



BUPRÉNOPHRINE HAUT DOSAGE (BHD*)

**(Subutex[®], Buprénorphine Mylan[®],
Buprénorphine Arrow[®])**

LE POURQUOI & LE COMMENT

Tout savoir pour
+ d'efficacité et **-** de danger

* Pour plus de commodité, nous utiliserons le sigle BHD plutôt que de réécrire à chaque fois Buprénorphine Haut Dosage

Document réalisé par **ASUD** :
206, rue de Belleville 75020 Paris
Tél : 01 71 93 16 48 / Fax : 01 43 15 01 11
Courriel : asud@club-internet.fr
Site web : www.asud.org

Subutex®

Texte :

**Fabrice Olivet
Pierre Chappard**

Expertise médicale :
Marc Auriacombe

Secrétaire de rédaction :
Isabelle Céliarier

Conception & réalisation artistique :
Imagination-avenue.com

Imprimerie Moderne
de Bayeux

Le principe actif du Subutex®, de la Buprénorphine Mylan® et des génériques est une molécule appelée buprénorphine. Le terme « BHD » est l'abréviation de « buprénorphine haut dosage » dont les formes actuellement disponibles sur le marché sont le Subutex®, la Buprénorphine Arrow® et la Buprénorphine Mylan®.

Le Subutex® a été mis sur le marché du médicament le 14 février 1996, le générique des laboratoires Arrow® le 1er avril 2006 et la Buprénorphine Mylan® (anciennement Merck) en avril 2007. Des mises à disposition rendues possibles grâce à la politique de réduction des risques liés à l'usage de drogues, une approche permettant notamment de diversifier l'offre de soins destinée aux usagers(ères) dépendant(e)s des opiacés.

C'est aussi un pari sur la capacité des usagers(ères) à devenir acteurs(trices) autonomes du traitement de leur dépendance, ce qui implique également une forte responsabilisation et le respect des règles de prescription, de délivrance, et de prise.

RAPPEL
LA VENTE DE BHD
AU MARCHÉ NOIR
MET EN DANGER
L'ENSEMBLE DU DISPOSITIF.

SOMMAIRE

p. **4** -->

1. QU'EST-CE QUE LA BHD, A QUOI SERT-ELLE ?

Qu'est-ce que c'est ?

Princeps et générique

Comment débiter un traitement de BHD ?

p. **6** -->

2. CE QUE LA BHD N'EST PAS

La BHD n'est pas toxique pour le foie, à condition de ne pas l'injecter

La BHD n'est ni un anxiolytique ni un antidépresseur

La BHD n'est pas compatible avec les autres opiacés

La BHD ne résout pas vos problèmes sociaux

La BHD n'est pas compatible avec l'alcool ou les benzodiazépines

La BHD n'est pas un traitement de courte durée
La buprénorphine, drogue ou médicament ?

p. **12** -->

3. COMMENT L'UTILISER

Une seule fois par jour

Laisser fondre le comprimé sous la langue

Les dosages

En quantité régulière

Un autre rapport au temps

Savoir s'entourer

4. LES DOSAGES URINAIRES (TESTS) <--p.

O Qu'est ce que c'est ?

O Ce que le dosage urinaire n'est pas

5. MÉSUSAGES ET USAGES ALTERNATIFS <--p.

O Si vous injectez de la BHD

O Si vous sniffez de la BHD

O Difficultés d'en parler à son médecin

6. GROSSESSE <--p.

7. SEVRAGE ET BAISSÉ DE POSOLOGIE <--p.

8. D'UNE MANIÈRE GÉNÉRALE <--p.

O N'hésitez pas à contacter votre médecin

O N'hésitez pas à demander de l'aide

O Que faire en cas de surdosage ?

O Se tenir à l'écart du marché noir

9. POUR PLUS D'INFORMATIONS <--p.

18

20

<--p. **24**

<--p. **25**

<--p. **26**

<--p. **30**

● QU'EST-CE QUE LA BHD, À QUOI SERT-ELLE ?

