

## **Parcours thérapeutique structuré des patients substitués en Hollande**

**Udo Nabitz, PhD**

JellinekMentrum, AIAR, Amsterdam

### Abstract

La consommation de drogues illégales et les problèmes qui y sont liés ont pris dans les années 70 des dimensions épidémiques en Hollande. Dans un premier temps, le système d'aide a été totalement débordé. Ensuite les programmes de méthadone ont été lancés de manière généralisée. Ce qui a été particulier à Amsterdam, où vivaient environ 8000 personnes dépendantes des opiacés dans les années 80, c'était l'esprit d'innovation du service de la Santé (GGD). Le GGD était disposé à mettre sur pied des programmes de substitution avec la morphine, le Phalfium et des hauts dosages de méthadone ainsi que développer les offres et les structures en lien avec ces programmes.

Une étape importante vers le traitement structuré -dans le cadre des traitements de substitution- a sans conteste été l'« expérimentation héroïne », menée par le Comité central des traitements concernant les personnes dépendantes à l'héroïne. Dans deux études cliniques randomisées (N=625) il a été démontré que la prescription journalière contrôlée d'héroïne en combinaison avec de la méthadone apporte des améliorations significatives tant somatiques, psychiques que sociales. Fort de ces arguments convaincants et des discussions de société du moment, les traitements de substitution ont été médicalisés, professionnalisés, financés et ancrés dans le système d'aide.

A Amsterdam des polycliniques ont été créées -avec de nouveaux bâtiments et du nouveau personnel- et les collaborations avec le travail de rue, le GGD, le centre Jellinek, les centres d'hébergements d'urgence, les services sociaux et du chômage ont été favorisés. Les patients substitués ont donc un suivi structuré et intégré. De plus en plus le système d'aide a donc un rôle pro-actif. On retrouve également dans d'autres villes des Pays-Bas les éléments décrits dans cet exemple d'Amsterdam.