

**Communiqué de presse**  
**28 mai 2018**

## **TRANSFORMER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DEPENDANTS AUX OPIOÏDES**

La prise en charge des addictions, en particulier de la dépendance aux opioïdes, est menacée en médecine de ville. Dans les années 1990, près de 80 % des patients dépendants aux opioïdes étaient suivis par 20 % des médecins généralistes. Aujourd'hui, ils ne sont plus qu'environ 5 % à prendre en charge ces patients. La concentration médicale associée au départ à la retraite progressif des praticiens investis dans le suivi de ces patients, soulève la question majeure de la relève par les jeunes professionnels de santé. Cette situation est d'autant plus problématique en dehors des grandes agglomérations. L'addiction peine encore à être reconnue comme une pathologie chronique. Enfin, les patients eux-mêmes continuent de souffrir d'une stigmatisation, y compris auprès des professionnels de santé.

Le Groupe Santé Addictions, vient de communiquer les résultats d'une enquête - coup de sonde - qui confirme ces difficultés. Il prévoit également de soumettre prochainement une série de propositions aux autorités pour permettre de pérenniser la prise en charge en ville des personnes souffrant d'addictions.

### **Alerter les autorités, formuler des recommandations**

Pour répondre à ces défis, le Groupe de réflexion Santé Addictions s'est formé en mobilisant une quinzaine d'acteurs clés parmi lesquels des représentants de patients, médecins généralistes, pharmaciens, psychiatres et addictologues. L'objectif est d'alerter les autorités sur la fragilité de la prise en charge des addictions en France, et formuler des recommandations pratiques pour mobiliser les professionnels de santé afin que les patients ne se retrouvent pas livrés à eux-mêmes.

*« Le modèle français de prise en charge des addictions reposait dans le milieu des années 1990 sur une politique de santé favorisant un large accès aux traitements de l'addiction aux opioïdes à travers les médecins généralistes et une bonne flexibilité grâce aux pharmaciens. Grâce à cette politique, environ 80 % des patients sont aujourd'hui pris en charge, contre moins de 50 % en Europe. »,* indique le Docteur **William Lowenstein, addictologue, président de SOS Addictions**. *« Ce modèle, qualifié d'« exception » dans le monde a été possible grâce à l'engagement de toute une génération. Aujourd'hui cette population de professionnels de santé est vieillissante, et peine à se faire remplacer. Notre Groupe contribue à mobiliser toute une nouvelle génération de médecins généralistes afin que les patients ne soient pas abandonnés. »*

Le Docteur **Jacques Battistoni, président de MG France**, premier syndicat de médecins généralistes ajoute que *« la prise en charge des addictions concerne tous les médecins généralistes »*. En effet, *« Le médecin généraliste n'est pas un addictologue, mais il faut lui apporter les outils qui lui permettent de repérer les patients souffrant d'addictions et de les prendre en charge. Ces patients doivent être suivis en ville par leur médecin généraliste traitant. »*

#### **Le Groupe s'est fixé une feuille de route :**

- Dresser un état des lieux sur la prise en charge des patients dépendants aux opioïdes en France
- Formuler des recommandations concrètes pour les Autorités
- Lancer une expérimentation régionale pour optimiser le parcours de soins en ville

## Une enquête - coup de sonde - auprès des médecins généralistes et pharmaciens

Le Groupe Santé Addictions a mené une enquête pour évaluer les préoccupations et les attentes des professionnels de santé dans la prise en charge des patients dépendants aux opioïdes. Cette première enquête « coup de sonde » est soutenue par SOS Addictions, l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO), l'association de patients Auto-Support des Usagers de Drogues (ASUD) ainsi que le laboratoire Indivior, spécialiste des traitements de l'addiction.

L'enquête - coup de sonde - a été réalisée en février 2018 par l'institut de sondage OpinionWay auprès d'un échantillon composé de 102 médecins généralistes ainsi que 50 pharmaciens d'officine ayant au moins 5 patients avec un traitement de l'addiction aux opioïdes.

Parmi les **médecins généralistes**, 85 % des répondants prennent en charge au moins un patient dépendant aux opioïdes ; 28 % de ces médecins adressent d'emblée tout nouveau patient rapidement à un confrère et seulement 55 % de ces médecins initient un traitement chez ces nouveaux patients.

Parmi les médecins traitant des patients dépendants aux opioïdes, 72 % considèrent que cette addiction représente le trouble de l'usage le plus difficile à traiter après la cocaïne ce qui nécessite un allongement de 30 % du temps de consultation. 88 % indiquent que cette prise en charge amène à une certaine lassitude. De plus, le risque de sanctions financières et juridiques représente une inquiétude pour les médecins et les pharmaciens. Ces perceptions sont moindres chez les médecins ayant reçu une formation en addictologie.