La buprénorphine haut dosage est un traitement qui permet, grâce à la prise quotidienne d'un ou plusieurs comprimés, de remplacer une drogue par un médicament.

→ Attention !

Cette prescription n'est valable que si vous êtes dépendant(e) aux opiacés (héroïne, codéine, morphine, «rabla»). L'addiction à d'autres drogues (cocaïne, crack, LSD, cannabis ou alcool) ne bénéficie pas encore de traitement de substitution, à la différence du tabac.

Les Centres de soins spécialisés pour personnes toxicomanes (CSST), les réseaux, les spécialistes en addictologie et les groupes d'autosupport sont là pour vous renseigner sur les différents modes de prise en charge.

● Qu'est-ce que c'est ?

Le Subutex®, la Buprénorphine Mylan® et les génériques sont des médicaments contenant le même principe actif, la buprénorphine, qui est un opiacé. Au niveau international, la BHD a été inscrite sur la liste des médicaments essentiels pour le traitement des dépendances aux opiacés.

Reproduisant certaines propriétés d'autres opiacés, ces médicaments permettent de ne pas souffrir du manque, de réduire le besoin de consommer d'autres opiacés, et de vous stabiliser en échappant à la quête quotidienne de produit.

→ Attention !

Ces médicaments ne sont pas faits pour les usagers(ères) récréatifs et non-dépendant(e)s. Leur intérêt principal est vraiment de pouvoir se débarrasser de la dépendance.



● Princes et générique*

Les « princes » sont les premiers médicaments ayant comme principe actif la buprénorphine à avoir obtenu l'autorisation de mise sur le marché pour le traitement des addictions aux opiacés : le Subutex® pour les dosages 0,4mg, 2mg et 8mg en 1996 ; La Buprénorphine Mylan® et Arrow® pour les dosages 1mg, 4mg et 6mg en 2007.

Une fois passée la période légale de protection commerciale, le monopole disparaît, et d'autres laboratoires peuvent alors copier ou « générer » les princes. D'où le nom de « générique », dont l'apparition sur le marché du médicament correspond à la volonté de réduire, comme pour tout médicament, le coût des traitements pour la collectivité. Ainsi, les dosages 0,4mg, 2mg, 8mg existent aussi en Buprénorphine Mylan® et Buprénorphine Arrow®.

La posologie, les indications et contre-indications, les effets secondaires et les garanties de sécurité des génériques sont les mêmes que ceux du princeps. Seuls les excipients (l'enrobage) peuvent varier. Toutes les informations de cette brochure concernent ainsi les princes comme les génériques.

● Comment débuter un traitement de BHD ?

La BHD peut être prescrite par tout médecin, y compris un médecin généraliste, pour une durée maximum de 28 jours. La prise de BHD s'inscrit dans le cadre d'une collaboration entre vous, le médecin qui réalise la prescription, et le(la) pharmacien(ne) qui délivre le médicament.

Ces deux professionnel(le)s de santé sont vos premiers interlocuteurs(trices), ils ne sont pas là pour vous juger ni pour vous contraindre. N'hésitez pas à leur parler de vos difficultés : comme tous les autres professionnel(le)s de santé, ils(elles) sont tenu(e)s au secret professionnel.

*** Voir Manuel du droit des usagers de traitement de substitution aux opiacés, édité par Asud**

● CE QUE LA BHD N'EST PAS...

- **La BHD n'est pas toxique pour le foie, à condition de ne pas l'injecter.**

L'injection de comprimés de BHD peut être toxique pour le foie et peut entraîner une hépatite médicamenteuse. Ce risque est d'autant plus important si vous êtes déjà contaminé(e) par une hépatite virale.

Par contre, en laissant bien fondre le(s) comprimé(s) sous la langue, la BHD n'est pas toxique pour votre foie et ne nécessite pas de surveillance particulière.

Si vous êtes contaminé(e) par le virus de l'hépatite C, une surveillance particulière est nécessaire. Dites-le à votre médecin prescripteur, et faites-vous suivre régulièrement par un médecin spécialiste des hépatites.

