



Santé
Réduction des Risques
Usages de Drogues

SWAPS n° 18



Dossier Rohypnol

Ce qu'ils en pensent

Anne Coppel (AFR) - François Lafragette (Pharmacien à Paris) - Pierre Paloméni (Réseau Ville-Hôpital du Val d'oise)

Anne Coppel

(Association française de réduction des risques, AFR)

"le débat n'a pu s'amorcer que sur l'interdiction"

Faut-il interdire le Rohypnol®? Faut-il encore une fois allonger la liste interminable des médicaments interdits? Poser la question en ces termes incite plutôt à condamner une procédure qui conduit inévitablement à l'exploration et au détournement de nouveaux médicaments destinés ultérieurement à s'ajouter à la liste noire. Le matin même où j'ai accepté de signer la pétition demandant l'interdiction du Rohypnol®, je recevais un patient qui s'injecte du Stilnox®, médicament dont j'étais persuadée qu'il ne pouvait être détourné mais je n'ai pas repris ma signature. Je ne suis pas persuadée qu'il faille interdire le Rohypnol®, je suis persuadée par contre qu'il est utile d'engager une réflexion collective sur la prescription de benzodiazépine - et le débat n'a pu s'amorcer que sur l'interdit. On doit le déplorer mais jusqu'à ce jour, ni les professionnels de santé ni l'opinion publique ne s'offrent le luxe d'un débat "gratuit", qui ne serait pas motivé par un scandale ou par un recours au cadre légal. Si j'ai accepté de signer la pétition, c'est d'abord que je ne suis pas systématiquement opposée à l'interdit. Dans la longue liste des médicaments interdits, certains, particulièrement dangereux, ont pu être écartés définitivement. Personne ne semble regretter aujourd'hui l'interdiction des barbituriques. Les benzodiazépines ont pris le relais et nous ne sommes pas prêts de nous en passer. Car il ne suffit pas qu'un produit soit détourné ou qu'il engendre une

dépendance pour l'interdire. L'interdit doit être évalué d'abord au regard de l'utilité du médicament.

Autre critère, plus difficile à évaluer, l'impact de l'interdit sur le marché noir. L'interdiction récente de toutes les amphétamines aura peut-être des effets tout à fait néfastes alors que ces drogues sont aujourd'hui en phase de diffusion et que des médecins anglais ont recours à la prescription dans les cas de dépendance avérée. A-t-on songé, avant l'interdit, à évaluer l'impact de ces traitements ? Concernant le Rohypnol[®], un bilan précis doit être effectué. A Emergence Espace Tolbiac, centre de soins où je travaille, nous sommes confrontés au quotidien à des dépendances lourdes au Rohypnol[®]. Le produit engendre, mêlé à l'alcool, des états confusionnels que nous ne savons pas traiter. Mon point de vue sur le Rohypnol[®] est partiel, il est directement lié à ma pratique professionnelle.

J'en reconnais les limites, je sais que, quoi qu'il en soit, l'interdit ne résoudra en aucune manière le désir d'ivresse de nos patients mais dans cette pratique particulière du traitement des toxicomanies, nous sommes amenés à proscrire certaines prescriptions, trop systématiquement détournées. C'est le cas du Rohypnol[®] aujourd'hui. J'ai signé non pas pour imposer ce point de vue mais pour le faire entendre. Il doit être confronté à celui de cliniciens ayant une bonne connaissance des médicaments sans être pour autant spécialisés en toxicomanie. Qu'en pensent les patients et praticiens qui l'utilisent tout simplement comme somnifère ? Existe-t-il de bonnes alternatives ? La confrontation des points de vue est indispensable avant de se résoudre à l'interdit qui doit rester l'exception. La règle générale doit faire appel à la responsabilisation des praticiens et des usagers de la santé, elle rend nécessaire aujourd'hui d'engager un débat à la fois professionnel et public sur la prescription de benzodiazépines, indications précises, avantages inconvénients, alternatives. Ces molécules ne sont pas des bonbons et précisément parce que nous en avons besoin, il nous faut apprendre à nous en servir à bon escient.

