

Lois sur les toxicomanies

Alain DERVAUX, MD, PhD, HDR

Dervaux.Alain@chu-amiens.fr

- **Service de Psychiatrie et Psychologie médicale. CHU Sud, 80054 Amiens Cedex.**
- **Groupe de Recherche sur l'Alcool et les Pharmacodépendances (GRAP - Equipe de Recherche INSERM ERI 24) Amiens**
- **INSERM, Laboratoire de Physiopathologie des maladies Psychiatriques, Centre de psychiatrie et neurosciences, U894, Paris 5 (Pr. MO Krebs)**

- 1) Règles de prescription TSO. Article R 5212 du code de la santé publique**
- 2) Loi du 31 décembre 1970 sur la toxicomanie, le trafic et l'usage illicite des substances vénéneuses**
- 3) Lois relatives à la sécurité routière**
- 4) Loi du 28 juin 1989 relative à la prévention et la répression de l'usage de produits dopants à l'occasion des compétitions et manifestations sportives.**
- 5) Loi du 5 juillet 2011 : hospitalisations sous contrainte**

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

Traitements de substitution dans la dépendance aux opiacés : cadre thérapeutique

- TSO + efficaces lorsqu'ils sont intégrés dans un cadre thérapeutique comprenant: *[Mc Lellan et al. 1993]*
 - Contrôle de la délivrance
 - Analyses toxicologiques urinaires
 - Prise en charge psychothérapeutique
 - Réhabilitation sociale
- Les patients doivent être informés au préalable et avoir compris les objectifs du traitement
- TSO peuvent être débutés après les 1^{ers} signes de sevrage à l'héroïne, afin d'éviter les surdoses avec la méthadone et les sevrages sévères avec la buprénorphine

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- **Article R 5212 du Code de la Santé Publique ; la prescription obéit aux règles de prescription inhérentes aux stupéfiants**
- **Lors de la prescription par le médecin de ville, celui-ci doit déterminer, en accord avec le patient, le pharmacien qui réalisera la dispensation du traitement, et il doit le contacter**
- **Le nom du pharmacien doit être inscrit sur l'ordonnance**
- **Le patient doit par ailleurs se soumettre à des contrôles urinaires réguliers, à la recherche d'opiacés ou d'autres produits illicites**

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- **Ordonnances de médicaments classés comme stupéfiants sont rédigées sur des ordonnances sécurisées**
- **Après examen du malade**
- **Quantités indiquées en toutes lettres**
- **En cas de perte ou de vol : déclaration sans délai**
 - **aux autorités de police**
 - **à l'inspection régionale de la pharmacie**
 - **à l'ordre des médecins**

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- La méthadone ne peut être utilisée que dans un cadre très strict
- L'instauration du traitement (primo-prescription) est réservée
 - Soit aux CSAPA (CSST)
 - soit aux médecins exerçant dans un établissement de santé (Circulaire DGS/DHOS n° 2002-57 du 30 janvier 2002, *relative à la prescription de la méthadone par les médecins exerçant en établissement de santé*)
- Possible pour tout médecin exerçant en établissement de santé public ou privé, en hospitalisation ou en consultation, y compris dans les secteurs psychiatriques

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- **Pour être pris en charge par l'assurance maladie, le traitement par méthadone gélule doit faire l'objet d'un protocole de soins (arrêté du 1^{er} avril 2008**
- **En application de l'art. L.162-4-2 du Code de la sécurité sociale)**

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

	METHADONE	BUPRÉNOPHINE
Prescripteur initial	<ul style="list-style-type: none">• CSAPA• Etablissements de santé• Relais en ville possible	Tout médecin
Durée de prescription	<ul style="list-style-type: none">• Sirop:14 jours• Gélule: 28 jours	28 jours
Délivrance	<ul style="list-style-type: none">• 1 à 7 jours• sauf si le prescripteur a mentionné "délivrance en une seule fois" sur l'ordonnance	<ul style="list-style-type: none">• 7 jours• 28 jours à titre dérogatoire
Fractionnement	Oui : périodes de 7 j ou moins	Oui : périodes de 7 j ou moins
Renouvellement	Interdit	Interdit
Chevauchement	Si mention expresse	Si mention expresse

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- **Forme gélule réservée aux patients traités par la forme sirop depuis au moins 1 an et stabilisés sur le plan médical et des conduites addictives**
- **Primo-prescription de la forme gélule doit être effectuée par un médecin exerçant en CSAPA ou dans un service hospitalier spécialisé dans la prise en charge des addictions**
- **Même lorsque le renouvellement de la forme sirop était fait par un médecin de ville**
- **Celui-ci peut de nouveau prendre le relais une fois le patient stabilisé**

1) Règles de prescription des traitements de substitution opiacés (TSO)