Si vous ne savez pas si vous êtes contaminé(e) (statut sérologique inconnu), demandez à votre médecin de faire un test de dépistage après votre première prescription de BHD.

→ Attention !

Si vous voulez commencer un traitement anti-hépatite, sachez que cela n'impose aucune modification du traitement de BHD. Mais le médecin peut adapter les doses à la baisse ou à la hausse si vous en avez besoin.

- **La BHD n'est ni un anxiolytique, ni un antidépresseur**

Si vous ressentez des angoisses, un sentiment dépressif ou des troubles du sommeil, parlez-en à votre médecin.

Une adaptation des doses ou un changement de médicament de substitution (méthadone...) peuvent alors être envisagés.

Dans certains cas, il peut être utile d'avoir recours à un traitement complémentaire (anxiolytique ou antidépresseur) ou un à soutien spécifique (psychothérapie).



● La BHD n'est pas compatible avec les autres opiacés

La buprénorphine masque les effets des autres opiacés (morphine, codeïne, héroïne...) :

- si vous consommez de ces opiacés après avoir pris de la BHD, vous en sentirez moins les effets.
- à l'inverse, si vous prenez de la BHD après avoir pris des autres opiacés, elle empêche ceux-ci de produire leur effet.

Résultat : si vous êtes dépendant, votre corps réagit comme s'il était brusquement privé d'opiacé, et vous faites une crise de manque.

Vous devez attendre au minimum 6 à 8 heures après votre dernière consommation (et l'apparition des premiers signes de manque) pour prendre de la BHD.

→ Attention !

Si vous êtes sous méthadone, ne prenez jamais de BHD.

La méthadone a une durée de vie bien supérieure à celle de l'héroïne. Pour pouvoir prendre de la BHD sans risque de manque après avoir pris de la métha, il faut attendre entre 24 et 96 heures !

● La BHD ne résout pas vos problèmes sociaux

Même réussi, un traitement à la BHD ne permet pas de résoudre vos problèmes professionnels ou d'hébergement.

Si besoin, demandez à votre médecin à être mis en contact avec des travailleurs sociaux (assistant(e)s sociaux(ales) ou éducateur(trice)s spécialisé(e)s) dès l'initiation de votre traitement.

Très logiquement, la résolution de problèmes économiques (dettes, chômage) ou sociaux (domicile) est une condition de stabilité du traitement.

● La BHD n'est pas compatible avec l'alcool ou les benzodiazépines*

Prendre de la BHD avec des benzodiazépines et/ou de l'alcool présente un risque de surdosage (overdose), de dépression respiratoire ou de perte de contrôle.

Le mélange alcool/médicaments/BHD est à l'origine de la plupart des problèmes graves rencontrés par les usagers, qu'il s'agisse d'overdoses, de prison à la suite de violences, ou tout simplement de l'échec du traitement.

Pour éviter d'en arriver là, il est préférable de parler à votre médecin prescripteur des circonstances qui vous conduisent à co-consommer des benzodiazépines et de la BHD.

● Le traitement de BHD n'est pas de courte durée

Un traitement à la BHD peut durer plusieurs mois, voire souvent plusieurs années. Pour autant, il s'agit rarement « d'un long fleuve tranquille », mais plutôt d'un parcours changeant, parfois chaotique (avec des hauts et des bas). Dans de rares cas, la BHD peut être utilisée comme traitement de sevrage dégressif (pour une durée inférieure à trente jours). Mais cette méthode courte ne sera pas la meilleure si vous êtes vraiment dépendant(e).

● La BHD, drogue ou médicament ?

La buprénorphine est une substance psychoactive qui provoque des effets variables selon les personnes. Elle ne devient un traitement que par son insertion dans un dispositif sanitaire global.

→ Attention !

Même en prenant des quantités importantes, vous n'obtiendrez pas d'effets comparables à ceux des drogues que vous preniez. Ce médicament a la particularité de bloquer ses effets au-delà d'une certaine limite (« effet plateau ») et une augmentation continue des doses de BHD constitue un signal de dysfonctionnement du traitement.

