

traitement
de maintien
à la méthadone

manuel
du client
RÉVISÉ

traitement
de maintien
à la méthadone

manuel
du client
RÉVISÉ

remerciements

Traitement de maintien à la méthadone Manuel du client RÉVISÉ

ISBN: 978-0-88868-702-9 (IMPRIMÉ)
ISBN: 978-0-88868-703-6 (PDF)
ISBN: 978-0-88868-704-3 (HTML)

Imprimé au Canada

Copyright © 2001, 2008 • Centre de toxicomanie et de santé mentale

Cet ouvrage ne peut être reproduit ou transmis, en partie ou en totalité, et sous quelque forme que ce soit, par voie électronique ou mécanique, y compris par photocopie ou enregistrement, ou par voie de stockage d'information ou de système de récupération, sans la permission écrite de l'éditeur – sauf pour une brève citation (d'un maximum de 200 mots) dans une revue spécialisée ou un ouvrage professionnel.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les questions de toxicomanie et de santé mentale ou un exemplaire du présent manuel, veuillez vous adresser au Centre R. Samuel McLaughlin de renseignements de CAMH :
Sans frais en Ontario : 1 800 463-6273
À Toronto : 416 595-6111

Pour commander des exemplaires en quantité ou d'autres publications de CAMH, veuillez vous adresser aux :
Ventes et distribution
Tél. : 1 800 661-1111 ou 416 595-6059, à Toronto
Courriel : publications@camh.net

Pour faire un don, veuillez vous adresser à la :
Fondation du Centre de toxicomanie et de santé mentale
Tél. : 416 979-6909
Courriel : foundation@camh.net

Consultez notre site Web à : www.camh.net

Available in English under the title:
Methadone Maintenance Treatment: Client Handbook

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) souhaite remercier les clients traités à la méthadone de tout l'Ontario de leur participation enthousiaste à l'élaboration du présent manuel. Ils nous ont suggéré les renseignements qui devaient être inclus, nous ont parlé directement de leur expérience et nous ont donné des conseils ; ils ont lu l'ébauche de ce document et soumis leurs commentaires. Leur participation nous a permis de concevoir un document qui, selon nous, devrait intéresser tous les Ontariens et Ontariennes qui suivent un traitement à la méthadone, leur offrir des renseignements précieux et les habiliter. Compte tenu des restrictions en matière de confidentialité, nous ne pouvons pas publier le nom des nombreux clients qui ont participé au projet. Nous tenons donc à les remercier vivement et à leur exprimer toute notre gratitude.

Équipe de projet – CAMH

Michelle Maynes, rédactrice

Garth Martin, chef de projet, projet de diffusion du traitement
à la méthadone

Andrew Johnson, concepteur de produit

Comité consultatif

Anne Bowlby, Bureau ontarien de prévention de la toxicomanie

Larry Corea / Diane Smylie, Breakaway – Antenne de Parkdale

Jim Hanna, Centre Newport

Jeff Ostofsky, Methadone Works

Kate Tschakovsky, CAMH

Autres consultants

Wayne Charles, conseiller, Clinique des opiacés de CAMH, Toronto

Frederick W. Christie, Advocates for the Integration of Recovery
& Methadone (AFIRM)

Autres consultants (suite)

D^r Paul Humphries, conseiller médical principal,
ministère du Solliciteur général et ministère des Services correctionnels
Sarah Hutchison, registre de la méthadone,
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario
Pearl Isaac, pharmacienne, CAMH, Toronto
Isabelle Jacques, agente de communication, Cran, Montréal
Anne Kalvik, pharmacienne, CAMH, Toronto
Scott Macdonald, scientifique, CAMH, Toronto
Nancy Sutton, Service correctionnel du Canada
Joycelyn Woods, National Alliance of Methadone Advocates

Analystes professionnels

D^{re} Bruna Brands, chercheuse en essais cliniques, Toronto
D^r Tony Hammer, médecin, Windsor
D^r Luc Laroche, médecin, Ottawa
D^r David Marsh, directeur clinique,
Programme de traitement médical de la toxicomanie, Toronto
Personnel de la Stonehenge Therapeutic Community, Guelph

Entrevues avec les clients

Miranda Borisenko, CAMH, Hamilton
Mark Erdelyan, CAMH, Windsor
Andrew Johnson, CAMH, Toronto
Lyle Nicol, CAMH, Thunder Bay
Peter Williams, CAMH, Ottawa

Services de création et de rédaction – CAMH

Bob Tarjan, conception graphique
Nancy Leung, coordonnatrice des services de création
Christine Harris, coordonnatrice de la production
Evelyne Barthès-McDonald, Norman Liu, réviseurs

Remerciements pour l'édition de 2008

L'édition 2008 du Manuel du client n'aurait pas vu le jour sans le soutien et l'expertise des personnes suivantes : D^{re} Anita Srivastava, Clinique de traitement médical de la toxicomanie de CAMH ; Pearl Isaac, service de pharmacie de CAMH ; D^{re} Bruna Brands, Santé Canada ; Chantal Degranges, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ; Michelle Maynes, conceptrice de publications à CAMH ; Krystyna Ross, éditeur et chef de service, Publications ; Betty Dondertman, chef de service, Éducation et stratégies Web à CAMH.

L'édition 2008 a été réalisée sous la direction d'Andrew Johnson, concepteur de publications à CAMH. Le travail de rédaction, de graphisme et de révision de la traduction a été effectué par Jacquelyn Waller-Vintar, Bob Tarjan et Traductions À la page, respectivement.

table des matières

Comment utiliser ce manuel 1

Méthadone – Mythes et réalités 3

1 Méthadone et autres options 9

2 Tout ce que vous voulez savoir sur la méthadone 27

3 Traitement à la méthadone 39

4 Vivre avec la méthadone 59

5 Méthadone et autres drogues 77

6 Counseling et autres services 89

7 Femmes, famille et méthadone 103

8 La méthadone, un regard vers l'avenir 113

Numéros de téléphone importants 125

Sites Web 127

Notes 131

comment utiliser ce manuel

Lorsqu'on a demandé aux clients suivant un traitement à la méthadone à la Clinique des opiacés du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) ce qu'ils souhaitaient voir dans un manuel du client, ils ont déclaré qu'ils voulaient que ce manuel contienne tous les renseignements dont ils ont besoin dans un seul ouvrage. Ils souhaitaient que ce manuel dise la vérité sur ce qui suit : durée du traitement, effets secondaires, autres drogues, counseling, grossesse, voyages, sevrage et fin du traitement. Ils voulaient que le manuel inclue des citations de clients. Ils voulaient surtout qu'il soit facile à lire.

Le présent manuel devrait répondre aux nombreuses questions que vous vous posez sur le traitement à la méthadone. Il vous aidera à savoir quelles questions poser à votre médecin, pharmacien et conseiller ou à d'autres intervenants. Vous pouvez simplement le feuilleter ou le lire en entier si vous désirez. Il contient des renseignements s'adressant aux personnes qui songent à suivre un traitement à la méthadone, aux nouveaux clients et aux clients de longue date, aux familles et aux amis. Vous pouvez vous servir de ces renseignements pour comprendre le traitement qui vous sera offert et pour prendre des décisions en la matière. Il pourra vous permettre d'éduquer les autres. Vous pouvez l'utiliser pour contribuer à votre rétablissement.

méthadone – mythes et réalités

MYTHE : *La méthadone vous donnera une sensation de « rush » (euphorie).*

RÉALITÉ : Si vous pensez que la méthadone vous donnera un « rush », vous serez déçu. Au début du traitement, vous sentirez peut-être étourdi ou somnolent pendant quelques jours. Cependant, vous développerez rapidement une tolérance à ces effets. Attendez-vous à avoir des sensations « normales » lorsque vous serez traité à la méthadone.

MYTHE : *La méthadone vous rendra malade.*

RÉALITÉ : Vous risquez de ne pas vous sentir bien seulement au début de votre traitement, car la dose ne permettra peut-être pas d'éliminer tous les symptômes de sevrage. Dans la plupart des cas, si vous ne vous sentez pas bien, cette sensation sera légère. On rajustera votre dose et vous devriez vous sentir mieux en quelques jours.

Lorsque vous suivez un traitement à la méthadone, vous pouvez attraper un rhume ou une autre maladie comme tout le monde. Cependant, vous êtes moins vulnérable aux maladies que les utilisateurs de drogues illicites. Les personnes traitées à la méthadone risquent moins d'utiliser des

Remarque : Les termes de genre masculin utilisés pour désigner des personnes englobent à la fois les femmes et les hommes. L'usage exclusif du masculin ne vise qu'à alléger le texte.

seringues et ont plus de chances de bien s'alimenter et de prendre soin d'elles-mêmes. Lorsque vous suivrez un traitement à la méthadone, vous ne vous réveillerez pas chaque matin en vous sentant mal. Au contraire, la méthadone vous aidera à vous rétablir.

MYTHE : *La consommation de méthadone sur une longue période risque d'endommager le foie et la thyroïde et de causer une perte de mémoire.*

RÉALITÉ : L'utilisation à long terme de la méthadone est sécuritaire. Elle n'endommagera pas vos organes internes et si vous prenez une dose appropriée, elle n'affectera pas votre capacité de réfléchir. Si vous souffrez d'une maladie comme l'hépatite ou la cirrhose du foie, le traitement de maintien à la méthadone peut améliorer votre accès aux soins médicaux et vous aider à gérer votre maladie.

