité à la buprénorphine haut dosage (Subutex® et génériques). Cette politique a connu d'indéniables succès. Ainsi, depuis 1995 : - la proportion d'usagers de drogues infectés par le VIH a été divisée par 4 (40 % à 10 %) ; - le nombre d'overdoses mortelles a été divisé par 5 ; - le nombre d'usagers de drogues « injecteurs » a considérablement diminué. Un certain nombre de mesures ont par ailleurs été prises afin d'éviter les mésusages et les trafics. Pour prévenir le mésusage, l'arrêté du 8 avril 2008, en application de l'article L.162-4-2 du code de la sécurité sociale, recense les substances pharmaceutiques connues pour être fréquemment détournées de leur bon usage et les soumet désormais à de nouvelles règles de prise en charge par l'assurance maladie. Ainsi, la prise en charge par l'assurance maladie de la buprénorphine haut dosage (BHD) et des autres produits figurant sur cette liste (flunitrazépam, méthadone, méthylphénidate) est aujourd'hui subordonnée à l'obligation faite au patient d'indiquer au prescripteur, à chaque prescription, le nom du pharmacien qui sera chargé de la délivrance et à l'obligation faite au médecin de mentionner ce nom sur la prescription qui doit alors être exécutée par ce pharmacien. Lorsque les services du contrôle médical de l'assurance maladie constatent un mésusage, un usage détourné ou un usage abusif de BHD ou de méthadone, sur la base notamment de critères intégrant les quantités prescrites, la fréquence des prescriptions, et le nombre de prescripteurs, la prise en charge est, en plus de la mesure précédente, subordonnée à l'établissement d'un protocole de soins entre le médecin traitant, qu'il exerce en ville ou en établissement, et le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie (article L.324-1 du code de la sécurité sociale). Ce dispositif donne lieu à des rapports réguliers, notamment dans le cadre de la commission des stupéfiants et psychotropes de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Par ailleurs, l'ANSM, a autorisé la mise sur le marché de la méthadone sous forme de gélules en 2007, ce qui a permis, dès leur commercialisation, de rééquilibrer l'offre de traitements de substitution au profit de cette molécule, dont le mésusage est moindre. En 2011, une mise au point actualisant les bonnes pratiques de prescription et de délivrance de la buprénorphine haut dosage (BHD), élaborée par un groupe d'experts et

validée par la commission nationale des stupéfiants et psychotropes, a été adressée individuellement par l'ANSM à tous les médecins prescripteurs et à tous les pharmaciens d'officine. Enfin, le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017 comprend plusieurs mesures destinées à réduire le risque de mésusage des médicaments de substitution aux opiacés.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30869

Rubrique : Drogue

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 juillet 2013](#), page 6769

Réponse publiée au JO le : [24 mars 2015](#), page 2166