François Lafragette

(Pharmacien à Paris)

"il est du devoir du pharmacien de surveiller toute utilisation abusive"

Si dans l'absolu, "drogue" est pour le grand public synonyme de produits illicites, le médicament peut lui aussi devenir un substitut des drogues. En premier, il vient à l'esprit les médicaments dit de "substitution" (buprenorphine, méthadone) dont l'encadrement légal est très strict et donc très surveillé. Reste que le nomadisme médical existe, et que certains se risquent à voir plusieurs médecins, et plusieurs pharmaciens. Mais la Sécurité sociale veille et ne se gêne plus depuis quelques mois pour bloquer

les remboursements et obliger les patients à rembourser leur caisse sous peine de poursuites.

Il existe d'autres médicaments "à risques", la plupart à visée excitante ou au contraire calmante. Je ne citerais que le Rohypnol® qui à lui seul rassemble tous les risques pour l'utilisateur, ce qui explique que certains professionnels de santé (médecins, pharmaciens) et certaines associations demandent aujourd'hui, au travers d'une pétition nationale, le retrait de ce produit. Mais ne soyons pas dupes: le retrait d'un produit ne fera que déplacer le problème vers d'autres molécules comme les benzodiazépines, certains anxiolytiques, ou même certains analgésiques. Seuls le suivi des patients et la vérification des prescriptions permettent d'éviter ces détournements.

Enfin, il y a les médicaments que j'appellerais "les soupapes" et qui permettent de pallier au besoin quand les "produits" sont indisponibles (Néocodion®, Netux®...).

Le pharmacien n'est pas un empêcheur de tourner en rond. Il est le dispensateur avisé du médicament et il se doit de vérifier le bon usage des médicaments qu'il délivre. Sa responsabilité est engagée. Il est notamment de notre devoir de surveiller toute utilisation abusive, et d'en référer au centre de pharmacodépendances afin qu'il prenne les mesures permettant d'éviter ces usages.

Le pharmacien joue donc différents rôles et s'ils paraissent parfois contradictoires, tous vont en réalité dans le même sens : "Soigner et aider les patients dans le respect d'eux-mêmes, et dans un but unique: l'amélioration de leur santé tant morale que physique."

Pierre Poloméni

(Réseau Ville Hôpital du Val d'Oise)

"ôter aux professionnels le droit de prescrire une molécule, c'est sous-entendre qu'ils ne savent pas le faire"

Une longue et intéressante discussion a animé les locaux de SWAPS! Une pétition contre le Rohypnol® circulait en ville, et il s'agissait de savoir s'il fallait s'y associer. Non-prescripteur de ce produit depuis de très nombreuses années, je m'étonnais de la forme prise par la contestation.... Très vite, il me fallût m'expliquer...

Je crois, comme on me l'a appris il y a bien longtemps, que les molécules actives ont des effets indésirables ou des seuils toxiques, et qu'accepter l'activité impose de prendre en compte des précautions d'emploi.

Je trouve qu'ôter aux professionnels prescripteurs (les médecins généralistes) le droit de prescrire une molécule, c'est sous-entendre qu'il ne savent pas (la) prescrire. Dans d'autres circonstances, on a préféré -à juste titre- l'information et la responsabilisation des médecins.

Choisir, à la place des usagers, le type de produit auquel ils ont droit, est curieux et cette attitude protectrice ne va pas nécessairement dans le sens de la réduction des risques. Nous sommes confrontés régulièrement à ce type de jugement vis-à-vis des toxicomanes, les ramenant à une forme d'inconscience: à chaque fois, ils ont pu nous montrer qu'ils avaient un avis sur leur santé. S'il s'agit de protéger des victimes abusées par des criminels utilisateurs de toxiques, je ne suis pas sûr qu'une pétition de médecins soit le moyen le plus adapté et le plus efficace.

Par ailleurs, que penser lorsqu'on lit dans la pétition: "le flunitrazépam est une molécule à haut potentiel addictif... et qu'elle est impliquée dans les surdoses..." (ce qui est vrai), alors qu'un certain nombre de signataires défendent les sulfates de morphine et l'héroïne injectable...?

Enfin, sur le fond, il existe un argument simple et incontournable pour retirer le Rohypnol® du marché: son remplacement possible par des molécules aussi actives et moins inquiétantes. Le "principe de précaution" si cher à la politique française, pourrait ici s'appliquer dans toute sa splendeur.