MYTHE : *La méthadone pourrit vos dents et vos os.*

RÉALITÉ : Il s'agit d'un mythe très répandu. Il est faux mais il mérite qu'on en parle davantage.

Un des effets secondaires de la méthadone, comme de nombreux autres médicaments, est une sécheresse de la bouche. Résultat, vos dents sont plus vulnérables à la formation de plaque dentaire, une des principales causes de maladie des gencives et de caries. Pour protéger vos dents, suivez les conseils d'hygiène dentaire habituels : brossez vos dents, utilisez de la soie dentaire tous les jours, utilisez un rince-bouche, allez chez le dentiste au moins deux fois par an et réduisez votre consommation de sucre. Boire beaucoup d'eau vous permettra également de réduire cette sensation de bouche sèche.

Si vous êtes traité à la méthadone et si vous avez l'impression que vos os pourrissent, c'est probablement parce que la dose que vous prenez n'est pas assez forte. Les douleurs des os, qui font penser à la « pourriture » des os, sont l'un des symptômes du sevrage à la méthadone. Une fois votre dose rajustée, vous ne devriez plus avoir de douleurs ou d'autres symptômes de sevrage.

MYTHE : *La méthadone vous fait prendre du poids.*

RÉALITÉ : Tout le monde ne prend pas du poids lors du traitement à la méthadone. Cependant, c'est le cas de certaines personnes. Ceci est dû en général au fait que la méthadone améliore votre santé et augmente votre appétit ; vous mangez donc davantage. Si vous prenez de la drogue depuis longtemps, votre poids peut être insuffisant et vous avez besoin de prendre quelques kilos.

Même si le breuvage à la méthadone ne fait pas « grossir » comme les sucreries et les aliments très gras, la méthadone peut ralentir votre métabolisme, retenir l'eau et donc vous faire prendre du poids. Vous pouvez contrôler cette prise de poids en choisissant des aliments sains riches en fibres alimentaires comme les grains entiers, les fruits et les légumes, et en faisant des exercices régulièrement. Si vous nourrissez votre corps, vous ne prendrez pas de poids et, plus important, vous vous sentirez bien.

MYTHE : *Il est facile d'arrêter de prendre de la méthadone / Il est difficile d'arrêter de prendre de la méthadone.*

RÉALITÉ : Comment ces deux déclarations pourraient-elles être toutes deux un mythe ? Bien sûr, il n'est pas facile de s'arrêter de prendre de la méthadone, mais cela n'a pas

besoin d'être difficile non plus. Les symptômes du sevrage de la méthadone sont plus lents à se faire sentir que ceux du sevrage de l'héroïne ; cependant, le sevrage de la méthadone est plus long. Lorsque vous serez prêt à arrêter de prendre de la méthadone, votre médecin diminuera graduellement votre dose. Normalement, c'est vous qui déterminerez le rythme. (Pour de plus amples renseignements sur l'arrêt du traitement à la méthadone, consultez la page 113.)

MYTHE : *Les personnes qui suivent un traitement à la méthadone sont toujours des toxicomanes, même si elles ne prennent pas d'autres drogues.*

RÉALITÉ : Les personnes qui prennent de la méthadone pour traiter la dépendance aux opioïdes ne sont pas plus des toxicomanes que celles qui prennent de l'insuline pour soigner leur diabète. La méthadone est un médicament. Le traitement à la méthadone vous permet de vivre une vie normale, de travailler, de suivre des études ou de vous occuper de vos enfants.

MYTHE : *La méthadone est un remède pour la dépendance aux opioïdes.*

RÉALITÉ : La méthadone n'est pas un remède, mais bien un outil qui vous aide à réparer les dégâts causés par la dépendance, et à vous bâtir une nouvelle vie. Comme tout outil, vous devez vous en servir. Comme un ouvrier utilise un marteau pour construire une nouvelle maison ou un artiste un pinceau pour peindre un tableau, vous pouvez utiliser la méthadone pour éviter les drogues. La méthadone facilitera votre tâche, mais votre tâche ne sera pas facile.

« J'aurais dû commencer le traitement à la méthadone il y a dix ans, mais je me suis laissé influencer par l'ignorance des autres et par tout ce que les gens racontaient — que la méthadone ne guérit pas la dépendance, qu'elle vous donne un « rush », etc., etc. J'ai gâché dix ans de ma vie à essayer différentes thérapies d'abstinence totale. Dans mon cas, ça a marché seulement un an et demi et puis j'ai rechuté. Ma vie est devenue encore plus misérable et amère à cause de l'échec du programme. La méthadone a été ma bouée de sauvetage... »

— Marco

Sous méthadone depuis 15 mois

« Les stéréotypes sur la méthadone empêchent de nombreuses personnes de faire le premier pas. Les gens ont besoin de la méthadone, mais en ont peur. La communauté médicale devrait bien connaître le programme ; elle devrait l'appuyer. Mon médecin de famille s'est excusée auprès de moi ; elle m'a dit : « Je suis désolée de vous avoir recommandé de suivre le programme de maintien à la méthadone, car je n'ai fait que changer votre drogue ». Un médecin qui ose déclarer ça ! C'est vraiment triste, car avons-nous un autre choix ? Le sevrage brutal ? Ça peut marcher pendant quelque temps... Il faut que les gens sachent que la méthadone est ok, qu'elle marche. »

— Beth, 39 ans

Sous méthadone depuis quatre ans

1

méthadone et autres options

Le traitement de maintien à
la méthadone (TMM) vous convient-il ? 11

Les avantages du TMM 13

Les inconvénients du TMM 16

Les autres options de traitement 19

Sevrage / désintoxication 19

Narcotiques Anonymes 22

Autres méthodes d'auto-assistance 23

Traitement de jour / en soirée et en centre 23

Buprénorphine 24

Choix d'options 25

1 méthadone et autres options

Le traitement à la méthadone vous convient-il ?

Vous avez consommé des opioïdes tels que de l'héroïne, de l'OxyContin, de la codéine, du Dilaudid®, du Percocet® et d'autres. Vous êtes arrivé au point où, tout en sachant bien que ça ne peut pas durer, vous êtes incapable de vous arrêter. Pourquoi ne pas envisager un traitement de maintien à la méthadone (TMM) ?

Si vous êtes enceinte et que vous consommez de l'héroïne, tâchez d'entamer un TMM le plus rapidement possible. La méthadone prévient les symptômes de sevrage des opioïdes, qui mettent en danger la vie de votre bébé (voir page 106).

Si vous êtes séropositif ou si vous souffrez d'hépatite C, vous avez intérêt à commencer un traitement de maintien à la méthadone aussitôt que possible. Ce traitement aidera à stabiliser votre état de santé et vous permettra de trouver les meilleurs soins possibles (voir page 71).

Le TMM vous convient si vous prenez de la drogue depuis un an ou plus, et si vous avez déjà essayé d'arrêter d'en prendre : par un sevrage, par des entretiens avec un intervenant, par le biais d'un programme de traitement en centre spécialisé. Si vous avez le sentiment de n'être pas capable d'arrêter pendant plus de quelques heures, quelques jours, quelques semaines ou quelques mois, mais que vous êtes toutefois bien décidé à arrêter, envisagez le TMM.

Si vous prenez de la drogue et si tout ce que vous obtenez est le maintien d'un état « normal », ou rien de plus qu'un « rush » qui n'en vaut pas la peine, c'est le moment de songer au TMM. Vous avez peur de tomber malade et tout ce que vous voulez, c'est vous sentir bien et perdre ce besoin compulsif de prendre de la drogue, car vous souhaitez reprendre le contrôle de votre vie professionnelle et personnelle. Vous voulez retrouver votre amour-propre et être plus disponible pour ceux que vous aimez.

Si vous vous sentez prêt au TMM, lisez attentivement ce document pour obtenir des détails sur ce traitement, comment il fonctionne, à quoi vous attendre et les endroits où vous pouvez vous faire soigner. Faites-le lire à vos parents et vos amis, ils seront plus en mesure de comprendre et de vous soutenir.

Préparez-vous à poser des questions, car les traitements diffèrent beaucoup les uns des autres. Plus vous en saurez, plus vous serez capable d'atteindre vos objectifs. *Il y a de l'aide !*

« Je regrette de ne pas avoir tenu mon journal juste avant de commencer mon traitement à la méthadone. Si je l'avais fait, chaque fois que je passe un moment difficile, je pourrais me relire et me rendre compte à quel point je n'aimerais pas faire marche arrière. »

— Adam, 20 ans

Sous méthadone depuis trois mois

Les avantages du TMM

Dans les cas d'une accoutumance aux opioïdes, la méthadone a plusieurs avantages par rapport aux autres opioïdes :

- Les effets de la méthadone durent entre 24 et 36 heures. Dans la plupart des cas, une dose unique prise tous les jours à la même heure suffit à supprimer les effets du sevrage.
- Vous buvez votre dose de méthadone, généralement mélangée à du jus d'orange. Ainsi, vous courez moins de risques que si vous l'injectez, la reniflez ou la fumez.
- Vous ne ressentirez pas de « rush » après avoir bu votre méthadone, mais la méthadone bloque l'effet de manque et le désir irrésistible de drogue. Sous méthadone, certaines personnes ne ressentent même plus du tout d'effet de manque. D'autres continuent à lutter contre la dépendance « conditionnée » ou contre l'influence d'une personne ou d'une chose qu'ils associent à la drogue et qui déclenche leur envie d'en prendre. Le counseling que vous pouvez obtenir avec le TMM vous aidera à surmonter ces désirs.

