

## PRESCRIPTION DE STUPÉFIANTS DESTINÉS AU TRAITEMENT DE PERSONNES DÉPENDANTES

### RECOMMANDATIONS DU MÉDECIN CANTONAL

---

#### I. DISPOSITIONS COMMUNES

##### 1. Généralités

###### 1.1 *Base légale*

Conformément à l'application de la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Lstup) révisée et entrée en vigueur en juillet 2011, les cantons soumettent à une autorisation spéciale la prescription, la dispensation et l'administration de stupéfiants destinés au traitement de personnes dépendantes.

Les présentes recommandations sont destinées au corps médical et définissent les conditions de cette autorisation.

###### 1.2 *Champ*

Ces recommandations concernent tout traitement de personnes dépendantes utilisant des stupéfiants. Par traitement nous entendons :

- traitement de substitution à moyen ou long terme ;
- traitement de substitution transitoire, pour une période maximale de 2-3 semaines, permettant une réflexion ou de gérer une crise en attendant des échéances précises (sevrage, hospitalisation, entrée dans un traitement de maintenance) ;
- sevrage par prescription d'une substitution à doses dégressives sur quelques semaines.

L'utilisation de la prescription de stupéfiant peut se faire:

- dans le cadre de la réduction des risques
- dans le cadre de traitements visant à une meilleure gestion de la consommation
- dans le cadre de traitements visant à l'abstinence.

###### 1.3 *Principe du traitement de substitution*

Le principe d'un traitement de substitution est de fournir de façon médicalement contrôlée à une personne dépendante le produit le plus adéquat pour faire disparaître les manifestations de manque et les conduites addictives. L'objectif est d'améliorer l'état de santé ainsi que la situation psychologique, professionnelle et sociale, de manière à créer les bases d'une abstinence à plus long terme *par un traitement adapté à la problématique de la dépendance.*

La prescription médicale de stupéfiants à des personnes dépendantes doit donc s'inscrire dans le cadre d'une prise en charge psychosociale.

#### 1.4 *Indications*

D'une façon générale, l'indication à un traitement de substitution devra tenir compte des trois conditions suivantes :

- âge minimum de 18 ans (des dérogations sont possibles dans certains cas particulièrement graves)
- dépendance avérée (selon DSM ou CIM)
- un sevrage est contre-indiqué.

## 2. **Autorisation**

### 2.1. *Principe*

La prescription est soumise à autorisation préalable du médecin cantonal. Les médecins au bénéfice d'une autorisation de pratiquer dans le Canton de Neuchâtel désirant assumer une telle prise en charge annoncent nommément chaque patient au médecin cantonal. Le secret médical et le secret de fonction sont garantis.

Le but de l'autorisation est triple :

- s'assurer que la personne ne reçoit pas déjà un tel traitement chez un autre médecin
- établir une statistique des traitements
- vérifier que la demande répond aux indications reconnues et aux exigences légales.

### 2.2. *Modalités d'autorisation*

#### 2.2.1 Admission

Les demandes d'autorisations de traitement de substitution pour la méthadone et les autres opiacés se font uniquement par l'intermédiaire de la plateforme dédiée : [oat-online.ch](http://oat-online.ch) . Elles ne peuvent être effectuées que par les médecins ayant une autorisation de pratiquer à titre indépendant dans le Canton de Neuchâtel.

Seuls les médecins exerçant dans le Canton de Neuchâtel peuvent demander un accès à la plateforme susmentionnée au [secrétariat du médecin cantonal](#). Un mot de passe sera envoyé à chaque médecin prescripteur qui lui permettra d'effectuer les demandes on-line dans ladite plateforme et de consulter les autorisations de ses patients.

Seuls les médecins autorisés à pratiquer dans le Canton de Neuchâtel sous leur propre responsabilité peuvent obtenir une autorisation de substitution.

Les demandes d'autorisations de traitement de substitution pour les autres substances soumises à contrôle (benzodiazépines, psychotropes) se font à l'aide du formulaire d'annonce de traitement off-label. La notification de l'annonce du traitement off-label signée par le médecin cantonal fait office d'autorisation de substitution.

En principe le traitement ne pourra commencer qu'une fois reçue l'autorisation du médecin cantonal (courriel). Celui-ci se prononce (accord ou refus) dans un délai de deux jours ouvrables après réception de la demande.

Dans les cas où le médecin traitant estime nécessaire de commencer immédiatement un traitement de substitution, il peut directement contacter le médecin cantonal.

Le médecin à qui une autorisation est refusée peut demander au médecin cantonal de réexaminer sa décision. Ce dernier prend alors l'avis d'un spécialiste et encourage un dialogue direct entre celui-ci et le médecin traitant.