**En ce qui concerne les pharmaciens**, il apparaît que les patients restent fidèles à leur officine. Ainsi, 77 % des pharmaciens sont les uniques dispensateurs d'un traitement de substitution aux opioïdes à l'ensemble de leurs patients. Pour 70 % des pharmaciens, la dispensation de ces traitements est cependant synonyme de difficultés administratives et financières.

Les résultats font émerger plusieurs points clés, tels que l'importance de la formation initiale et continue de la nouvelle génération de professionnels de santé, la création de parcours coordonnés bien définis en ville, intégrant une prise en charge pluridisciplinaire, l'utilisation d'outils connectés facilitant la collaboration entre les différents acteurs du réseau, enfin, une revalorisation des professionnels afin de les inciter à accompagner ces patients dans des parcours complexes.

## Une situation fragile, selon les experts du domaine

*« Les résultats de l'enquête - coup de sonde - ne sont pas surprenant, observe le Docteur **Laurent Cattan, médecin généraliste**. Parmi les confirmations inquiétantes, on note le risque de non remplacement des médecins prenant en charge ces patients. On en est au même point que dans les années 1990 avec 80 % des patients traités en ville. Sauf qu'aujourd'hui seulement 5 % des médecins sont engagés dans la prise en charge de ces patients contre 20 % à l'époque. Les médecins ont des difficultés avec les polyconsommateurs ; et le profil des patients dépendants change avec l'augmentation du nombre de patients dépendants aux analgésiques opioïdes. La prise en charge en ville doit évoluer notamment via la formation. Il faut travailler en addictologie comme avec n'importe quelle autre pathologie chronique. »*

Selon le Docteur **Marie-Josée Augé-Caumon, pharmacien, conseiller auprès de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO)**, « *les résultats correspondent à la perception de la profession. On déplore qu'il y ait trop peu de médecins et de pharmaciens qui s'intéressent à ces patients. Si on veut que les professionnels s'engagent, il faut les aider, mieux les former et leur donner les moyens de communiquer entre eux. Il n'y a pas de raison qu'on réussisse le parcours de soins du patient diabétique et qu'on ne réussisse pas celui du patient dépendant aux opioïdes.* »

En ce qui concerne les représentants de patients, l'enjeu de la prise en charge se trouve encore dans la stigmatisation et l'accès des patients aux soins de proximité. « *Les patients se plaignent de ne pas trouver un médecin généraliste qui accepte de prescrire des traitements de substitution aux opioïdes* », observe **Miguel Velazquez, membre de l'association Auto-Support et Réduction des risques parmi les Usagers de Drogues (ASUD)**. *C'est un parcours du combattant, surtout en province, et le même problème se pose avec les pharmacies. Certaines avancent même le faux prétexte d'avoir atteint un plafond de délivrance qui n'existe pas. Les patients doivent faire face à une stigmatisation dans la société mais également auprès des professionnels de santé, alors qu'il n'y a en réalité que 10 % à 20 % de patients problématiques* ».

## Propositions concrètes

Le Groupe Santé Addictions et les résultats de l'enquête - coup de sonde - ont été présentés lors du Congrès virtuel national sur les addictions (e-ADD) en mars dernier. Les recommandations du Groupe vont se concentrer sur les thématiques suivantes :

- Renforcer et adapter la formation initiale et continue en addictologie ;
- Conforter le rôle du médecin généraliste en premier recours dans la prise en charge des addictions ;
- Revaloriser la prise en charge des addictions par les professionnels de santé de premier recours ;
- Bâtir un parcours de soins coordonné en ville avec tous les acteurs concernés ;
- Développer des outils connectés facilitant l'interaction entre les acteurs de soins ;
- Evaluer la pertinence de la prise en charge à travers des indicateurs de suivi ;
- Intégrer de nouvelles formes de traitements dans des parcours spécifiques ;
- Créer des modalités de prise en charge spécifiquement adaptées aux femmes.

Le Groupe prévoit de formuler des propositions pour la rentrée, dans le cadre du déploiement du plan national des Addictions de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).



## Contacts presse



Anne-Laure Brisseau : [al.brisseau@ljcom.net](mailto:al.brisseau@ljcom.net) / 01 45 03 50 36  
Maryam De Kuyper : [m.dekuyper@ljcom.net](mailto:m.dekuyper@ljcom.net) / 01 45 03 89 94