- La méthadone est légale quand elle est prescrite par un médecin et distribuée par un pharmacien. Cette façon de l'obtenir est fiable et sûre, et vous ne risquez pas de vous faire arrêter.
- La méthadone est fabriquée selon des règles rigoureuses. Sa puissance exacte est connue, et elle n'est jamais mélangée à des substances étrangères. Vous savez exactement ce que vous prenez.
- Son coût : moins de 10 dollars par jour. Si vous êtes titulaire d'une carte de médicaments de l'Ontario, ou si vous bénéficiez grâce à votre entreprise ou à un membre de votre famille d'une assurance pour vos médicaments sur ordonnance, la méthadone ne vous coûtera rien. Vous avez peut-être droit à l'aide financière du Programme de médicaments Trillium. (Vous trouverez des détails sur ces programmes d'aide financière à la page 49).
- Certains usagers de drogues illicites commettent des crimes ou se livrent à des activités dangereuses pour satisfaire leur besoin de drogue. La méthadone est un substitut légal et bon marché des drogues dures. Grâce au traitement à la méthadone, il y a moins de criminalité, moins d'incarcérations, et donc un environnement social plus sûr.
- Les clients suivant un traitement de maintien à la méthadone ont moins tendance à utiliser ou à échanger des seringues. Si vous ne vous piquez pas, les risques de contracter le VIH ou l'hépatite C sont moindres. Et comme la méthadone n'affecte pas votre capacité de réfléchir, vous prendrez probablement toutes les précautions en matière de relations sexuelles.

- La méthadone bloque l'effet de « rush » des autres opioïdes. Par exemple, si vous prenez une dose d'héroïne alors que vous êtes sous méthadone, l'héroïne n'aura probablement aucun effet sur vous. Cet effet bloquant de la méthadone est un avantage puisqu'il élimine les principales raisons qui vous poussent à consommer d'autres opioïdes. Sans « rush » et sans souffrance due à l'état de manque, pourquoi gaspiller votre argent ?
- Grâce au TMM, vous rencontrerez des gens qui vous comprennent et qui vous aideront à atteindre vos objectifs.
- Après un certain temps sous méthadone, vous aurez plus d'énergie et vos idées seront plus claires. Vous pourrez désormais vous concentrer sur votre travail, vos études et votre famille.
- De tous les traitements de substitution, c'est le TMM qui préserve le mieux les clients du risque de rechute.

« La méthadone a bien marché pour moi, car je savais à l'avance ce que je voulais : vivre toute ma vie sans héroïne. La méthadone m'a aidée à réussir. Depuis neuf ans je n'ai pas touché à de la drogue. Si vous voulez que le traitement à la méthadone réussisse, vous devez prendre une décision ferme. Il vous faut de la volonté, de la motivation et de la détermination, une attitude positive et de l'estime de soi.

Ma récompense, c'est que je peux maintenant profiter de ma famille, que j'ai trouvé un emploi, que je suis en bonne santé physique et morale, que pour une fois je sais être heureuse. J'ai appris des tas de choses sur moi-même. Je suis plus ouverte, plus disponible. Je suis contente de moi, j'aime la vie ! >>

— Margaret, 41 ans

Sous méthadone depuis 11 ans

Les inconvénients du TMM

- La méthadone en soi ne guérit pas de la dépendance aux opioïdes, c'est un traitement. Pour qu'il soit efficace, il faut y *mettre du sien*. Sa réussite exige beaucoup de motivation et de ténacité.
- Le TMM remplace les opioïdes tels que l'héroïne, l'OxyContin et la codéine par un autre opioïde — la méthadone. Vous restez dépendant aux opioïdes, et si vous sautez plus d'une dose, vous souffrirez des symptômes de sevrage semblables à ceux d'une grosse grippe.
- Les clients sous méthadone sont souvent considérés comme des toxicomanes par certains membres de la société. Beaucoup de gens ne comprennent pas le traitement à la méthadone, y compris parfois des professionnels de la santé et de la toxicomanie. Certains programmes de traitement de la toxicomanie et certains groupes de soutien tels que les Narcotiques Anonymes acceptent seulement les personnes qui ne consomment pas du tout de drogue et peuvent refuser les personnes traitées à la méthadone. Certains médecins et pharmaciens hésitent à

s'occuper de clients sous méthadone — ils ont peur de devoir leur fournir des médicaments. Certains employeurs réagiront mal le jour où ils découvriront que vous êtes sous méthadone. Cela dit, la *plupart* des gens acceptent le traitement à la méthadone. Mais il y a toujours des exceptions, et il faut le savoir.

- La *désintoxication* à la méthadone est parfois utilisée dans le sevrage des autres opioïdes (diminution graduelle des doses sur une courte période), mais le *maintien* à la méthadone est un traitement à long terme. Vous devez vous attendre à le suivre pendant un ou deux ans au moins. Il arrive que le traitement dure une vingtaine d'années, même davantage. En général, plus votre dépendance aux opioïdes a été longue, plus votre traitement à la méthadone sera long. Parmi les autres facteurs en jeu : votre *volonté* de rester sous méthadone, et la réaction de votre entourage et de votre milieu professionnel.
- Selon les directives actuelles des traitements à la méthadone, au cours des premiers mois de traitement vous devez vous rendre tous les jours dans une pharmacie ou dans une clinique pour obtenir votre dose. Même après une année de traitement, vous devrez toujours y aller une fois par semaine au moins. Attendez-vous donc aussi à rendre de fréquentes visites à votre médecin.
- On vous demandera fréquemment des échantillons d'urine pour vérifier si vous consommez des drogues illicites. On peut même vous demander de les produire en présence d'une personne qui doit s'assurer que cette urine est bien la vôtre et que vous ne l'avez pas modifiée.

- La méthadone peut avoir des effets secondaires désagréables. Ils sont en général plus marqués en début de traitement (la phase initiale de stabilisation : de deux à six semaines). Vous ressentirez peut-être des symptômes de manque pendant cette phase. Les effets secondaires les plus fréquents : somnolence, étourdissements, nausées et vomissements, transpiration excessive, constipation et altération des pulsions sexuelles. Parmi les autres malaises : insomnie, état d'agitation, douleurs et enflures dans les articulations et les chevilles, irritations de la peau, sécheresse de la bouche et état de faiblesse général. Un réajustement de la dose contribuera à alléger ces effets secondaires. N'oubliez pas d'en parler à votre médecin et à votre pharmacien.
- Bien que la méthadone supprime l'effet euphorisant des opioïdes, certaines personnes continuent d'en consommer occasionnellement au début du TMM. C'est dangereux : la méthadone est un opioïde puissant et si vous en consommez d'autres en même temps, non seulement vous n'aurez pas de « rush », mais vous risquez aussi la surdose. Parlez-en à votre médecin. Si vous sentez le besoin de prendre d'autres opioïdes, il faudra peut-être rajuster votre dose de méthadone.

« Je conseille à ceux qui veulent un traitement à la méthadone de bien réfléchir et de penser aux autres options de désintoxication. La méthadone n'est pas une drogue qui donne un « rush », elle provoque des effets secondaires pénibles. Ce n'est pas à prendre à la légère. »

– Margaret, 41 ans

Sous méthadone depuis 11 ans

« Si j'avais su que la méthadone serait un enfer perpétuel... on en est prisonnier à vie. »

– David, 36 ans

Sous méthadone depuis quatre ans

« La méthadone n'est pas un enfer, on n'en est pas prisonnier à vie ! Sauf si on le décide. Si vous savez vous organiser et garder votre dose au frigo, vous mènerez une vie normale. Il suffit de se lever le matin et de la prendre, c'est comme se brosser les dents ou boire son café. »

– Richard, 45 ans

Sous méthadone depuis trois ans

Les autres options de traitement

Il est clair que malgré tous ses avantages, la méthadone a aussi des inconvénients. Avant de vous engager dans un TMM à long terme, renseignez-vous sur les autres traitements disponibles.

Sevrage / désintoxication

Vous connaissez certainement le sevrage brutal, cette terrible sensation de grippe qui rend le sevrage si difficile. Ce que vous ne savez peut-être pas, c'est qu'il existe des moyens de réduire ces symptômes pour faciliter le sevrage (voir ci-après). C'est possible, mais le plus important, c'est le temps. Au fil du temps, les malaises disparaissent et la sensation de manque revient moins souvent.

Souvenez-vous qu'en soi la désintoxication est rarement suffisante pour mettre fin à un passé de toxicomane. Associée à un programme de rétablissement, elle a de bonnes chances de réussir, surtout si vous êtes très motivé.

Discutez des options suivantes de sevrage et de désintoxication avec votre médecin :

- La clonidine est un médicament sur ordonnance qui peut réduire les symptômes dus au sevrage des opioïdes. Il diminue la tension artérielle (pression sanguine), ce qui peut causer une baisse d'énergie. Préparez-vous donc à prendre du repos. Renseignez-vous auprès de votre médecin sur les autres médicaments non opioïdes (tels que des anti-inflammatoires, des remèdes anti-diarrhée et anti-nausée) qui réduisent les symptômes du sevrage.
- La désintoxication à la méthadone exige un dosage stable, qui sera progressivement réduit jusqu'au sevrage complet. Cette phase peut durer de un à six mois. Certains clients sous méthadone décident de prolonger ce traitement plutôt que de diminuer leur dose.
- L'acupuncture peut parfois soulager les symptômes de sevrage, surtout chez ceux qui ont une faible dépendance aux opioïdes. En acupuncture, on introduit dans l'oreille des petites aiguilles jetables en acier inoxydable. Les spécialistes croient que les aiguilles stimulent la production d'endorphines, substances chimiques du cerveau qui réduisent les symptômes de sevrage.

