



## La méthadone, comment et pourquoi ?



**D**E TOUTES LES DÉPENDANCES, seule la dépendance aux opiacés fait objet d'un traitement efficace et reconnu dans la littérature scientifique. Malheureusement, malgré des progrès récents, ces soins sont extrêmement difficiles d'accès au Québec. L'objectif de ce numéro thématique est d'inscrire la prescription de méthadone dans une approche globale de soins. Tous les auteurs sont convaincus du rôle déterminant que peuvent jouer le médecin omnipraticien, le pharmacien et l'intervenant psychosocial lorsqu'ils travaillent en collaboration.

Voici un traitement qui peut changer beaucoup de choses, y compris nos réticences en tant que médecins face à une clientèle jugée difficile. Si vous n'êtes pas convaincu de l'influence que ce traitement peut avoir sur la vie des patients, prenez le temps de réfléchir sur le témoignage que livrent Mario et Lynda dans les pages qui suivent.

*Je vous souhaite bonne lecture !*

**Michel Brabant, m.d.**  
Montréal

**Agrément.** La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et ses activités de formation continue, dont *Le Médecin du Québec*, sont agréées par le Collège des médecins du Québec. Tous les articles de cette section sont révisés par le comité de rédaction scientifique.

**Post-test.** Chaque mois, dans *Le Médecin du Québec*, vous trouverez à la fin de la section de formation médicale continue un post-test composé d'un maximum de 10 questions à réponse unique. Veuillez inscrire vos réponses sur le coupon au verso de la page de questions et le retourner à la FMOQ. **Trois heures** de crédits d'études de catégorie I seront accordées aux médecins qui auront obtenu une note de passage de **60 %**. (Aucun crédit ne sera accordé au-dessous de cette note.) N'encerclez qu'une seule réponse par question. Les réponses seront publiées deux mois plus tard à la fin de la section avec les références.

# Témoignages

Il y eut un long voyage avant notre rencontre avec le D<sup>r</sup> L., un voyage marqué par la prostitution, la vente de drogues et beaucoup de petits larcins. Il y eut aussi pour Mario les sentences d'emprisonnement au pénitencier fédéral en 1978 et en 1982. Nous pensons qu'il est important de vous fournir ces informations afin que vous compreniez bien les répercussions des drogues et de la prohibition sur nos vies. Sans compter les conséquences sur la santé publique : sida, VIH, hépatites, MTS, etc. Nous sommes « chanceux » : nous n'avons que l'hépatite B et C...

## Mario

J'ai commencé en 1985 mon traitement à la méthadone, et on peut dire que ce fut un coup de foudre, parce que je n'ai plus consommé, analyses d'urines à l'appui ! Je sais très bien que tous les patients ne répondent pas de cette façon au traitement, mais pour moi, ce fut la solution à mes problèmes. C'était exactement la façon dont je voulais vivre ma vie, avec une mesure de contrôle sur mes humeurs et mes émotions. Voilà où j'en suis 15 ans plus tard, encore sous méthadone et certainement pas prêt à arrêter le traitement : je suis là où je veux être.

Le D<sup>r</sup> M. B. est le médecin en charge de mon programme. Il est aussi mon médecin de famille. J'ai 47 ans, et j'ai des problèmes de santé comme bien des hommes de mon âge. Mais je souffre en plus des complications de mon hépatite C. Mes problèmes de foie ont été diagnostiqués bien avant d'être symptomatiques. J'ai été adressé il y a huit ans au D<sup>r</sup> B. W., un hépatologue qui m'a traité avec l'interféron. Le traitement a stoppé l'évolution destructrice du virus. Après deux tentatives, le virus fut vaincu !

Le traitement à la méthadone m'a sauvé la vie plus d'une fois et en a amélioré la qualité. Notamment, il nous a permis, à Lynda et à moi, de supporter l'adolescence de notre fils Philippe ! Nos interventions parentales lorsqu'il était encore jeune n'étaient pas très satisfaisantes, mais grâce au traitement et à la stabilité qu'il nous apporte, elles sont devenues plus adéquates. En septembre dernier, lorsqu'il s'est uni à une merveilleuse jeune femme, nous avons éprouvé de la fierté et un bonheur intense.