Les traitements de substitution doivent être remis dans une pharmacie autorisée à exploiter dans le Canton de Neuchâtel. Le traitement ne pourra être remis qu'une fois que l'autorisation aura été délivrée ou après contact avec le médecin cantonal.

#### 2.2.2 Prolongation

Une autorisation est valable pour une période de 12 mois. Elle peut être renouvelée d'année en année sur la base d'une demande de prolongation effectuée par l'intermédiaire de la plateforme [oat-online.ch](http://oat-online.ch).

#### 2.2.3 Transfert de prise en charge et fin de traitement

Le transfert de prise en charge d'un traitement en cours doit être annoncé sans délai comme une fin de traitement dans la plateforme [oat-online.ch](http://oat-online.ch).

En cas d'interruption durable de traitement par le patient, le médecin annonce une fin de traitement dans l'application.

#### 2.3 *Relevé nominal des doses remises*

Les responsables d'une pharmacie publique, d'une pharmacie d'hôpital ou d'une institution qui remettent un stupéfiant dans le cadre d'un traitement autorisé par le médecin cantonal doivent tenir un relevé journalier des doses délivrées pour chaque patient. Ce relevé doit être disponible en tout temps sur demande du Service de la santé publique.

### **3. Modalités de la prise en charge**

#### 3.1. *Généralités*

Le médecin qui s'engage dans la prise en charge d'une personne dépendante doit être prêt à le faire de façon globale et durable, ainsi qu'à nouer une relation thérapeutique constructive. Il sera attentif à la nécessité d'un travail interdisciplinaire et à la collaboration avec d'autres professionnels, notamment les intervenants sociaux.

Le médecin acceptera un nombre de traitements en rapport avec sa formation et sa disponibilité. Le médecin cantonal ainsi que les centres spécialisés sont prêts, en tout temps, à aider, soutenir et conseiller les praticiens dans ce domaine.

#### 3.2. *Contrat d'engagement thérapeutique et contrôles*

Il est conseillé d'établir un contrat d'engagement thérapeutique fixant, de façon orale ou écrite, les conditions et modalités de la prise en charge. La personne sera informée des buts du traitement, de ses effets indésirables et de ses risques.

Pour beaucoup de patients, l'abstinence complète de stupéfiants autres que le produit de substitution n'est pas un objectif réaliste à court terme. Le fait de ne pas réussir à atteindre cette abstinence ne doit pas être en soi un motif d'arrêt du traitement ou d'un marchandage à la baisse du dosage du produit de substitution.

Les contrôles d'urine ne sont pas une condition au traitement. Ils restent néanmoins un instrument utile pour apprécier l'évolution du traitement et doivent se faire dans un esprit de collaboration et de partenariat. Leur fréquence est laissée à l'appréciation du médecin qui peut déléguer ces contrôles au pharmacien responsable de la dispensation.

Lorsque le comportement de la personne devient incompatible avec une prise en charge au cabinet médical ou à la pharmacie et/ou que les violations répétées du cadre compromettent gravement la relation thérapeutique, il est légitime de refuser la poursuite de la prise en charge. Dans ce cas, il sera proposé le transfert à une autre pharmacie, à un centre spécialisé ou à un autre collègue, voire un sevrage si ce dernier n'est pas contre-indiqué ; la substitution ne sera toutefois jamais brutalement interrompue.

## **4. Prise du produit**

### *4.1 Prise sous supervision directe*

La dispensation et l'administration de stupéfiants doivent se faire de façon à minimiser les risques de diversion de ces produits, notamment leur revente sur le marché noir.

Seuls les médecins, les pharmaciens et les centres spécialisés sont habilités à remettre le produit. La remise par d'autres personnes ne peut être autorisée qu'à titre exceptionnel et pour des cas dûment justifiés.

La prise de stupéfiants se fait en principe sous supervision directe. Quand cela n'est pas possible (dimanches ou week-ends, jours fériés), les doses nécessaires peuvent être remises au patient.

Lorsque la remise du produit a lieu en pharmacie, une collaboration étroite devra s'établir entre le médecin prescripteur et le pharmacien. De plus, le pharmacien veillera à ce que la remise se fasse de façon discrète.

Si, au moment de la remise, la personne est visiblement sous l'influence d'un produit psychotrope (opiacé, benzodiazépine, alcool ou autre), la délivrance de la dose journalière sera différée, ceci pour diminuer le risque d'une overdose.

En cas d'absence ou de vacances du médecin prescripteur (ou du pharmacien si c'est ce dernier qui assure la dispensation), le traitement sera poursuivi par un médecin ou un pharmacien désigné. En cas de difficulté, le médecin cantonal est à disposition pour tenter de trouver une solution.