- La méthode de désintoxication rapide est expérimentale, controversée et coûteuse ; son taux de rechute est élevé. Il faut une anesthésie générale de cinq à six heures, plus divers autres médicaments, dont la naltrexone. La naltrexone est un « antagoniste des opioïdes », un médicament qui bloque les effets des opioïdes et qui provoque un état de manque intense. Les fournisseurs de cette méthode disent que ce traitement accélère le sevrage, mais il faut tout de même s'attendre à ressentir des symptômes de sevrage importants au réveil. Il faut aussi continuer à prendre de la naltrexone. Si vous envisagez ce traitement, vous devez penser aux risques de l'anesthésie et au coût. Ce n'est pas un traitement miracle.
- Après le sevrage, la naltrexone peut avoir des effets inhibants (qui réduiront l'envie de prendre de la drogue). Elle bloque les récepteurs d'opioïdes du cerveau : c'est-à-dire que, même si vous prenez des opioïdes, vous ne ressentirez pas de « rush ». La naltrexone est également utilisée dans le traitement de l'alcoolisme. Elle est vendue sous forme de comprimés à prendre tous les jours. Elle ne crée pas de dépendance et ne provoque pas de symptômes de manque si le traitement est arrêté.

Narcotiques Anonymes (NA)

Similaire au programme en douze étapes des Alcooliques Anonymes, la NA est une association de toxicomanes désireux d'en finir avec la drogue. Elle possède des sections dans le monde entier.

Ses membres participent à des réunions où ils parlent de leurs expériences de toxicomanes. L'idée principale de l'association : ceux qui ont eu une dépendance aux drogues et qui ont survécu sont les mieux placés pour aider ceux qui souhaitent s'en sortir. L'idée d'un programme de désintoxication en douze étapes, c'est que les toxicomanes sont incapables de résister à la tentation, et qu'une vie normale passe par la foi, la réflexion, la réconciliation et la solidarité humaine.

Pour être membre des NA, on exige seulement un « désir d'arrêter de consommer ». Mais vous serez fortement encouragé à abandonner toute drogue, y compris l'alcool.

Certains groupes de NA encouragent les clients soignés à la méthadone à participer à leurs activités. D'autres vous permettront d'assister à leurs réunions, sans vous laisser la parole. (Certaines personnes échappent à cette règle en ne disant pas qu'elles sont traitées à la méthadone.) Les groupes de NA encouragent leurs membres à abandonner complètement les drogues, et c'est un problème pour ceux qui sont traités à la méthadone pendant une longue période. Des associations similaires, appelées « Méthadone Anonyme »

(MA), créées pour les personnes traitées à la méthadone, sont en train de se former dans certains endroits (Voir page 96 pour plus de détails sur les associations MA).

Drogue et alcool — Répertoire des traitements de ConnexOntario vous fournira le numéro de téléphone local que vous devez composer pour obtenir des renseignements sur les réunions des NA les plus proches de votre domicile. Appels gratuits 24 heures sur 24 : 1 800 565-8603.

Autres méthodes d'auto-assistance

Si vous êtes résolu à abandonner les drogues une fois pour toutes et que la méthode en douze étapes ne vous tente pas, sachez qu'il existe de plus en plus d'options de rétablissement. Vérifiez sur Internet ou à votre bibliothèque municipale pour obtenir plus de détails sur ces options, telles que Rational Recovery et SMART (Self-Management and Recovery Training).

Traitement de jour / en soirée ou en centre

Ce genre de traitement est disponible partout en Ontario. Les programmes en centre peuvent être de courte durée (moins de 40 jours), ou de longue durée (40 jours et plus). En général, les traitements de jour / en soirée ou en centre sont structurés et offrent des séances de thérapie individuelle et de groupe intensive. Certains programmes de longue durée en centre permettent aux participants de travailler ou de suivre des études.

Aucun programme de traitement en centre ne vous acceptera si vous prenez encore de la drogue. Cependant, ils sont de plus en plus nombreux à accepter les personnes sous méthadone.

Pour plus de détails sur les traitements de jour / en soirée ou en centre, contactez votre service d'évaluation et d'orientation local (vous le trouverez en appelant Drogue et alcool – Répertoire de traitement de ConnexOntario, au numéro 1 800 565-8603) ou consultez votre médecin ou votre intervenant.

Buprénorphine

La buprénorphine est l'une des premières options de traitement de la dépendance aux opioïdes mises au point depuis l'introduction de la méthadone au Canada, il y a de cela plus de 40 ans. À l'instar de la méthadone, la buprénorphine diminue l'état de manque, bloque les effets des opioïdes et élimine les symptômes de sevrage. La buprénorphine est considérée comme un traitement de rechange et non pas comme un traitement qui remplacera la méthadone. Parlez à votre médecin pour obtenir plus d'information sur la disponibilité de la buprénorphine (aussi appelée Suboxone) et de son indication dans votre cas.

Choix d'options

Le traitement de maintien à la méthadone est celui qui a fait le plus ses preuves, pour la durée et l'absence de rechute dans la consommation d'autres opioïdes. Toutefois, il a des effets secondaires parfois désagréables et demande un engagement à long terme. Si vous avez déjà essayé un ou plusieurs des traitements décrits ci-dessus et si vous continuez à prendre de la drogue, mais voulez vraiment arrêter, la méthadone pourrait être la meilleure solution.

2

tout ce que vous voulez savoir sur la méthadone

Les opiacés et les opioïdes 29

Comment fonctionnent les opioïdes ? 30

Les endorphines 30

Les opioïdes 31

La dépendance aux opioïdes 32

Comment fonctionne le TMM ? 33

La méthadone : historique
et traitement de maintien 35

Le TMM en Ontario 37

2 tout ce que vous voulez savoir sur la méthadone

Les opiacés et les opioïdes

Le terme « opiacé » regroupe à la fois les drogues fabriquées à partir du pavot, comme l'opium, la morphine et la codéine, et les autres drogues de même origine, mais qui ont été chimiquement transformées, comme l'héroïne. Le terme « opioïde » est générique : il désigne tous les opiacés, et également toutes les autres drogues qui ont des effets semblables à ceux de la morphine, mais qui ne viennent pas du pavot et qui sont fabriquées en laboratoire par des chimistes : méthadone, Demerol, OxyContin, Percocet, Dilaudid, etc.

Comment fonctionnent les opioïdes ?

Les endorphines

Notre corps produit ses propres opioïdes : les endorphines. Ce sont nos analgésiques naturels.

Le cerveau humain contient des « récepteurs de la douleur » qui nous signalent la douleur dans le corps. Par exemple, si on vous marche sur les pieds, vos récepteurs seront activés et vous allez crier « aïe ! ».

Au début, la douleur est très vive, mais quelques secondes plus tard, en même temps que celui qui vous a marché sur les pieds vous présente ses excuses, vous avez déjà moins mal. En même temps que vos récepteurs de douleur vous font ressentir la douleur, ils ont activé vos endorphines pour la soulager. Ces endorphines « inondent » vos récepteurs de douleur... quelques instants plus tard, la douleur au pied a plus ou moins disparu.

Les endorphines peuvent également avoir un effet positif sur vos humeurs et sur la façon dont vous réagissez au stress. Les exercices physiques sont un excellent moyen de libérer vos endorphines. Regardez de près ces joggers qui font le tour du parc par tous les temps, le corps trempé de sueur, le sourire aux lèvres. Ce sont de véritables « accros » du jogging.

Les opioïdes

Que se passe-t-il quand vous vous cassez un bras ? Votre corps ne produit pas assez d'endorphines pour supprimer toute la douleur que vous éprouvez. À l'intérieur de votre cerveau, beaucoup de vos récepteurs de douleur sont encore vides, et réclament à tue-tête de recevoir un analgésique.

Dans ce genre de situation — heureusement pour vous — les opioïdes peuvent remplir les récepteurs de douleur, comme le font les endorphines. La puissance et le dosage des opioïdes peuvent aussi être adaptés à l'intensité de la douleur. Même si vous vous tordez de douleur en arrivant à l'hôpital, dès que le médecin vous fait une piqûre de morphine, vous allez vous sentir mieux et relativement calme pendant qu'il vous plâtre le bras. Avant de rentrer chez vous, le médecin vous prescrira des comprimés de codéine, pour calmer vos douleurs, en attendant que votre bras guérisse.

Pour la plupart des gens, cette situation est l'une des rares fois où ils prendront des opioïdes. Dès que leur bras va mieux et que la douleur devient supportable, ils cessent de prendre de la codéine sans plus y penser.

La dépendance aux opioïdes

Mais que se passe-t-il quand la douleur persiste ? Quand le soulagement est obtenu seulement avec des opioïdes ? On est forcément tenté d'en prendre, et comme ils procurent une sensation agréable, on en reprend. Au bout d'un certain temps, si leur effet est moindre, on augmente la dose ou bien on essaie un opioïde plus puissant. On s'imagine être capable d'arrêter quand on veut, mais à la première tentative, on se sent si mal qu'on devient obsédé par l'envie d'en reprendre. Dès lors, on passe tout son temps et toute son énergie à obtenir ces drogues. Le corps s'y est accoutumé et on ne peut plus s'en passer.