- **Relais vers un médecin de ville possible dès que le patient est stabilisé (gestion autonome de son traitement, posologie de méthadone stable, dosages urinaires négatifs aux opiacés)**
- **Médecin de ville choisi par accord entre le patient et le prescripteur initial**
- **Au moment du relais, l'ordonnance du prescripteur initial doit mentionner le nom du médecin choisi**

Recommandations

- 1) **Ne jamais prescrire sans examen clinique**
- 2) **Eviter le vol d'ordonnances : ne pas laisser d'ordonnances à la vue d'autrui**
- 3) **Eviter la photocopie et les faux informatiques :**
 - **Ordonnances sécurisées (Papier à en-tête bleu, filigrané)**
- 4) **Prévenir la falsification des ordonnances**
 - **Noter les dosages et la durée de prescription en toutes lettres**
 - **Barrer l'espace blanc de l'ordonnance pour qu'il ne soit pas complété par le patient**
 - **Ecrire ou tamponner : "Ne pas renouveler"**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 SUR LA TOXICOMANIE, LE TRAFIC ET L'USAGE ILLICITE DES SUBSTANCES VENENEUSES

- **Motifs de la loi:**
- **Adaptation de la législation française des dispositions des conventions internationales des Nations Unies :**
 - **Convention de New York de 1960.**
 - **Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de Vienne du 20 décembre 1988**

2) L'

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

- **Code de la Santé Publique et Code Pénal**

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

- **Code de la Santé Publique : troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances**
- **Livre IV : Lutte contre la toxicomanie Titre II : Dispositions pénales et mesures d'accompagnement**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Chapitre 1er articles L3421-1 à L3421-7: peines applicables**
- **Article L3421-1 du CSP:**
- **Usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants puni d'un an d'emprisonnement et 3750 € d'amende**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Usage illicite : Article L3421-1 du CSP**
- **Les personnes coupables de ce délit encourent également, à titre de peine complémentaire, l'obligation d'accomplir un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants, selon les modalités fixées à l'article 131-35-1 du code pénal.**
- **Circulaire interministérielle du 28 Avril 1995 : Procédure premier usage ou usage occasionnel**
 - **Classement sans suite avec signalement à l'ARS (rappel à la loi)**
 - **Classement avec avertissement**
 - **Injonction thérapeutique**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Trafic de stupéfiants: Code Pénal, chapitre II, section 4, articles 222-34 à 222-43-1**
- **Article 222-37 CP: transport, détention, offre, cession, acquisition ou emploi illicites de stupéfiants punis de 10 ans d'emprisonnement et 7 500 000 € d'amende**
- **Trafic : Article 222-39 CP**
- **Cession ou offre illicites de stupéfiants à une personne en vue de sa consommation personnelle punies de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Trafic : Article 222-39 Code Pénal**
- **Peine d'emprisonnement portée à 10 ans lorsque les stupéfiants sont offerts ou cédés à des mineurs ou dans des établissements d'enseignement ou d'éducation ou dans les locaux de l'administration**
- **Ainsi que, lors des entrées ou sorties des élèves ou du public ou dans un temps très voisin de celles-ci, aux abords de ces établissements ou locaux.**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Article 222-37 Code Pénal: est puni des mêmes peines**
- **Le fait de faciliter, par quelque moyen que ce soit, l'usage illicite de stupéfiants**
- **De se faire délivrer des stupéfiants au moyen d'ordonnances fictives ou de complaisance**
- **De délivrer des stupéfiants sur la présentation de telles ordonnances en connaissant leur caractère fictif ou complaisant.**

Sujet qui revient le plus souvent devant les sections disciplinaires du Conseil de l'Ordre des médecins

- **Irrégularités quant à la prescription de Subutex (buprénorphine)**
- **Motifs de poursuites disciplinaires**
- **Soit le non respect des bonnes règles de prescription**
- **Soit des suspicions de fraudes à la Sécurité sociale**
- **Au cours des 10 dernières années, 200 médecins se sont retrouvés devant le conseil de l'Ordre après des plaintes de l'Assurance maladie ayant sonné l'alerte constatant un nombre de boîtes prescrites très supérieur à la moyenne**
- **97 praticiens suspendus d'exercice pour ce type de motif.**

Sujet qui revient le plus souvent devant les sections disciplinaires du Conseil de l'Ordre des médecins