Le traitement à la BHD peut nécessiter des adaptations de dosage, à la hausse ou à la baisse, décidées en concertation avec votre médecin. Mais si, au bout d'un certain temps, pour une raison ou pour une autre, le traitement ne vous convient pas, vous pouvez peut-être envisager un changement de molécule (méthadone...) avec votre médecin.

?

* **Les benzodiazépines** sont des médicaments généralement utilisés pour traiter l'anxiété ou l'insomnie. Ils font partie de la famille des tranquillisants, des anxiolytiques ou des somnifères, et peuvent exceptionnellement vous être prescrits dans le cadre de votre traitement.

● COMMENT L'UTILISER

● Une seule fois par jour

Contrairement à l'héroïne, la buprénorphine agit longtemps (au moins 24 heures) : une seule prise de médicament par jour est préférable. Choisissez le moment de la journée qui vous convient le mieux, de préférence le matin ou le midi pour éviter d'être en manque en fin de journée.

-> Attention !

«Fractionner» les prises au cours de la journée rend la BHD moins efficace. Si vous ne vous sentez pas suffisamment «couvert(e)» par une seule prise, questionnez votre médecin au sujet d'une éventuelle augmentation des doses.

● Laissez fondre le comprimé sous la langue

Les comprimés doivent être placés sous la langue (prise sublinguale), ou entre la gencive et la joue, jusqu'à ce qu'ils fondent entièrement. Ce geste est capital. Il permet aux petits vaisseaux sanguins situés sous la langue ou sur la gencive de conduire le médicament directement au cerveau. Cette opération prend du temps quelque soit les dosages et la marque (de 10 à 15 mn selon les dosages et la marque des comprimés).

Prenez l'habitude de y consacrer suffisamment d'attention pour être sûr d'avoir fait fondre complètement le ou les comprimé(s).

-> Attention !

Si vous vous contentez de mâcher ou de sucer le(s) comprimé(s), le médicament perd de son efficacité, et vous risquez d'être en manque ou de penser que votre traitement n'est pas efficace.

De même, si vous avalez accidentellement un comprimé, il faut en reprendre un et le laisser fondre entièrement sous la langue. Evitez également de boire ou de manger pendant que le comprimé fond.

Dans tous les cas, une quantité insuffisante de buprénorphine risque de faire échouer votre traitement.

● Les dosages

Les dosages 0,4mg, 2mg et 8mg existent depuis 1996. Depuis 2008, il existe aussi les dosages 1mg, 4mg et 6mg en Buprénorphine Mylan® et Buprénorphine Arrow®. Cela permet d'avoir un dosage très précis et, si il y a lieu, d'ajuster le traitement à la baisse ou à la hausse de façon plus progressive.

L'autorisation de mise sur le marché stipule que la dose maximale qui peut vous être prescrite est de 16mg. Mais certains ont besoin de plus, et peuvent prendre jusqu'à 32mg par jour. L'effet plateau de la BHD n'est en effet pas le même pour tout le monde et la limite de 16mg est très théorique.

-> Attention !

Ne connaissant pas la qualité réelle de l'héroïne de rue, il est très difficile de savoir quel dosage est approprié lors de l'initiation à la BHD. C'est en discutant et en ajustant les dosages avec votre médecin que vous trouverez la dose de confort, généralement en quelques jours.

Lors de l'initiation, n'hésitez pas à retourner voir votre médecin prescripteur le jour même si vous ne vous sentez pas bien.





● En quantité régulière

Votre médecin vous a prescrit des comprimés de BHD à prendre tous les jours. Cette quantité varie d'une personne à l'autre : elle est adaptée à vos besoins.

→ Attention !

Après quelques mois, ne modifiez pas votre dosage de façon rapide sous prétexte que « maintenant, ça va ». Votre organisme a trouvé une situation d'équilibre avec la BHD, évitez de le brusquer.

● Un autre rapport au temps

L'arrêt de la course au produit entraîne un nouveau rapport au temps. C'est un gain appréciable pour mettre en place un nouveau rythme de vie, de nouvelles activités, mais aussi pour faire le point sur sa santé et plus généralement sur sa vie.