C'est seulement un exemple parmi tant d'autres du début de la dépendance. Il y a des gens qui le font pour s'amuser, qui cherchent de nouvelles expériences qui leur donneront du plaisir à chaque fois, pour l'instant du moins. D'autres cherchent à échapper au cercle vicieux de la pauvreté, des problèmes et de la déprime. Certains sont attirés par le côté insouciant de la drogue et veulent être « cool ».

Une fois plongé dans ce cercle vicieux, vous allez continuer pendant longtemps, en sachant bien que c'est dangereux, que les plaisirs de la drogue sont de courte durée et artificiels. Vous savez aussi que la drogue vous coupe de votre entourage et des choses qui vous sont importantes. Vous serez peut-être capable d'arrêter seul. Peut-être aussi le soutien d'un service de counseling ou d'une thérapie de groupe vous donneront la force d'arrêter. Peut-être aussi ferez-vous un pas en avant et deux pas en arrière. Votre

état de santé, votre foyer, votre argent et vos relations peuvent sombrer dans un chaos total. Ce qu'il vous faut, c'est l'occasion de mettre de côté votre lutte contre la dépendance et de prendre le temps de réfléchir.

C'est justement dans ces moments que le traitement à la méthadone est efficace.

« Il faut du temps pour parvenir au bon dosage, pour apprendre à gérer son corps, et alors tout rentre dans l'ordre. Il faut être motivé, pas question de rester assis à ne rien faire et d'attendre que la méthadone agisse à votre place. Si vous êtes résolu à vous en tirer, il faut saisir cette occasion. »

— Amir, 35 ans

Sous méthadone depuis un an

Comment fonctionne le TMM ?

La méthadone est un opioïde à action prolongée. Elle remplit les mêmes récepteurs du cerveau que les autres opioïdes et que vos propres endorphines. Elle est utilisée comme analgésique, mais est plus connue pour son rôle stabilisant chez les toxicomanes.

Dans un TMM, la méthadone remplace les opioïdes que vous avez consommés jusqu'alors. Lorsqu'elle est avalée, la méthadone ne donne pas de « rush », elle supprime votre désir irrésistible de prendre de la drogue et empêche l'effet de manque pendant 24 à 36 heures. Une fois le dosage de

méthadone stabilisé, vous vous sentirez « normal » et vous serez capable de vous concentrer sur les autres aspects de votre vie.

Prendre de la drogue lors du TMM est à la fois inutile et dangereux. La méthadone, un opioïde, bloque les effets des autres opioïdes et vous empêchera de ressentir un « rush ». Le danger est que, sans « rush », vous serez peut-être tenté d'augmenter vos doses de drogue, risquant ainsi la surdose. (Pour plus de détails sur la méthadone et les drogues, voir page 77).

« *Traité à la méthadone, je n'avais plus ce désir irrésistible de prendre de la drogue, tandis que lorsque j'avais tenté l'abstinence, je ne pouvais pas résister... Depuis que je suis sous TMM, je peux compter sur les doigts d'une main le nombre de fois où j'ai pris de la drogue. C'était surtout au début, pendant les six premiers mois, quand j'étais encore très vulnérable. J'ai pu recoller les morceaux petit à petit, ça n'a pas été rapide, mais je commence à m'en sortir.* »

— Marco

Sous méthadone depuis 15 mois

La méthadone : historique et traitement de maintien

La méthadone a été découverte en Allemagne avant la Deuxième Guerre mondiale. Quand l'approvisionnement en morphine a été coupé par les troupes alliées, l'Allemagne a été obligée de fabriquer des analgésiques à la méthadone. Après la guerre, les Américains ont découvert la formule de la méthadone et les industries pharmaceutiques se sont mises à en produire.

Depuis, le rôle principal de la méthadone n'a pas changé : aider le processus de sevrage.

Le potentiel de la méthadone comme traitement de maintien pour usagers de drogues a été découvert à New York pendant les années soixante, par les D^{rs} Marie Nyswander et Vincent P. Dole, qui étudiaient deux criminels toxicomanes. Les chercheurs voulaient prouver qu'à partir du moment où leurs clients recevaient assez de drogue pour satisfaire leurs besoins compulsifs et ne plus ressentir les effets du sevrage, ils ne commettraient plus de crimes et s'intéresseraient à autre chose.

Les médecins ont donc donné des doses fréquentes de morphine aux deux clients. Résultat : ils ont effectivement perdu tout intérêt pour les activités criminelles ou pour les autres drogues. Toutefois, à part la télévision, ils ne s'intéressaient plus à rien d'autre et passaient leur journée allongés sur le divan, à dormir ou à demander leur prochaine injection.

Nyswander et Dole pensaient avoir échoué. Ils ont utilisé la méthadone afin de diminuer progressivement les doses de morphine et sevrer leurs clients. Et là, surprise ! Les clients, tout à coup éveillés, ont perdu leur intérêt pour la drogue et ont commencé à parler d'autre chose : l'un a demandé de la peinture pour se remettre à son hobby, l'art ; l'autre a voulu reprendre des études. C'était exactement le résultat souhaité par les deux médecins ! Un bon dosage de méthadone rendait leurs clients équilibrés, lucides et prêts à mener une vie normale.

« ... Vous ne pouvez pas demander à des toxicomanes de penser à leur avenir professionnel et d'être raisonnables, tant que leur préoccupation majeure est d'obtenir de la drogue. Quand un toxicomane n'a plus l'obsession de se trouver de la drogue, il peut penser à autre chose. À ce moment-là, le mot « rétablissement » a du sens. »

— D^{re} Marie Nyswander*

Co-fondatrice du traitement de maintien à la méthadone

*Extrait de Nat Hentoff, *A Doctor Among the Addicts*, Rand McNally, 1968

Le TMM en Ontario

En 1996, l'Ontario comptait 650 clients suivant un traitement de maintien à la méthadone. Onze ans plus tard, ils étaient plus de 17 000. Cette augmentation spectaculaire n'est pas le résultat d'une augmentation de l'usage d'opioïdes en Ontario, mais bien d'un changement de politique des services de santé publique de la province. La tendance actuelle est de réduire autant que possible les ravages de la drogue — l'approche de « réduction de méfaits ». Le premier pas dans cette direction a été la création de programmes d'échange de seringues dans les communautés pour empêcher que le VIH et les autres maladies infectieuses se répandent.

Le TMM est disponible depuis longtemps en Ontario mais très peu de médecins étaient autorisés à donner ce traitement et il existait peu de cliniques spécialisées capables de l'offrir. Les candidats les plus aptes à un traitement à la méthadone et qui voulaient en finir avec la drogue devaient attendre des années avant de commencer le traitement. À cause de ces délais, les usagers de drogues attrapaient des maladies mortelles causées par des seringues contaminées et mouraient de surdose en grand nombre.

Pour résoudre ce problème, la province a changé les règlements concernant la prescription de méthadone par un médecin qualifié. Les médecins et pharmaciens ont reçu de nouvelles directives de traitement des clients ayant une dépendance aux opioïdes. Dans la plupart des cas, c'est désormais le médecin de famille qui prescrit ce traitement à ses patients, et le pharmacien de quartier qui fournit les doses requises.

Grâce à cet accès plus facile au traitement de maintien à la méthadone, de plus en plus d'usagers de drogues ontariens abandonnent des drogues opioïdes telles que l'héroïne et l'OxyContin et reprennent leur vie en main.

« Depuis que j'ai commencé avec la méthadone, je suis devenu un bon mari et père, et un honnête contribuable. J'ai trouvé ma vocation et je me suis libéré de l'écrasant fardeau physique et mental d'être obligé de consommer des opiacés illicites. Les neuf mois que j'ai dû attendre pour être traité à la méthadone ont été un supplice, un vrai supplice. Je prenais de la drogue sans plaisir. Il fallait absolument que ça change... »

– Jeff, 42 ans

Sous méthadone depuis six ans

3 traitement à la méthadone

Comment trouver un traitement à la méthadone ? 41

Évaluation 43

Entente de consentement et de traitement 45

Dose 46

Coût 49

Échantillons d'urine 50

Pharmacies communautaires 53

Confidentialité 55

Guide du patient –
Comment éviter une surdose
pendant les deux premières semaines
du traitement à la méthadone 57

3 traitement à la méthadone

Comment trouver un traitement à la méthadone ?

Selon votre lieu de résidence en Ontario, vous pouvez choisir parmi les différents dispensateurs de méthadone – ou peut-être qu'aucun n'existe dans votre communauté. Si vous n'avez pas déjà communiqué avec un médecin ou une clinique qui prescrit de la méthadone, vous pouvez savoir si le traitement est disponible dans votre région de plusieurs façons :

- Consultez votre médecin de famille. Dites-lui que vous êtes prêt à suivre un traitement à la méthadone. Pour vous offrir un traitement de maintien à la méthadone (TMM), votre médecin doit suivre un cours de formation l'autorisant à prescrire de la méthadone. Si votre médecin n'a pas obtenu cette autorisation ou ne souhaite pas l'obtenir, demandez-lui de vous recommander un médecin autorisé ou une clinique de traitement à la méthadone.
- Si vous n'avez pas de médecin de famille ou si vous ne voulez pas le consulter, vous pouvez vous adresser à un

service d'orientation. Plusieurs collectivités ontariennes offrent des services d'évaluation et d'orientation pour le traitement de la toxicomanie. Pour connaître le numéro du service le plus proche de chez vous, adressez-vous à Drogue et alcool – Répertoire de traitement de ConnexOntario, au 1 800 565-8603. Ce service est offert 24 heures sur 24. Lorsque vous appelez le service d'orientation local, vous pourrez soit obtenir des services d'évaluation et d'orientation au téléphone, soit prendre rendez-vous avec un intervenant, qui pourra vous aider à choisir le traitement qui vous convient.