Vivrons-nous un jour dans un monde qui traitera les problèmes de toxicomanie comme une question de santé, et non plus de criminalité ? Malheureusement, mes expériences m'ont laissé amer : la répression est à mon avis gran-

dement responsable de l'enfer que vivent les drogués. Les mesures que l'on appelle « réduction des méfaits » sont non seulement efficaces, mais moralement plus acceptables. La répression laisse croupir une population malade, mourante, dans la prostitution, la violence des crimes et de la revente de drogues. C'est ce qui se passe actuellement, et nous le savons tous...

Je me rappelle mon ami Reno le soir où nous fêtions son anniversaire chez ses parents. En me remémorant le visage des gens présents à cette fête, j'ai ressenti un grand vide, car mes amis sont morts. D'une certaine manière, cela m'a facilité les choses, car je n'ai pas eu à briser mes liens avec des amis qui auraient pu me ramener à une vie de drogué. Reno fut le premier à mourir d'une overdose à la prison de Bordeaux en juillet 1976. Les autres ont suivi dans les années 80 et au début de 90. Je pense souvent à eux, car je les aimais beaucoup. Ils auraient pu avoir droit à une qualité de vie identique à la mienne, mais les portes ne se sont pas ouvertes pour eux.

## Lynda

J'ai commencé mon programme avec le D<sup>r</sup> P. L. en 1982. Mario et moi avions essayé de nous sevrer un an avant, mais à ce moment-là, les ressources étaient presque inexistantes. Ce fut donc sans succès. Mario s'est fait arrêter pour trafic de drogue en 1982, et cela m'a poussée à mettre toutes mes énergies à changer le cours de ma vie. Le premier pas était d'avoir accès au programme, et j'ai pensé que seul le D<sup>r</sup> P. L. pouvait m'aider. Vous trouverez peut-être que j'exagère, mais je vois ma réussite à convaincre ce médecin comme un petit miracle qui a changé ma vie.

Mes premiers mois dans le programme ont été très difficiles. J'étais seule, sans soutien, Mario était au pénitencier. J'ai été sans abri pendant de longues périodes, des difficultés m'ont fait fléchir à plusieurs reprises, et ce n'est qu'à l'automne 83 que j'ai trouvé la stabilité dont

j'avais besoin. Je dois reconnaître que le soutien de mon thérapeute a fait toute la différence. J'ai commencé à travailler quelques mois plus tard, d'abord dans une garderie, puis une pharmacie (drôle de *job* pour une *ex-junkie*).

Je voudrais parler ici des problèmes que nous avons éprouvés dans nos milieux de travail lorsque nous avons réclamé des frais de médicaments assurés par l'employeur : à deux reprises, Mario et moi avons été mis au chômage après avoir réclamé le remboursement de la méthadone... Aussi me suis-je engagée pendant trois ans dans le conseil d'administration du CRAN. J'ai vraiment eu un sentiment d'accomplissement quand j'ai été déléguée à la conférence de Washington en 94, et à la conférence du BBD (Bureau des drogues dangereuses) en 95, à Ottawa. Ces deux conférences ont permis de changer des attitudes.

Je suis donc sous méthadone depuis 17 ans. Depuis l'automne 99, j'apporte chez moi la méthadone que le D<sup>r</sup> S. B. me prescrit pour six jours. Je travaille aujourd'hui dans un centre hospitalier de soins de longue durée, et je considère le privilège d'apporter mon médicament à domicile comme nécessaire. J'aimerais bien être traitée comme tous les autres patients à qui on prescrit un médicament, et je déplore d'être encore, après toutes ces années, obligée de boire mon médicament devant le pharmacien. Je ne peux jamais quitter la ville pour aller en vacances... Malgré tout, je ne crois pas que j'arrêterais de prendre ce médicament qui m'a sauvé la vie et continue de le faire. Oui, ma qualité de vie a augmenté, mais il y a encore place à de l'amélioration.

Ce traitement devrait être disponible quand le narcomane demande de l'aide, pas six mois plus tard. Combien de vies sont perdues à cause de la pénurie de services ? Combien y a-t-il de vies perdues sur la liste d'attente ?

Je pense que nous devons éduquer le grand public, les politiciens, les médecins pour démythifier ce traitement. □