

La prescription médicalisée d'héroïne: relais à l'hôpital général

Thierry Musset
Infirmier Spécialiste Clinique en toxicodépendance
HUG



TM HEBEGE 2008

Contexte des hospitalisations (1)

- Environ 250 hospitalisations / année de patients usagers de drogues, principalement aux urgences, en médecine et en orthopédie
- Hospitalisations uniquement pour raisons somatiques (overdoses, abcès, pneumonies, SIDA...)
- Entrées généralement non programmées, patients pas ou peu demandeurs de traitement «addictologique»

Contexte des hospitalisations (2)

- Pas de « contrat de soins », pas d'objectif de sevrage durant l'hospitalisation
- Hospitalisations en milieu « ouvert » (visites, téléphone, pas de contrôle des effets personnels...)
- Objectif prioritaire: garder le patient hospitalisé le temps nécessaire au traitement du problème somatique

La substitution à l'hôpital

- **Substitution systématique pour les patients dépendants des opiacés:**
 - Méthadone pour les patients en cure officielle (70%)
 - Morphine pour les patients dépendants de l'héroïne de rue (27%)
 - Héroïne pour les patients en traitement de DAM (3%) depuis 1999

Patients « PEPS » à l'hôpital général

- Depuis 1995, 96 hospitalisations pour 39 patients suivis au PEPS
- Durée moyenne d'hospitalisation = 8 j
- Hospitalisations pour pathologies respiratoires, problèmes liés au HIV, interventions chirurgicales, rhumatologie, abcès...

L'héroïne à l'hôpital général

- **Entre 1995 et 1999**, substitution par MTD ou morphine pour les patients suivis au PEPS
- **A partir de 1999**, possibilité de poursuivre le traitement d'héroïne; 28 hospitalisations avec héroïne (9 patients, soit 1/3)
- 2/3 des patients acceptent ou demandent substitution par méthadone ou morphine plutôt que de poursuivre le traitement d'héroïne à l'hôpital

Aspects organisationnels

- Accord préalable des cadres médicaux du PEPS et du service de soins concerné
- Fax du PEPS à la pharmacie (identification patient, posologie...)
- Ordonnance « produit à fabriquer » pour pharmacie
- Transport et « stockage » de l'héroïne

Acceptabilité pour les services de soins

- Ponctuellement «conflit éthique»
- Interrogations (phantasmes?) sur le produit et ses effets
- Importance de l'information aux équipes (programme médicalisé, produit « contrôlé », objectifs et sens de ce programme...)
- Supervision et conseils durant les hospitalisations avec prescription héroïne

Aspects pratiques

- La prise du traitement se fait en chambre, sous supervision de l'infirmière (asepsie) après évaluation de l'état clinique
- Le patient injecte lui-même son traitement. Si problème technique, l'infirmière fait l'injection
- Possibilité d'utiliser le cathéter si le patient en est équipé

Constats (1)

- Entre 1999 et 2008, 28 hospitalisations avec traitement d'héroïne en médecine, rhumatologie, neurologie, chirurgie et orthopédie
- Aucun incident sérieux n'a été documenté (malaise ou surdosage, mésusage ou détournement de produit...)
- Aucun conflit d'équipe ou de refus de remise de traitement n'a été observé

Constats (2)

- La majorité des patients suivis au PEPS ne revendiquent pas la poursuite du traitement d'héroïne en cas d'hospitalisation pour raison somatique (surtout si hospitalisation courte)
- Une minorité des patients suivis au PEPS n'acceptent une hospitalisation en milieu somatique qu'à condition de poursuivre le traitement d'héroïne durant l'hospitalisation

Constats (3)

- La prescription d'héroïne à l'hôpital est source de questionnement et d'inquiétudes pour un certain nombre de soignants
- L'information, l'accompagnement et le soutien aux soignants durant une hospitalisation avec héroïne conditionnent le bon déroulement de ces hospitalisations

Conclusions

- La poursuite d'un traitement d'héroïne dans un hôpital général est faisable
- La poursuite de ce traitement est souhaitable, car certains patients n'accepteront une hospitalisation qu'à cette condition
- La poursuite d'un traitement d'héroïne dans un hôpital général est relativement bien acceptée par les soignants sous réserve d'un accompagnement