- **Ex: un médecin et un pharmacien d'Arras ont été condamnés à de lourdes amendes bien qu'ayant été relaxés du chef d'inculpation de délivrance de stupéfiants.**
- **Le pharmacien a écopé de 6 mois de prison avec sursis et de 5000 € d'amende**
- **Plus lourdement condamné, le médecin s'est vu infligé 18 mois de prison avec sursis, 10 000 € d'amende et interdiction d'exercer en tant que médecin libéral.**
- **Le remboursement intégral des 63 550 € dépensés par la Caisse d'assurance maladie lui incombe également.**
- **Les irrégularités concernant les prescriptions de ce médecin étaient très inhabituelles : elle délivrait 25 000 boîtes de Subutex par an.**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Production/trafic: Article 222-35 & 36 Code Pénal :**
- **Production ou fabrication illicites de stupéfiants, importation ou exportation illicites punies de 20 ans de réclusion criminelle et de 7 500 000 € d'amende.**
- **Faits sont punis de 30 ans de réclusion criminelle et de 7 500 000 € d'amende lorsqu'ils sont commis en bande organisée.**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET REPRESSIF

- **Garde à vue**
- **La garde à vue simple pour usage de stupéfiants L 628 dure 24 heures + 24 heures**
- **La durée de garde à vue d'une durée de 48 heures en droit commun peut être prolongée par le procureur de la République ou par le juge d'instruction de 1 x 48 heures + 1 x 24 heures.**
- **Examen quotidien par un médecin expert qui délivrera un certificat médical quotidien motivé**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Injonction thérapeutique: différent +++ de l'obligation de soins !!!**
- **Obligation de soins instaurée par la loi du 17 juin 1998 sur le suivi socio-judiciaire (SSJ)**
- **Concernait alors un nombre limité d'infractions (à caractère sexuel, meurtres et assassinats).**
- **Depuis, champ d'application élargi : elle reste « automatique » dans le SSJ**
- **Article 131-36-1 alinéa 2 CP: « le suivi socio-judiciaire comporte, pour le condamné, l'obligation de se soumettre, sous le contrôle du juge de l'application des peines et pendant une durée déterminée par la juridiction de jugement , à des mesures de surveillance et d'assistance destinées à prévenir la récidive »**
- **Selon l'article 131-36-4, « le suivi socio-judiciaire peut comprendre une injonction de soins ».**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Volet Sanitaire : Article L3411-1 et suivants du CSP**
- **Injonction thérapeutique: Chapitre III : Personnes signalées par l'autorité judiciaire: Article L3413-1**
- **Chaque fois que l'autorité judiciaire (juge d'instruction, juge des enfants ou juge des libertés et de la détention, juridiction de jugement) enjoint une personne ayant fait un usage illicite de stupéfiants de se soumettre à une mesure d'injonction thérapeutique qui consiste en une mesure de soins ou de surveillance médicale**
- **Elle en informe l'autorité sanitaire compétente = ARS**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Injonction thérapeutique: personnes signalées par l'autorité judiciaire: Article L3413-1**
- **L'autorité sanitaire (ARS) fait procéder à l'examen médical de l'intéressé par un médecin habilité en qualité de médecin relais ARS**
- **Le médecin relais ARS fait connaître à l'autorité judiciaire son avis motivé sur l'opportunité médicale de la mesure.**
- **Si le médecin relais ARS estime qu'une prise en charge médicale n'est pas adaptée, il en informe l'autorité judiciaire, après avoir rappelé à l'intéressé les conséquences sanitaires de l'usage de stupéfiants**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Injonction thérapeutique: personnes signalées par l'autorité judiciaire: Article L3413-1**
- **Si l'examen médical ARS confirme l'état de dépendance physique ou psychologique de l'intéressé, le médecin relais ARS invite ce dernier à se présenter auprès d'un Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) ou d'un médecin de son choix pour suivre un traitement médical ou faire l'objet d'une surveillance médicale adaptés.**
- **Dès la mise en place de la mesure, l'intéressé adresse au médecin relais ARS un certificat médical**
- **Indiquant la date du début des soins, la durée probable de la mesure et les coordonnées du CSAPA ou du médecin chargé du traitement médical ou de la surveillance médicale.**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Injonction thérapeutique: personnes signalées par l'autorité judiciaire: Article L3413-1**
- **Le médecin relais ARS est chargé de la mise en oeuvre de la mesure d'injonction thérapeutique, d'en proposer les modalités et d'en contrôler le suivi sur le plan sanitaire.**
- **Informe l'autorité judiciaire de l'évolution de la situation médicale de l'intéressé.**
- **En cas d'interruption du suivi à l'initiative de l'intéressé, ou de tout autre incident, le médecin relais ARS informe l'autorité judiciaire (dérogation au secret médical)**

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- → Cette procédure n'est appliquée qu'une seule fois, elle n'est pas utilisée en cas de récidive

2) LOI DU 31 DECEMBRE 1970 : VOLET SANITAIRE

- **Personnes se présentant spontanément aux services de prévention ou de cures Article L3414-1 du CSP)**
- **Anonymat si les patients le demandent expressément**
- **Les patients peuvent demander au médecin un certificat nominatif mentionnant les dates, durées et objet du traitement pour le faire valoir auprès des autorités judiciaires en cas de besoin**