- Tous les médecins de la province qui ont le droit de prescrire de la méthadone sont inscrits dans le registre de la méthadone de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Si vous avez du mal à trouver un médecin qualifié dans votre collectivité, composez le numéro du registre de la méthadone (416 967-2600). Dites que vous voulez suivre un traitement à la méthadone et demandez le numéro de téléphone d'un médecin dans la collectivité qui accepte des patients. Souvenez-vous : il y a un nombre limité de médecins autorisés à prescrire de la méthadone en Ontario. Si vous vivez dans une plus petite localité ou dans une région isolée, vous devrez peut-être vous déplacer ou déménager pour suivre un traitement.

Évaluation

Avant de pouvoir prendre de la méthadone, il faut déterminer si le traitement vous convient. Pour prendre une telle décision, votre médecin et peut-être une infirmière, un intervenant ou un responsable de la prise en charge devra apprendre à vous connaître. Ce processus s'appelle l'« évaluation ». Il permet aux fournisseurs de traitement d'obtenir les renseignements dont ils ont besoin pour débiter le traitement.

Le processus d'évaluation varie quelque peu selon votre clinique ou votre médecin. Cependant, en général, on évaluera « toute votre personne ». L'évaluation inclut toujours un examen physique par un médecin et une analyse d'urine pour déterminer si vous avez une dépendance aux opioïdes (pour en savoir plus à ce sujet, voir page 50). L'évaluation peut également inclure une radio de la poitrine pour s'assurer que vous ne souffrez pas de tuberculose et, avec votre permission, une analyse de sang pour dépister la présence de VIH ou d'hépatite. On vous posera probablement des questions sur votre consommation de drogues, votre santé physique et mentale, votre foyer, votre famille et votre travail. On vous posera peut-être des questions sur votre casier judiciaire.

Souvenez-vous que personne ne vous juge. Votre médecin et toute autre personne qui vous poseront des questions ne s'intéressent qu'à vous donner le traitement que vous recherchez. Essayez de répondre à leurs questions aussi honnêtement que possible.

L'évaluation vous permet également de connaître les personnes qui vous donneront des soins. N'hésitez pas à leur poser des questions. Demandez-leur des renseignements sur les tests qu'elles vous font subir. Posez des questions sur les autres services disponibles, à part le traitement à la méthadone. Rassemblez les renseignements dont vous aurez besoin pour prendre des décisions concernant votre traitement.

L'évaluation permet de choisir le traitement approprié et sert aussi de « fiche médicale » : elle indique votre état au début du traitement à la méthadone. Selon le dispensateur, vous recevrez peut-être une nouvelle évaluation à différentes étapes du traitement. Ces nouvelles évaluations vous permettront, à vous et à votre médecin, de connaître vos progrès.

Chaque fournisseur exige des renseignements différents. L'évaluation dure au moins une heure et parfois presque toute la journée.

Plus vite l'évaluation se fera, plus vite on déterminera si vous pouvez suivre un traitement à la méthadone. La période d'attente avant la décision du fournisseur et le début du traitement varie. Parfois, cela peut prendre une semaine, et parfois plusieurs mois, en particulier dans les petites villes. Si vous voulez commencer le traitement dès que possible, demandez quelle sera la durée du processus.

« Mon docteur s'est comporté envers moi de façon exemplaire. Les autres membres du personnel ont fait preuve d'une ouverture d'esprit exceptionnelle. »

– Basil, 42 ans
Sous méthadone depuis trois ans

Entente de consentement et de traitement

Vous avez passé les tests et répondu à toutes les questions, et vous avez été accepté au traitement à la méthadone... mais il y a encore deux autres étapes.

- Avant de recevoir votre première dose de méthadone, vous devez signer un formulaire de consentement qui permet d'inscrire votre nom dans la base de données du registre de la méthadone de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. Ces renseignements servent uniquement à empêcher que les clients ne se fassent soigner à la méthadone par plus d'un médecin. Seul un médecin autorisé à prescrire de la méthadone peut vérifier que vous suivez ou non un traitement à la méthadone. Personne d'autre, qu'il s'agisse de votre employeur, de la police, des responsables du bien-être social ou des sociétés d'aide à l'enfance, n'a accès à ces renseignements.
- De nombreux fournisseurs demandent à leurs clients de signer un contrat appelé souvent « entente de traitement ». Cette entente déclare que vous consentez au traitement et énonce les règles et les attentes du fournisseur.

L'entente de traitement définit les politiques concernant les analyses d'urine, l'utilisation de drogues, les pièces d'identité avec photo, les doses à emporter chez soi, les menaces, le comportement violent ou criminel et les conséquences du non-respect des règlements. L'entente explique que si vous arrivez à la clinique ou à la pharmacie « défoncé » ou ivre, on vous demandera d'attendre ou de revenir plus tard avant de vous donner votre dose. (C'est une mesure de précaution, car la méthadone, mélangée à d'autres drogues, peut être mortelle.)

L'entente devrait également préciser vos droits, y compris le droit à la confidentialité des renseignements.

Dose

Pour des raisons de sécurité, votre première dose de méthadone sera de 15 à 30 mg par jour, une dose faible ou modérée. Les effets de la méthadone varient selon la tolérance personnelle et peuvent dépendre des autres drogues qui se trouvent dans votre corps.

Au début de votre traitement, vous aurez peut-être des symptômes de sevrage au cours des premiers jours. Tant que votre dose ne sera pas stabilisée, vous ressentirez peut-être une certaine somnolence ou vous aurez peut-être envie de prendre de la drogue. Cet état dure généralement entre deux et six semaines. Durant cette phase de stabilisation, vous ne devriez pas prendre le volant ou faire fonctionner des machines lourdes. Voir page 57 pour les renseignements importants pour éviter une surdose de méthadone en début de traitement.

La méthadone est une drogue à action lente : pour ressentir les pleins effets d'un rajustement de la dose, il faut parfois attendre plusieurs jours. Une fois la dose stabilisée, si vous manquez une dose, les effets du sevrage apparaîtront plus lentement qu'avec les opioïdes à effet rapide comme l'héroïne.

Certains clients hésitent parfois à augmenter leur dose en début de traitement. Cette décision peut provoquer un état de manque constant et la consommation continue de drogue. La première mesure du traitement est à trouver une dose qui vous permette d'arrêter de prendre d'autres opioïdes. Une fois cet objectif atteint, vous pouvez réduire votre dose de méthadone, si vous le souhaitez.

Dans la plupart des cas, la méthadone donne de meilleurs résultats lorsqu'elle est prise une fois par jour, à la même heure, tous les jours. Cela permet de stabiliser le niveau de méthadone dans le corps ; vous vous sentirez ainsi dans un état « normal ».

Chose rare, certaines personnes métabolisent la méthadone plus rapidement et ressentent des symptômes de sevrage bien avant l'heure de leur prochaine dose. En général, une augmentation de la dose quotidienne permettra de résoudre ce problème. Cependant, dans certains cas, il faudra prescrire une « dose fractionnée » : deux demi-doses prises à 12 heures d'intervalle au lieu d'une dose par jour. Si vous pensez que vous « brûlez » votre dose de méthadone trop rapidement et avez besoin d'une dose fractionnée, demandez à votre médecin de tester les niveaux de méthadone dans votre sang durant la journée.

La méthadone est une drogue sûre lorsqu'on l'utilise correctement. Cependant, c'est une drogue puissante qui peut être mortelle. Les surdoses sont rares, mais surviennent en général au cours des huit premiers jours du traitement. D'habitude, ces décès sont le résultat d'une combinaison de méthadone et d'autres opioïdes, d'alcool ou de dépresseurs comme le Valium. Il faut donner du temps au traitement à la méthadone pour qu'il porte fruit. Ne prenez pas d'autres drogues ; votre vie pourrait en dépendre.

La consommation d'autres drogues durant les premières phases de votre traitement interfère également avec l'ajustement de votre dose. Les symptômes que vous ressentez au début du traitement permettent à votre docteur de savoir quand rajuster votre dose. Il faut entre deux et six semaines pour trouver la bonne dose. Persistez, car la situation s'améliore à la longue.

Si vous continuez à prendre de la drogue, prévenez votre médecin ou votre pharmacien. Votre vie peut en dépendre. Dites-leur également comment vous vous sentez, si vous êtes en état de manque ou si vous êtes somnolent. Ces renseignements leur permettront de corriger votre dose.

D'habitude, une dose stable de méthadone est de 60 à 100 mg par jour, et sera rajustée selon vos circonstances personnelles. Ne comparez jamais votre dose à celle d'une autre personne. Celle qui vous a été recommandée est peut-être trop puissante ou trop faible pour les autres. Chaque personne a son propre métabolisme et son propre niveau de tolérance à la drogue. Vous savez que vous prenez la bonne

dose lorsque vous atteignez un équilibre et que les symptômes de sevrage, l'état de manque et les effets secondaires sont minimes. Une fois votre dose bien rajustée, vous devriez avoir plus d'énergie, avoir les idées plus claires et être capable de vous acquitter de vos responsabilités et de poursuivre vos intérêts.