→ Attention !

Il n'est pas évident de gérer d'un jour à l'autre tout l'espace laissé par l'arrêt de la course aux produits quotidiens, et certaines personnes se retrouvent confrontées à l'ennui.

Pensez à établir des priorités :

- un bilan général de vos problèmes de santé, économiques ou judiciaires...;
- un bilan de votre situation sociale et professionnelle avec l'aide d'associations qui sauront vous orienter ;
- un bilan psychologique dans l'éventualité de commencer une psychothérapie.

Commencer un traitement de BHD peut être aussi l'occasion de redécouvrir des aspects de sa personnalité oubliés depuis longtemps.

N'hésitez pas à vous informer sur les moyens de commencer un projet qui vous tient à cœur ou encore de réaliser un rêve...

● Savoir s'entourer

Réussir un traitement de substitution, c'est aussi savoir renouer avec l'extérieur, un extérieur parfois coupé de vos préoccupations par des années de « galère ».

Outre l'aide psychologique, le soutien social et la prise en charge médicale, la mobilisation de votre entourage est importante.

-> Attention !

Entamer un programme de substitution est un acte courageux, personnel et privé. Vous n'avez ni à vous en vanter, ni à en avoir honte, ni à vous culpabiliser.

Dans la mesure du possible, essayez de reconnaître les membres de votre entourage susceptibles de vous venir en aide et ceux envers lesquels il convient d'afficher une certaine discrétion...



● LES DOSAGES URINAIRES (TESTS)

● Qu'est-ce que c'est ?

Votre médecin peut être amené à vous demander d'uriner dans un récipient puis à envoyer cet échantillon dans un laboratoire d'analyses médicales. Aujourd'hui, quelques opérations techniques simples permettent de déterminer les substances récemment mises en contact avec votre organisme.

Ne soyez pas choqué ! Vous êtes libre de refuser sa proposition, mais cela peut être utile, pour vous comme pour lui, afin d'avoir une appréciation objective de vos consommations, y compris celles provenant du marché noir.

Nombre d'usagers de drogues sont étonnés par la nature exacte des substances qu'ils consomment, souvent à des années-lumière de ce qu'ils avaient cru acheter.

L'efficacité du traitement dépend en partie de l'adaptation des dosages. Or, chacun sait qu'il n'est pas toujours évident de parler de ses consommations.

Le dosage urinaire peut parfois suppléer à la parole défaillante, et permettre au médecin de ne pas vous laisser à une dose insuffisante, qui ne vous aidera pas assez.

● Ce que le dosage urinaire ne doit pas être

Le test urinaire ne doit jamais servir à vous faire des reproches ou à vous menacer d'arrêter le traitement. C'est, au contraire, un instrument supplémentaire à votre service basé sur le volontariat le plus complet.

Si, par malheur, un médecin utilise les résultats de ces dosages pour vous menacer d'arrêter le traitement ou de diminuer les doses, il s'agit d'une atteinte aux droits des usagers doublée d'une mauvaise pratique. Dans ce cas, changez de médecin, et contactez ASUD si vous souhaitez un conseil.



MÉSUSAGES ET USAGES ALTERNATIFS

Injecter, sniffer ou fumer la buprénorphine peut être une transition entre la prise d'héroïne et la prise sublinguale de BHD. Si vous êtes dans ce cas, ne culpabilisez pas. Si faute il y a, c'est l'absence de toute formule injectable, sniffable ou fumable sur le marché de la substitution à la française.

N'oublions pas aussi que la substitution remplace non seulement un produit par un médicament mais aussi le marché noir et la course effrénée au produit par un encadrement socio-sanitaire. Ceci reste valable quelque soit la manière de consommer la BHD.