Le pharmacien responsable de la dispensation peut, en cas d'absence du médecin prescripteur et dans des cas exceptionnels, renouveler une prise de méthadone correspondant au maximum à une dose quotidienne. Il en informera le médecin prescripteur dès que possible.

### *4.2. Prise différée*

Les prises sous supervision peuvent être progressivement espacées si l'évolution du traitement et l'état du patient le permettent.

D'une façon générale, lorsqu'il s'avère que les contraintes (lieu, horaires) liées à la prise du stupéfiant sous supervision vont à l'encontre de l'intégration sociale, professionnelle ou familiale du patient, on privilégiera plutôt une certaine souplesse dans les modalités de remise.

Habituellement, les doses remises pour une prise différée ne doivent pas dépasser l'équivalent d'une semaine de traitement.

Les doses remises d'avance et qui sont annoncées comme perdues, volées, vomies ou autre ne sont en principe pas remplacées. Le patient est informé en conséquence.

## **5. Continuité du traitement lors d'une hospitalisation ou d'une privation de liberté**

### *5.1 Hospitalisation*

Lors d'une hospitalisation planifiée, le médecin prescripteur prendra contact suffisamment tôt avec le médecin du service de façon à assurer la continuité du traitement de substitution. Inversement, en cas d'hospitalisation en urgence si un patient indique bénéficier d'un traitement de substitution, le service prendra contact dès que possible avec le médecin prescripteur ou, cas échéant, avec le pharmacien qui assure la remise du produit, de façon à contrôler le traitement et son dosage.

### *5.2. Cellules d'arrêt et prisons*

Toute personne privée de liberté qui indique être dépendante à un stupéfiant ou qui présente des symptômes évoquant un état de manque doit pouvoir bénéficier rapidement d'une évaluation médicale.

Si la personne est en traitement de substitution, un contact sera pris dès que possible avec le médecin prescripteur, cas échéant avec le pharmacien si la remise se fait en officine, de façon à assurer la continuité du traitement.

## **6. Formation continue**

Il est demandé et attendu des médecins qui prennent en charge des patients dépendants de participer à des activités de formation continue et qu'ils adaptent constamment leur pratique à l'état des connaissances.

Le médecin cantonal se réserve la possibilité de fixer un maximum de patients en traitement de substitution au-delà duquel il pourra être exigé du médecin qu'il remplisse certaines conditions (par exemple : formation particulière ou collaboration étroite avec un centre spécialisé).

## **II. DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES**

### **1. Méthadone**

#### *1.1. Critères d'autorisation / Indications*

Conformément aux recommandations du « Rapport sur la méthadone » de la Commission fédérale des stupéfiants (troisième édition, décembre 1995, disponible auprès du médecin cantonal), une autorisation pourra être donnée si :

- il existe une dépendance avérée aux opiacés
- la dépendance dure depuis une année au minimum
- la personne est âgée de 18 ans au moins
- un sevrage n'est pas indiqué actuellement.

Des exceptions sont possibles, mais sont à discuter au cas par cas avec le médecin cantonal.

## 1.2 *Prescription / administration*

La prescription se fera en principe sous forme liquide (solution de méthadone à 1%, c'est-à-dire 1 cc ou 1 ml de solution = 10 mg de méthadone). Si la méthadone est remise pour une prise différée, il faut utiliser des flacons sécurisés (bouchon ne pouvant être ouvert par un enfant) et étiquetés avec l'indication du contenu.

Sur indication médicale fondée, la prescription peut se faire sous d'autres formes galéniques.

## 1.3 *Dosage*

Le dosage de la méthadone relève de la responsabilité du médecin, selon les règles de l'art et l'état des connaissances dans ce domaine. Il sera ajusté aux besoins individuels de chaque patient. En général, la première dose ne dépassera pas 30 ou 40 mg. Les doses peuvent ensuite être augmentées progressivement.

Plus la dose quotidienne est élevée, plus importantes seront les mesures de prudence et de sécurité concernant la dispensation.

## 1.4 *Vacances*

Tant que le traitement n'a pas encore permis d'obtenir une bonne stabilisation de la personne ou si les doses sont relativement élevées, il est recommandé de prendre les vacances en Suisse. Il est en général toujours possible de trouver un arrangement avec la pharmacie du lieu de séjour pour la remise de la méthadone.

Si des vacances à l'étranger sont prévues, la remise de méthadone ne peut excéder la quantité nécessaire à 30 jours de traitement.

Dans l'espace européen, le [formulaire de Schengen](#) doit être rempli et remis au patient et au [pharmacien cantonal](#).