3) LOI DU 18 JUIN 1999 RELATIVE A LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

- **Article 7 loi Gaysot:**
 - **Dépistage systématique des stupéfiants pour tous les conducteurs ayant eu un accident mortel, qu'ils en soient responsables ou non**
- **Article L. 235-1 du code de la route instituant un dépistage systématique des stupéfiants chez les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière**
- **Législations concernant la conduite sous l'emprise de cannabis**
- **En France, une peine pouvant aller jusqu'à 2 ans de prison et 4 500 € d'amende s'applique à tout conducteur chez qui l'analyse sanguine détecte la moindre trace de stupéfiant, peine assortie d'un retrait de 6 points du permis de conduire**

3) LOI DU 18 JUIN 1999 RELATIVE A LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

- **Des kits de dépistage immunométriques seront appliqués par un médecin afin de déterminer l'usage**
 - d'opiacés**
 - de cannabis**
 - d'amphétamines**
 - de cocaïne.**

- **Dosage de produits stupéfiants est effectué par un laboratoire de toxicologie**
 - **agrée par la DDASS**
 - **expérience de la spectrométrie de masse depuis au moins 5 ans.**

4) LOI DU 28 JUIN 1989 RELATIVE A LA PREVENTION ET LA REPRESSION DE L'USAGE DE PRODUITS DOPANTS A L'OCCASION DES COMPETITIONS ET MANIFESTATIONS SPORTIVES.

Interdiction d'utiliser les substances suivantes :

- **Amphétamines**
- **Stupéfiants anti douleurs et autres antalgiques**
- **Cortisone et autres corticoïdes**
- **Testostérone et autres anabolisants**
- **Hormones peptidiques**
- **Diurétiques et produits masquants**
- **Beta-bloquants**
- **Anesthésiques locaux**

Liste des substances interdites: <http://www.sports.gouv.fr>

4) Obligations en matière de lutte contre le dopage

- Rôle du médecin en matière de lutte contre le dopage fixé par la loi du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage et par la loi du 5 avril 2006 relative à la lutte contre le dopage et à la protection de la santé des sportifs.
- **Rôle de prévention auprès du patient**
- Article L. 232-3 du Code du sport précise clairement les obligations de tout médecin : "*Le médecin qui est amené à déceler des signes évoquant une pratique de dopage est tenu de refuser la délivrance d'un des certificats médicaux définis aux articles L. 231-2 et L. 231-3*", à savoir la délivrance d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle la délivrance de la licence sportive est sollicitée
- Lorsqu'il décèle de tels signes, le médecin "*informe son patient des risques qu'il court*".
- Rôle d'information et de conseil du patient : indiquer les risques encourus, tenter de convaincre d'arrêter de se doper et indiquer les structures en mesure de l'aider à se soigner.

4) Obligations en matière de lutte contre le dopage

- Rôle du médecin en matière de lutte contre le dopage fixé par la loi du 23 mars 1999
- **Obligation de déclaration**
- La loi autorise le médecin à transgresser le secret professionnel. L'article L. 232-3 du Code du sport indique que le médecin *"transmet obligatoirement au médecin responsable de l'antenne médicale mentionnée à l'article L. 232-1 les constatations qu'il a faites et informe son patient de cette obligation de transmission. Cette transmission est couverte par le secret médical"*.
- Dans ce cadre, le médecin doit indiquer à son patient qu'il est tenu par la loi de transmettre à l'antenne médicale de prévention du dopage ses constatations concernant la suspicion de dopage de son patient.

5) LOI du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Soins psychiatriques à la demande d'un tiers SPDT (HDT) : art 3212-1 du Code de la Santé Publique

- **Si les troubles rendent impossible le consentement du patient**
- **Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier**

5) SPDT soins psychiatriques à la demande d'un tiers (HDT): articles 3212-1 à 3212-12 du Code de la Santé Publique)

- **Alcoolodépendance et dépendance aux drogues stricto-sensu**
 - **L'intoxication éthylique aiguë, les intoxications à la cocaïne, aux amphétamines et les intoxications mixtes**
- Ne justifient pas à elle seules l'hospitalisation sous contrainte**

5) SPDT soins psychiatriques à la demande d'un tiers (HDT): articles 3212-1 à 3212-12 du Code de la Santé Publique)

- **Les comorbidités et les complications psychiatriques des addictions peuvent justifier les SPDT :**
- **Tentatives de suicide**
- **Troubles délirants**
- **Delirium tremens**
- **Ivresses pathologiques dépressives, délirantes ou excito-motrices.**
- **Hospitalisations pour ivresses pathologiques généralement brèves car les troubles cessent rapidement avec l'arrêt de l'intoxication.**