



PROGRAMME DE SUBSTITUTION À LA MÉTHADONE

❖ PROTOCOLE POUR LES PATIENTS INTERNÉS AU CENTRE PENITENCIER

Unité de Conduites d'Addictions (Service
Andorran d'Attention Sanitaire)

Service de Pharmacie, Produits et
Établissements Sanitaires

Novembre 2005

INTRODUCTION

Le Décret qui régle le traitement de substitution à la méthadone pour les personnes avec addiction aux opiacés à été approuvé le 9 avril 2003 et, le mois d'août de la même année, le Programme de substitution à la méthadone à été mis en place à partir de la signature d'une convention de collaboration entre le Service Andorran d'Attention Sanitaire (SAAS) et le Ministère de la Santé, du Bien-être Social et de la Famille.

L'objectif du Programme de Substitution à la Méthadone est d'offrir un traitement adéquat aux besoins de la population dépendante à l'héroïne. Ce traitement doit pouvoir être garanti dans une situation de liberté ainsi que dans le cas d'une détention ou entrée dans le Centre Pénitencier.

Actuellement, les patients internes du Centre Pénitencier avec dépendance aux opiacés se déplacent quotidiennement, sous protection d'agents du Service de la Police, à l'Unité de Conduites d'Addiction (UCA) pour recevoir leur dose de méthadone. Ceci suppose disposer quotidiennement des moyens humains et techniques du Service de la Police qui pourraient être destinés à d'autres finalités.

Les nouvelles installations du Centre Pénitencier, et plus concrètement, les nouveaux espaces et équipements médicaux et d'infirmierie permettent de proposer un protocole de traitement de substitution à la méthadone pour les patients internes du Centre Pénitencier.

1. Patients qui suivent un traitement de substitution à la méthadone à l'UCA

Ce sont des patients en phase de maintien, c'est-à-dire qu'ils ont déjà stabilisé leurs doses.

Ils suivent le circuit suivant :

a) Réception des doses de méthadone à l'UCA

- L'infirmier/e de l'UCA prépare hebdomadairement les doses quotidiennes de méthadone pour chaque patient. La méthadone se prépare dans des récipients unidose, étiquetés avec le nom de chaque patient et avec une attache scellée de sécurité.
- Chaque semaine une patrouille du Service de la Police se déplace à l'UCA pour recevoir les doses de méthadone pour le traitement durant sept jours de chaque patient.
- Les doses se reçoivent dans la partie des consultations externes de l'UCA, au 4^{ème} étage de l'Hôpital Nostra Senyora de Meritxell (HNSM). L'horaire de réception est le vendredi de 10h00 à 11h30. Exceptionnellement, elles peuvent être recueillies de 13h15 à 13h45.
- Les agents de police et l'infirmier/e de l'UCA signent un Livre de Registre des sorties et retours de doses de méthadone où sont inscrits : la date, le numéro d'ordre, le numéro et signature de l'agent de police, le nom et la signature de l'infirmier/e de l'UCA, les doses livrées (entrée) et les doses retournées (sortie).

b) Livraison des doses de méthadone au Centre Pénitencier

- Les agents de police livrent les doses de méthadone à l'infirmier/e du Centre Pénitencier, et signent un Livre de Registre des entrées et des retours de doses de méthadone où sont inscrits : la date, le numéro d'ordre, le numéro et la signature de l'agent de police, le nom et la signature de l'infirmier/e du Centre Pénitencier, les doses livrées (entrée) et les doses retournées (sortie).

c) Distribution de méthadone

- Tous les matins l'infirmier/e du Centre Pénitencier distribue à chaque patient les doses de méthadone (accompagnées de jus d'orange)
- Lors de chaque distribution, l'infirmier/e et le patient signent la feuille de dispensation de méthadone (Annexe 1)

d) Retour des doses

- Les doses de méthadone en surplus doivent être retournées le vendredi à l'UCA. Pour effectuer le retour, les agents de police et l'infirmier/e du Centre Pénitencier, signent la sortie de X doses de méthadone sur le Livre de Registre du Centre Pénitencier. Une fois à l'UCA, l'agent de police et l'infirmier/e de l'UCA signent l'entrée de X doses de méthadone.

e) Suivi des patients

Visites du médecin des drogodépendances : 1 visite/mois

- Une fois par mois, l'UCA informe le Centre Pénitencier de l'heure de visite pour le suivi médical.
- Les horaires de visite sont : lundi 9h00, 9h30 et 10h00.
- Le déplacement des patients à l'UCA se fait sous la surveillance des agents du Service de la Police.