● Si vous injectez des comprimés de BHD :

- **Utilisez si possible du matériel neuf** à chaque injection pour préserver vos veines.
- **Ne partagez jamais votre matériel** (seringue, filtre, coton, tampon d'alcool, cuillère, eau...), afin d'éviter les risques de contamination VHC/VHB/VIH.
- **Ne chauffez pas la solution** qui devient alors infiltrable.
- **Filtrez deux fois la solution et utilisez si possible un Stérifilt®** (un filtre membranaire qui stoppe les particules qui bouchent les veines), disponible auprès des centres de soins et des CAARUD. Les substances contenues dans les comprimés de BHD (talc, amidon...) peuvent boucher les petites veines. Si ce phénomène se produit au niveau des poumons, du cœur, ou du cerveau, il y a risque d'embolie aux conséquences imprévisibles (paralysie, coma, arrêt cardiaque).

20

• Prenez soin de vos veines *

Suite à l'injection de comprimés de BHD, la paroi des veines se dégrade parfois de façon irréversible. Les veines gonflent et deviennent de plus en plus difficiles à piquer (« bras de Popeye »). Pour réduire ces risques, il est important d'injecter correctement et lentement, et de passer de la pommade cicatrisante après l'injection...

→ Attention !

Les comprimés n'étant pas stériles, des infections bactériennes peuvent se développer au niveau des sites d'injection (abcès) ou entraîner une infection généralisée (septicémie). Ces infections peuvent nécessiter une hospitalisation et parfois une intervention chirurgicale (amputation). Dans les cas extrêmes, elles peuvent entraîner la mort.

● Si vous sniffez :

- **Ne partagez jamais votre paille** afin d'éviter les contaminations par les hépatites B et C (VHB/VHC). Des "kits sniff" ou des "Roule ta paille" sont disponibles dans les CAARUD.
- Réduisez le comprimé en **poudre, la plus fine possible**.
- Prenez soin de votre nez. **Rincez le avec du sérum physiologique** ou de l'eau stérile après chaque sniff.
- Passez un coton tige imprégné d'huile naturelle adoucissante sur les parois nasales

Si vous sniffez ou injectez de la BHD, il est conseillé de prendre aussi des comprimés en sublingual, pour soulager vos sinus ou vos veines.

* Voir Manuel du shoot à risques réduits, édité par Asud

21



Il est très important (bien que très difficile...) de parler à son médecin du sniff ou de l'injection de BHD.

Face à tous les problèmes liés à l'injection et en particulier face à la difficulté de conserver intact votre capital veineux sur le long terme, n'hésitez pas à demander du soutien et des conseils auprès de votre médecin, d'un centre de soins spécialisés, d'une association de réduction des risques ou d'autosupport (site Internet d'ASUD : www.asud.org).

Il est par exemple important d'informer votre médecin et de lui montrer les endroits où vous injectez : il pourra rapidement soigner les débuts d'infection et, en principe, vous donner des conseils sur la manière d'injecter.

De la même manière, si vous sniffez de la BHD, il est important de vous faire examiner régulièrement les sinus par votre médecin traitant ou un spécialiste O.R.L., le sniff pouvant conduire à une fragilisation de la cloison nasale ou à une infection des sinus.

Pour aborder ces questions essentielles, n'hésitez pas à utiliser les arguments évoqués en page 20 : besoin de transition, arrêt de la course au produit, manque de substitution adaptée à vos besoins

Selon les bonnes pratiques médicales, si vous sniffez, injectez, ou fumez de la BHD, votre médecin ne devra en aucun cas vous exclure du processus de soins, vous baisser votre traitement, ou vous imposer des contraintes supplémentaires.



● GROSSESSE

Il y a peu d'études sur l'utilisation de la buprénorphine pendant la grossesse. Néanmoins, les seules données disponibles **n'indiquent pas une augmentation du risque de malformation** liée à la prise de buprénorphine.

La buprénorphine peut être prescrite pendant la grossesse, mais une surveillance doit être envisagée :

- La prise régulière de buprénorphine par la mère, quelque soit la dose, au cours des trois derniers mois de la grossesse, peut être à l'origine d'un syndrome de sevrage chez le nouveau-né (entre 40 et 80% des cas selon les études).
- une adaptation de posologie peut être nécessaire afin de maintenir l'efficacité thérapeutique du traitement.