« *Au cours des premières semaines du traitement, j'avais l'impression que chacun de mes nerfs était à fleur de peau. Je ne pouvais ni conduire ma voiture ni prendre de décisions. Je devais faire preuve de patience même pour une simple conversation. J'ai beaucoup plus d'énergie maintenant que je ne l'aurais cru possible. Je coupe le gazon, j'ai nettoyé le grenier et hier, je me suis trouvée un emploi à temps partiel.* »

— Jill, 40 ans

Sous méthadone depuis quatre semaines

Coût

Les coûts fluctuent en fonction de la clinique ou de la pharmacie. Le coût de la dose quotidienne peut aller de 4 \$ à 15 \$.

Si vous touchez des prestations d'aide sociale en Ontario (Ontario au travail) ou des prestations d'invalidité (Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées), vous avez droit à une carte de médicaments de l'Ontario qui couvrira une partie du coût de la méthadone, sinon le coût total. Si vous ne touchez pas de prestations d'aide sociale ou d'invalidité, mais si votre revenu est faible, vous êtes

peut-être admissible au Programme de médicaments de l'Ontario grâce au Programme de médicaments Trillium. Parlez à votre intervenant pour obtenir de plus amples renseignements sur les possibilités d'aide financière.

De nombreux employeurs offrent des régimes d'assurance qui couvrent le coût des médicaments sur ordonnance, y compris la méthadone. Si vous êtes couvert par un régime d'assurance grâce à votre travail, sachez que personne ne dira à votre patron ni à toute autre personne que la compagnie d'assurance paye le coût de votre traitement à la méthadone. Certaines compagnies d'assurance payent directement la pharmacie. D'autres exigent que ce soit vous qui le fassiez, elles vous demanderont ensuite de présenter une demande de remboursement, puis elles vous enverront un chèque. N'importe la méthode adoptée, personne à votre lieu de travail ne saura jamais que vous avez présenté une demande. Il s'agit de vos affaires privées et personnelles. Ces renseignements sont confidentiels.

Le coût du traitement à la méthadone peut être plus élevé que prévu. Certaines personnes devront se déplacer de loin pour obtenir leur dose et les frais de transport aller-retour pour se rendre à la clinique ou à la pharmacie risquent d'être dispendieux. Il faut que vous pensiez à ces frais.

Échantillons d'urine

Comme tout athlète olympique, vous pouvez vous attendre à ce qu'on s'intéresse beaucoup à vos échantillons d'urine.

En tant que personne traitée à la méthadone, on vous demandera régulièrement un échantillon d'urine et on testera la présence de drogues comme les opioïdes, la cocaïne, la marijuana, les amphétamines, les benzodiazépines et les barbituriques. Certaines cliniques voudront vous « observer » lorsque vous donnerez votre échantillon d'urine. On veut simplement s'assurer que l'échantillon d'urine est bien le vôtre.

Votre première analyse d'urine fera partie du processus d'évaluation. Cet échantillon permettra d'identifier votre dépendance aux opioïdes.

Une fois le traitement à la méthadone commencé, on vous demandera probablement de faire une analyse d'urine au moins une fois par semaine pendant les huit premières semaines. Après quoi, si vos analyses sont négatives (aucune trace de drogue), la fréquence de ces tests pourra être réduite. Après environ une année de tests négatifs, on vous demandera peut-être de faire une analyse une ou deux fois par mois. La plupart du temps, ces analyses se feront au hasard. La fréquence des analyses d'urine variera selon votre fournisseur de services.

En plus de permettre de détecter la consommation d'autres drogues, les analyses d'urine permettront de savoir si vous avez pris votre dose de méthadone. Il s'agit d'une mesure de précaution qui permet de veiller à ce que ce soit vraiment vous qui prenez votre dose de méthadone. N'oubliez jamais que ce qui est une dose de maintien pour vous peut être une

surdose pour quelqu'un d'autre. Vous développez une tolérance à la drogue, car vous en prenez tous les jours.

Les fournisseurs examinent les résultats des analyses d'urine pour identifier les signes d'une lutte constante contre la drogue ou les progrès réalisés dans le cadre du traitement. Pour certains clients, les résultats négatifs confirment qu'ils sont bien *capables* de se désaccoutumer et renforcent leur détermination.

Les analyses d'urine positives préviennent les fournisseurs que vous prenez de la drogue et leur permettent d'assurer votre sécurité ou de vous offrir plus de soutien émotionnel. Certains fournisseurs s'attendent à ce que leurs clients ne prennent pas du tout de drogue ; d'autres sont plus tolérants. Les analyses d'urine positives risquent de retarder l'horaire des doses à emporter chez soi ou d'interférer avec cet horaire. On vous demandera probablement de faire des analyses d'urine plus souvent.

Si votre analyse d'urine est positive et que vous n'avez pas consommé de drogue, vous pouvez demander qu'on fasse une nouvelle analyse. Il arrive que les laboratoires commettent des erreurs. C'est rare, mais votre analyse d'urine peut montrer la présence d'opioïdes après que vous ayez mangé un bagel aux graines de pavot. Vous êtes responsable de vous assurer que vos analyses sont négatives. Ne mangez donc que des bagels aux graines de sésame.

« Certains disent, « je préfère aller mendier dans la rue plutôt que de me faire observer, le pantalon baissé, en train de faire pipi dans un flacon ». On devrait trouver un autre moyen. C'est dur surtout lorsqu'on n'a rien fait de mal. C'est difficile à accepter. C'est même révoltant. »

— Jackie, 36 ans

Sous méthadone depuis cinq ans

Pharmacies communautaires

De plus en plus de pharmacies communautaires, surtout certaines grandes chaînes, offrent maintenant de la méthadone à leurs clients. Bien que les médecins doivent être autorisés à prescrire de la méthadone, n'importe quelle pharmacie peut en dispenser, si elle le désire.

Il est pratique de prendre sa méthadone à la pharmacie locale. Vous n'aurez cependant pas droit aux services de soutien et aux services supplémentaires offerts dans les cliniques de traitement à la méthadone. Votre pharmacien ne s'intéresse peut-être pas beaucoup à vous et à votre traitement et se contente simplement de vous conseiller sur la meilleure façon de prendre votre dose. Par contre, si la clinique de traitement à la méthadone est située à plusieurs kilomètres, vous trouverez probablement plus pratique de chercher votre dose à la pharmacie du coin.

S'il n'existe pas de clinique de traitement à la méthadone dans votre région, la pharmacie communautaire est le seul moyen de suivre un traitement de maintien à la méthadone sans avoir à déménager ou à se déplacer. Vous devrez quand

même faire des analyses d'urine, mais votre médecin pourra prendre les dispositions nécessaires pour que ces tests puissent se faire au laboratoire local.

Dans les villes où il existe des cliniques de traitement à la méthadone, certains clients préféreront peut-être aller chercher leur dose à la pharmacie pour réduire le contact avec d'autres clients suivant le même traitement.

Lorsque vous allez chercher votre dose à la pharmacie locale, vous devrez attendre comme tout le monde. Vous serez peut-être la seule personne qui vienne chercher une dose de méthadone. Si vous craignez que vos voisins ne vous voient ou qu'ils apprennent la raison de votre présence, sachez que le pharmacien est un professionnel qui sera discret. De nombreuses pharmacies offrent une zone de consultation privée où vous pouvez chercher votre dose loin du regard des autres clients. Vous pouvez également prendre des dispositions pour venir chercher votre dose en dehors des heures de pointe.

Si vous voulez aller chercher votre dose à la pharmacie locale, appelez votre pharmacien ou passez le voir et demandez-lui s'il garde en stock des doses de méthadone ou s'il pourrait en commander pour vous. Certaines pharmacies hésitent à garder des doses de méthadone en stock, de peur d'attirer des criminels. C'est à vous et aux autres personnes suivant un traitement à la méthadone de prouver que ces craintes sont fausses. Les pharmaciens communautaires qui vendent de la méthadone offrent un service essentiel. Exprimez-leur votre gratitude.

Si vous avez du mal à trouver une pharmacie qui vend de la méthadone dans votre collectivité, parlez-en au personnel de la pharmacie où vous achetez vos médicaments : il pourra vous aider.

Confidentialité

Comprendre vos droits en matière de confidentialité du traitement peut vous permettre de vous détendre et de parler ouvertement à votre médecin ou à votre intervenant. Il faut que vous réalisiez que l'on ne dira à personne que vous suivez un traitement ni ce que vous direz au personnel du programme traitement, sauf dans les circonstances suivantes :

- Les membres d'une équipe de traitement partagent souvent les renseignements sur un client et en discutent entre eux ; par exemple, votre médecin et votre intervenant.
- Lorsque vous donnez votre consentement par écrit. Par exemple, si vous souhaitez changer de médecin ou de clinique et demandez que l'on transfère votre dossier.
- Si vos paroles ou votre comportement laissent croire à votre médecin ou à votre intervenant que vous présentez un danger pour les autres ou pour vous-même, la loi exige qu'il en informe les autorités pour assurer la sécurité et protéger la vie des personnes concernées. Tout incident de violence faite aux enfants ou de négligence envers les enfants, réelle ou soupçonnée, doit être signalé à la police ou aux organismes de protection de l'enfance.

- Si vous allez être jugé devant les tribunaux et si on exige que vos dossiers de traitement soient soumis comme preuves.

Si votre traitement est une condition imposée par les tribunaux, une condition de probation ou de libération conditionnelle ou vous permet de conserver la garde de votre enfant, on vous demandera peut-être de signer un formulaire de renonciation à vos droits de confidentialité.