Analyse d'urine : 4 analyses/mois

- Le médecin du Centre Pénitencier signe les pétitions d'analyse d'urine.
- Le personnel d'infirmierie du Centre Pénitencier réalise les prélèvements d'urine hebdomadairement et amène les échantillons pour les faire analyser au laboratoire d'analyses cliniques de l'HNSM.
- 3 substances sont analysées : cocaïne, cannabis et opiacés.

Autres analyses :

- Les déterminations suivantes sont réalisées sur pétition et critère du médecin des drogodépendances :
 - o Tous les 3 mois : hémogramme et formule, GOT, GPT, GGT
 - o Tous les 6 mois : VHC i VIH

f) Supervision et contrôle de la distribution

L'article 4 du Décret qui régle le traitement de substitution à la méthadone établit que l'administration de la médication est portée à terme sous la supervision et le contrôle du personnel autorisé du centre accrédité. Ainsi, il correspond à l'UCA d'effectuer cette supervision et contrôle.

Pour porter à terme ce contrôle, le Centre Pénitencier livre mensuellement les originaux des Feuilles de distribution quotidienne de méthadone et conservent une copie.

2. Patients que initient le traitement de substitution à la méthadone: phase d'évaluation et d'induction

Dans ce cas les patients initient le traitement de substitution à la méthadone lors de leur entrée au Centre Pénitencier.

Phase d'étude

- Lorsqu'un nouveau patient est interné au Centre Pénitencier, le médecin du Centre Pénitencier visite le patient pour évaluer son état général et sollicite des analyses sanguines (hémogramme et formule, GOT, GPT, GGT, sérologie VHB, VHC et VIH) et urine (méthadone, cocaïne, opiacés et cannabis). Ces analyses s'utilisent lors de la phase d'évaluation du programme de substitution à la méthadone.
- Le médecin des drogodépendances de l'UCA visite le patient et examine les résultats des analyses de sang et urine. Lors de cette visite, il informe aussi le patient sur le programme thérapeutique et les compromis qu'il acquiert moyennant signature du contrat thérapeutique.

Phase d'induction : durée approximative de 4 semaines

Lors de cette phase les doses sont ajustées jusqu'à arriver à une dose stable qui va être maintenue. Ainsi, durant la première semaine, il n'est pas possible de recueillir les doses pour 7 jours de traitement.

Dispensation :

- Le traitement s'initie les lundis. La première semaine le patient est déplacé quotidiennement à l'UCA pour recevoir la dose de méthadone. Horaire : du lundi au vendredi de 9h00 à 10h00.
- Les doses de méthadone pour une semaine de traitement sont livrées le vendredi.

Suivi médical : 4 visites/mois

- Le médecin des drogodépendances de l'UCA visite hebdomadairement les patients durant l'horaire suivant. Lundi 9h00, 9h30 et 10h00. Les visites seront programmées à l'avance.

Analyse d'urine : 4 analyses/mois

- Des analyses d'urine sont effectués hebdomadairement et 3 substances sont analysées : cocaïne, cannabis et héroïne. Les demandes d'analyse et le recueil d'urine se fait au Centre Pénitencier et ils sont transportés au laboratoire de l'HNSM.

Une fois le patient a stabilisé ses doses, la phase de maintien est initiée (circuit 1).

3. Patients sous traitement de substitution à la méthadone dans d'autres centres

Il est considéré que le patient se trouve en phase de maintien au centre d'origine.

- Le Centre Pénitencier renseigne l'UCA de cette situation et l'UCA se met en contact avec le centre où le patient suivait le traitement. Ce centre facilite un certificat avec les données du malade et la dose de méthadone.
- Les agents de la police transfèrent le patient à l'UCA où il est visité par le médecin des drogodépendances. Lors de cette visite le patient signe le contrat thérapeutique et on lui administre la première dose.
- Les doses nécessaires pour le reste de la semaine (jusqu'à vendredi) sont livrées aux agents de la police.

A partir de ce moment, on suit le circuit numéro 1.

FINANCEMENT

Le coût du Programme de substitution à la méthadone est assumé en partie par la Caisse Andorrane de Sécurité Sociale (CASS) et en partie par le Ministère de la Santé, du Bien-être Social et de la Famille. Les patients internés au Centre Pénitencier ne disposent pas d'assurance à la CASS, c'est donc le Ministère de la Santé, du Bien-être Social et de la Famille qui assume le coût du Programme.

Le ministère responsable de la santé assume les dépenses qui s'établissent dans ce protocole. Pour le paiement des dépenses non établies, il faut une justification.

**Photographies du nouveau système d'extraction de fumée
installé dans la zone des cellules du
Bureau Central de la Police.**

Andorra la Vella, 19 juillet 2006