-> Attention

• Tous les hôpitaux n'ont pas des équipes formées à la prise en charge des mères et bébés dépendants. Renseignez-vous sur les compétences des personnes qui vont vous suivre.

• **Ce n'est pas parce-que vous prenez de la BHD, que vous êtes une "mauvaise mère"**. Si vous êtes maltraitée et que vous êtes victime de ce genre de discours, y compris à la maternité, contactez Asud.

• Du fait du passage de la buprénorphine et de ses métabolites dans le lait maternel et des données cliniques insuffisantes, il est recommandé par précaution, d'éviter d'allaiter en cas de traitement.



● SEVRAGE ET BAISSÉ DE POSOLOGIE

Le sevrage comme la baisse de posologie ne sont pas une fin en soi. Ils doivent venir de votre demande, quand vous vous sentez prêt. Ils ne doivent ni être imposés par votre médecin, ni par votre entourage.

L'arrêt du traitement s'effectue très progressivement. La réduction des doses s'échelonne sur plusieurs mois ou plusieurs années.

Pour baisser son traitement de BHD, il est conseillé de ne pas diminuer de plus de 10% d'un coup par période de 15 jours, pour que ça puisse être tenable sur la durée. Cela veut dire que plus vous avez un petit dosage, plus la baisse devra être faible. Par exemple, si vous êtes à 16mg, une diminution de 1 à 2mg est envisageable, si vous êtes à 5mg, il vaudra mieux baisser de 0,4mg.

Pour terminer son traitement, il est possible de se faire sevrer à l'hôpital, dans un cadre sécurisé. Pour choisir ce lieu, visitez-en plusieurs pour vous faire une idée de ce qu'ils proposent. Les protocoles diffèrent selon les centres : médicaments, activités, droits de sortie et de visite, téléphone portable....

En particulier, si vous considérez que la souffrance physique est inutile à l'efficacité du sevrage, demandez si ils utilisent du Catapressan® (clonidine), un médicament qui vous soulage de beaucoup des symptômes du sevrage !

-> Attention

Les overdoses surviennent principalement à la sortie du sevrage, le corps n'étant plus tolérant aux opiacés. Si vous reprenez des opiacés après un sevrage, prenez le quart de votre dose habituelle, en étant de préférence accompagné(e).

● D'UNE MANIÈRE GÉNÉRALE

● N'hésitez pas à contacter votre médecin

- En début de traitement, si vous ressentez des signes qui peuvent faire penser à une **réaction allergique** (fièvre, démangeaisons de la peau...).
- Au cours du traitement, si des signes vous font penser à des effets secondaires (**migraine**...).
- Si vous commencez un **nouveau traitement**, pour savoir s'il est ou non compatible avec la buprénorphine.
- Si vous êtes **enceinte** ou si vous envisagez une grossesse.
- En cas d'**anesthésie locale ou générale** (intervention chirurgicale ou soins dentaires), il est très important de signaler que vous prenez de la BHD pour que le médecin anesthésiste ou le dentiste utilise un produit anesthésiant compatible avec votre traitement. Apporter la notice de la BHD avec vous pour la montrer à votre interlocuteur.

● N'hésitez pas à demander de l'aide

Si vous avez du mal à décrocher de l'usage de plusieurs produits, il peut être utile de demander un soutien spécifique (auprès de votre médecin, d'un centre de soins spécialisés, d'un psychologue/psychiatre ou d'une association).

● Que faire en cas de surdosage ?

Si vous risquez un surdosage (suite à l'absorption d'une grande quantité de buprénorphine ou à la prise conjointe de benzodiazépines ou d'alcool), il est important de contacter rapidement le Samu en téléphonant au 15.

De plus, si vous ressentez des signes qui vous font penser à un début de dépression respiratoire (envie de dormir irrésistible, teint pâle, lèvres bleutées...), appelez le Samu ou trouvez quelqu'un pour vous accompagner aux urgences de l'hôpital le plus proche. Surtout, ne restez pas seul(e).

