

## Toxicomanie

Doc	a059003
Date de publication	17/10/1992
Origine	NR
Thèmes	Toxicomanie Drogues

La Commission "Problématique de la Toxicomanie" présente au Conseil un rapport concernant les principes déontologiques devant guider les médecins en matière de dépendance vis-à-vis des drogues dures.

Le texte est adopté et sera envoyé aux Présidents des Conseils provinciaux.

Le Conseil national a, en sa séance du 17 octobre 1992, adopté le texte des principes déontologiques en matière de dépendance vis-à-vis des drogues dures.

Vous trouverez, ci-joint, le texte en question.

## Dépendance vis-à-vis des drogues dures: principes déontologiques

Le traitement tant ambulatoire qu'en milieu institutionnel de patients toxicomanes à l'aide de produits de substitution doit avoir pour but la suppression de l'assuétude vis-à-vis des "drogues dures". Toute prise en charge d'un patient toxicomane avec un traitement comprenant des drogues de substitution doit être précédée d'une phase d'évaluation par une équipe pluridisciplinaire spécialisée dont le rôle sera de vérifier la réalité et la gravité de l'assuétude et de proposer au patient le choix entre les différentes approches thérapeutiques appropriées à son cas particulier. L'équipe d'évaluation transmettra au médecin traitant toutes les données anamnestiques nécessaires. Cette équipe sera de préférence différente de celle qui prendra le traitement en charge.

Tout médecin qui entreprend un traitement de la toxicomanie par des drogues de substitution doit avoir la compétence et l'expérience requises en ce domaine. En vue d'assumer l'ensemble du problème psychosocial du patient, le médecin isolé qui prendra en charge ce type de thérapeutique restera en contact étroit avec une équipe pluridisciplinaire comportant notamment psychiatre, psychologue et assistant social.

Dans le cadre de cette prise en charge, qui ne comportera qu'un nombre restreint de toxicomanes, le médecin s'assurera de l'identité du patient et veillera à disposer, dès le départ, d'un dossier soigneusement tenu à jour. Il prendra les précautions nécessaires au contrôle adéquat de la prescription, de la délivrance et de la consommation exclusive du produit de substitution. Dans ce but, des contrôles seront pratiqués régulièrement et de manière impromptue.

Le patient souscrira de plein gré au plan de traitement prévoyant son sevrage dans un délai raisonnable. L'évaluation du suivi sera faite, non seulement au niveau de l'équipe pluridisciplinaire, mais également pour l'évaluation à plus longue échéance, par une

instance appropriée désignée à cet effet(1), laquelle pourra mettre fin à la thérapie lorsqu'il est constaté l'absence de résultat après un temps suffisamment probant. La rupture du contrat entraînera l'interruption de la thérapeutique par le médecin.

L'administration des produits de substitution ne peut se faire que par voie orale sous une forme non manipulable par le patient, aux doses prescrites par le médecin, dans une pharmacie ou un centre habilité choisi en accord avec le patient.

La gestion des états de crise relève exclusivement de centres médicaux spécialisés habilités à cette fin.

(1) En principe par la Commission médicale provinciale et/ou en accord avec l'Ordre des médecins.