Pour les autres destinations, par prudence il est conseillé de remettre à la personne une attestation mentionnant qu'elle est en traitement et le nombre de doses qu'elle transporte. Relevons que ce document n'a pas de valeur légale.

Il faut savoir que certains pays exigent des autorisations ou limitent la quantité de méthadone pouvant être importée. C'est à la personne de se renseigner sur les spécificités du pays de destination.

Dans plusieurs pays et en cas de longs séjours, il est possible de faire un arrangement avec des centres spécialisés locaux pour la remise de méthadone sur place.

## 2. **Buprénorphine**

Les critères d'autorisation pour la Buprénorphine sont les mêmes que pour la méthadone. Ce médicament n'est cependant pas recommandé comme premier choix pour le traitement de substitution à long terme ou en cas de polytoxicomanie. Il devrait plutôt être réservé aux indications suivantes :

- sevrage (substitution pendant quelques jours, puis doses dégressives)
- substitution provisoire lors d'une première demande de traitement ou lorsque la personne hésite entre un sevrage ou un traitement de maintenance de manière à donner le temps d'éclaircir la demande.

### **3. Benzodiazépines, barbituriques, zolpidem et autres psychotropes apparentés**

Selon la LStup, les dépresseurs centraux ayant des effets de type barbiturique ou benzodiazépine sont classés dans la catégorie des stupéfiants. À ce titre, comme pour les opiacés, leur prescription abusive constitue un délit et ils ne peuvent être utilisés que « dans la mesure admise par la science ». De plus, leur prescription à des personnes qui en sont dépendantes, par exemple pour un traitement de substitution ou un sevrage par doses dégressives sur un long terme, est soumise à autorisation (prescription of Label notifiée par le médecin cantonal). Autrement dit le médecin qui prescrit de grandes quantités de benzodiazépines à une personne dépendante sans autorisation cantonale commet une infraction.

Pratiquement, afin d'éviter des lourdeurs administratives, la prescription de ces produits n'est soumise à autorisation du médecin cantonal que si elle dépasse les doses et les durées habituelles du médicament en question, telles que définies dans le Compendium suisse des médicaments. La prescription peut se faire au moyen d'une ordonnance ordinaire. Elle ne doit normalement pas dépasser le besoin nécessaire pour le traitement d'une durée d'un mois, exceptionnellement 6 mois si le prescripteur le mentionne expressément. Pour les benzodiazépines, on évitera de prescrire celles qui ont une demi-vie courte ou une vitesse d'induction rapide.

D'autres médicaments ont des effets de type psychotrope et ne sont pas classés dans les stupéfiants (clométhiazol, zopiclone, prégabaline, dihydrocodéine, modafinil). Comme ils présentent un risque addictogène élevé, ils sont aussi soumis à déclaration au Service de la santé publique lors d'un traitement off-label.

### **4. Polytoxicomanie**

L'utilisation de plusieurs substances psychotropes est très fréquente. On trouve souvent chez les patients sous traitement de substitution à la méthadone un abus ou une dépendance à d'autres produits. Il faudra être particulièrement attentif au risque d'overdose lorsqu'en plus de la méthadone il y a une consommation d'alcool et de sédatifs de type benzodiazépine. La présence d'une polytoxicomanie doit donc inciter à la prudence dans les dosages et surtout dans les conditions de remise (contrôle lors de la prise).

Pour éviter de favoriser la polytoxicomanie, la prescription de benzodiazépines à des personnes dépendantes à d'autres produits doit se faire avec beaucoup de retenue et sur des périodes aussi courtes que possible. Il est recommandé de ne jamais prescrire de méthaqualone ni de benzodiazépine ayant une demi-vie courte ou une vitesse d'induction rapide, en raison de leur plus fort potentiel d'abus et de dépendance.

### **5. Relevé nominal des doses remises**

Le médecin, le pharmacien ou le centre spécialisé responsable de la remise de stupéfiants doit tenir un relevé nominal des doses remises au patient qui doit être accessible en tout temps sur demande du Service de la santé publique.

### III. RENSEIGNEMENTS / CONSEILS

Médecin cantonal :

Dr Laurent Kaufmann  
[medecincantonal@ne.ch](mailto:medecincantonal@ne.ch)

☎ 032/889.62.00

**Pharmacienne cantonale :**

Dr pharm. Virginie de Biase  
[Virginie.DeBiase@ne.ch](mailto:Virginie.DeBiase@ne.ch)

☎ 032/889.62.00

**Centres spécialisés :**

Addiction-Neuchâtel  
<https://www.addiction-neuchatel.ch/>

☎ 032/886.86.10

Neuchâtel, le 28 juin 2023