**SURTOUT
NE RESTEZ
PAS SEUL!!**



● Se tenir à l'écart du marché noir

Le principal problème occasionné par la mise à disposition de la BHD en médecine « de ville » est son détournement et son apparition sur le marché parallèle.

Il est important d'avoir à l'esprit que le système français de prescription de BHD comme médicament de substitution est l'un des plus libéral au monde.

Peu de pays autorisent les usagers(ères) de drogues à bénéficier d'une prescription de psychotropes opiacés pour une durée aussi longue et sans imposer de contraintes majeures. Cette conquête n'est pas irréversible : elle est menacée par les petits profits des trafiquants de BHD. Sans appeler à la délation, il est donc du devoir d'une association d'usagers(ères) de drogues de rappeler que ces petites escroqueries se font d'abord sur le dos des consommateurs (trices), et que notre intérêt commun est de les voir disparaître, avant qu'elles ne mettent en danger l'ensemble du dispositif.

Plusieurs catégories de personnes sont concernées par le marché parallèle :

1°) Des usagers(ères) qui n'arrivent pas à s'adapter au cadre de prescription et qui trouvent plus facile d'aller chercher la BHD au marché noir.



2°) Des personnes substituées, qui cherchent un revenu de complément mais menacent ainsi leur traitement et celui des autres.

3°) Des usagers(ères) de drogues peu ou mal substitué(e)s, qui vendent leur BHD pour se procurer d'autres médicaments.

4°) Des patient(e)s sous-dosé(e)s, qui peuvent ainsi compléter leur traitement.

5°) Des usagers (ères) d'héroïne qui utilisent la BHD entre deux sessions ou pour "redescendre".

6°) Des non-consommateurs(trices), qui détournent le système de soins en vendant frauduleusement de la BHD et qui menacent ainsi notre santé à tous.

-> Attention !

• Si vous achetez ou vendez illégalement du Subutex® ou des génériques, vous risquez jusqu'à trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende pour "infraction à la législation sur les produits vénéneux" (article L. 5432-1 du code de la santé publique).

• Si vous achetez de la BHD au marché noir en plus de votre prescription habituelle, tachez d'analyser les raisons qui ont provoqué cette situation, puis parlez-en à votre médecin traitant qui saura vous conseiller sur la manière de résoudre vos difficultés. Votre médecin étant tenu au secret médical, votre acte ne sera pas sanctionné sur le plan pénal.

• Enfin, si vous achetez de la BHD au marché noir, sachez que vous payez très cher un produit qui n'est plus un médicament, alors que le système de prise en charge vous permet de bénéficier éventuellement gratuitement de la même molécule dans un environnement conçu pour vous venir en aide.

● POUR PLUS D'INFORMATIONS

- **Drogues Info Service**.....0800 23 13 13
- **Droits des malades Info**.....0810 51 51 51
- **Santé Info Droits**.....0810 004 333
- **Hépatites Info Service**.....0810 20 30 40
- **Sida Info Service**.....0810 20 30 40
- **HALDE (www.halde.fr)**.....08 1000 5000
(Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Egalité)
- **Réseau Asud (www.asud.org)**
 - > Asud.....01 71 93 16 48
 - > Asud Loiret.....02 38 77 00 27
 - > Asud Nîmes.....04 66 36 00
12
 - > Asud Marseille.....04 91 90 03 70
 - > Correspondant à Nantes.02 53 45 51 04
- **SAMU**.....15
- **POMPIERS**.....18
- **Keep Smiling (Lyon)**.....04 72 60 92 66
- **Le Tipi (Marseille)**.....04 91 92 53 11
- **Techno Plus (Paris)**.....06 03 82 97 19
- **I Care (Strasbourg)**.....06 74 92 46 94

Pour commander "**Le manuel du droit des usagers des traitements de substitution aux opiacés (TSO)**" ou "**Le manuel du shoot à risques réduits**", s'adresser à Asud - 206, rue de Belleville - 75020 Paris - Tél : 01 43 15 08 00