Tous les tests concernant le VIH et toute autre maladie transmissible sont confidentiels. Si vos tests sont positifs, ces renseignements seront toutefois partagés avec les responsables de la santé publique et il faudra informer vos partenaires sexuels et ceux avec lesquels vous partagez une seringue qu'ils ont été exposés à la maladie. Vous pourrez poser des questions à ce sujet lorsqu'on vous fera les analyses.

Discutez des exceptions à la confidentialité avec votre médecin ou votre intervenant au début du traitement. Cela est très important lorsque vous avez des enfants. Il est possible qu'on supprime votre droit à la confidentialité si on pense que les enfants courent « un risque ». Ce terme peut être interprété de plusieurs façons. Certains fournisseurs considèrent que toute preuve d'utilisation de drogues illicites présente un danger pour les enfants. Vous vous sentirez beaucoup plus à l'aise si vous connaissez l'interprétation de votre fournisseur de traitement.

Comme nous l'avons mentionné auparavant, tous les clients suivant un traitement à la méthadone sont inscrits dans le registre de la méthadone de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMC). Ces renseignements ne sont donnés qu'au médecin qui prescrit la méthadone, dans le

but de veiller à ce que personne ne se fasse soigner par plus d'un médecin. Les seuls renseignements recueillis sont le nom, la date de naissance, le sexe, le numéro de la carte Santé, la ville de résidence au début du traitement et le nom du fournisseur de services (nom du médecin ou de la clinique affiliée). Si vous changez de fournisseur ou si vous abandonnez le traitement, on vous demandera de signer un formulaire permettant à l'OMC de modifier vos renseignements dans sa base de données.

Guide du patient – Comment éviter une surdose pendant les deux premières semaines du traitement à la méthadone*

La méthadone est un médicament très sûr, mais on peut accidentellement en prendre une surdose pendant les deux premières semaines du traitement. Les questions et réponses ci-après vous aideront à franchir cette période en toute sécurité. Partagez cette information avec un ami ou un membre de la famille.

Pourquoi mon médecin ne peut-il pas augmenter ma dose plus rapidement ?

Lorsque vous entreprenez un traitement à la méthadone, il est normal de vouloir recevoir la bonne dose le plus tôt possible. Toutefois, votre médecin doit augmenter la dose graduellement sur une période de plusieurs semaines pour que votre corps puisse s'adapter à la méthadone qui, contrairement à d'autres stupéfiants, prend plusieurs jours à atteindre un taux constant dans la circulation sanguine. Une dose qui semble insuffisante le lundi peut devenir dangereuse au point de vous conduire à l'hôpital le jeudi.

Que puis-je prendre pour soulager les symptômes de sevrage et m'aider à dormir jusqu'à ce que la méthadone commence à faire de l'effet ?

Prenez uniquement les médicaments prescrits par le médecin qui vous administre votre traitement à la méthadone. Tout médicament prescrit par un autre professionnel de la santé doit être approuvé par votre médecin traitant pour éviter les interactions médicamenteuses. Les substances qui ont un effet calmant et entraînent un état de somnolence peuvent être dangereuses. Cela inclut l'alcool, les opioïdes, les benzo-

diazépines (Ativan, Valium, Rivotril, etc.), les antihistaminiques comme Graval ou Benadryl, et certains antidépresseurs et tranquillisants. Certains antibiotiques peuvent aussi être nocifs car ils bloquent le métabolisme de la méthadone. Il est donc très important de faire vérifier tous vos médicaments par le médecin autorisé à vous administrer la méthadone.

La méthadone entraîne-t-elle un état de somnolence ?

Non. Vous ne devriez pas ressentir d'euphorie ni de somnolence lorsque vous prenez de la méthadone; vous devriez vous sentir dans votre état normal. La méthadone pénètre tellement lentement dans l'organisme que si vous avez envie de vous assoupir pendant la journée et que vous vous allongez pour faire un somme, vous pourriez ne pas vous réveiller. Soyez donc vigilant et prenez les précautions suivantes :

- Prenez votre dose de méthadone le matin.
- Consultez votre médecin deux fois par semaine pendant les deux premières semaines.
- Parlez de votre traitement à un ami proche ou à un membre de la famille. Si cette personne constate que vous êtes somnolent, elle doit appeler votre médecin traitant ou une ambulance.

Quels sont les symptômes associés à une trop forte dose ?

- Vous vous sentez somnolent et vous vous endormez plusieurs fois dans la journée.
- Vous êtes distrait.
- Vous avez de la difficulté à vous réveiller.
- Vous éprouvez des difficultés à parler, à marcher ou vous semblez ivre.

Si vous éprouvez ces symptômes, appelez immédiatement votre médecin ou rendez-vous à l'urgence, car vous pourriez être en état de surdose.

Un des patients de la clinique de méthadone m'a offert une petite dose de méthadone. Cela ne peut pas me faire de mal, car je sais que j'ai besoin de 80 mg !

Surtout, ne prenez pas de dose supplémentaire de méthadone. Cette dose est peut-être indiquée pour votre ami, mais elle pourrait être mortelle dans votre cas. Vous avez pris *une* fois une dose de 80 mg et vous vous êtes senti bien. Par contre, si vous aviez pris 80 mg quotidiennement pendant trois ou quatre jours, vous auriez pu perdre la vie. N'oubliez pas que la dose prend parfois cinq jours avant d'atteindre une certaine concentration dans le sang.

*Tiré de *Methadone Maintenance Guidelines*, novembre 2005, copyright 2005, et reproduit avec la permission de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

4 vivre avec la méthadone

Doses à emporter chez soi 61

Sécurité et entreposage 62

Horaire 63

Doses perdues ou volées 63

Lorsque vous ne pouvez pas vous rendre à la clinique ou à la pharmacie 64

Voyage à l'intérieur du Canada ou à l'étranger 65

Maladie 66

Hôpital 67

Arrestation / Incarcération 68

Effets secondaires 68

Constipation 68

Transpiration excessive 69

Modification des pulsions sexuelles 70

Méthadone et emploi 70

VIH, hépatite C et méthadone 71

Comment résoudre les problèmes liés au traitement ? 71

Changement de dispensateur de méthadone 74

Arrêt involontaire du traitement 75

4 vivre avec la méthadone

Doses à emporter chez soi

Durant les deux premiers mois du traitement, vous devrez vous rendre à la clinique ou à la pharmacie tous les jours pour prendre votre dose sous observation. Le contact quotidien durant cette période initiale permettra au personnel d'observer les progrès du traitement. Le personnel déterminera si la dose est trop faible ou trop forte, si vous ressentez des effets secondaires et si vous prenez d'autres drogues. Après deux mois, vous pourrez commencer à emporter vos doses chez vous.

Les doses à emporter chez soi sont un privilège qui vous est accordé si vous faites des progrès et si vous êtes prêt à assumer la responsabilité de l'utilisation et de l'entreposage sécuritaires des doses. Certains fournisseurs n'accordent ce privilège qu'aux personnes qui ont un résultat négatif à l'analyse d'urine.

On vous demandera probablement de signer un document indiquant que vous assumez la responsabilité de

l'entreposage sécuritaire de vos doses et que vous comprenez que ces doses sont pour vous uniquement. Ce privilège pourra être retiré si vous ne respectez pas les conditions de l'entente ou si votre analyse d'urine est positive.

Avant de pouvoir emporter les doses chez vous, vous devrez accepter de ramener tous les flacons, pleins ou vides, à la clinique ou à la pharmacie, à tout moment, si on vous le demande. Vous devrez également accepter de faire une analyse d'urine, si on vous le demande. Si vous donnez ou vendez des doses, vous risquez des poursuites criminelles et on pourra suspendre vos privilèges.

Vous devez venir chercher vos doses à la clinique ou à la pharmacie. Le service de livraison à domicile n'existe pas.

Certaines cliniques ou pharmacies exigent que vous retourniez tous vos flacons vides.

Sécurité et entreposage

Votre dose de maintien de méthadone peut être nocive ou même mortelle pour toute personne qui n'a pas développé une tolérance à la drogue. Un jeune enfant risque de prendre votre dose pour du jus, la boire et en mourir. Ne transférez jamais votre dose dans un contenant dont le contenu peut porter à confusion. Cela a causé certaines tragédies par le passé. Vous êtes responsable de l'entreposage sécuritaire de vos doses et on vous tiendra responsable au cas où une autre personne les boit.

Les doses à emporter chez soi sont en général entreposées dans des flacons à l'épreuve des enfants, mais nous vous conseillons vivement de les garder dans une boîte fermée à clé, comme celles qui servent à garder vos hameçons ou votre argent.

Nous vous recommandons de garder vos doses au réfrigérateur. Cependant, certains clients trouvent que le jus utilisé pour les diluer se garde bien à la température ambiante.

Horaire

La période de temps qui s'écoule avant que vous puissiez emporter vos doses chez vous et le nombre de doses qui vous sont remises à la fois dépendent du fournisseur. Il voudra savoir si vous avez utilisé des drogues illicites et connaître la sécurité et la stabilité de votre foyer. Posez des questions pour savoir quand et dans quelles conditions vous pourrez ramener des doses chez vous.

Doses perdues ou volées

Les doses qui sont perdues ou volées ne peuvent pas être remplacées ; il faut le signaler à la police pour qu'elle puisse alerter le public et prévenir tout danger. La perte ou le vol de doses peut entraîner le retrait de vos privilèges et vous devrez vous rendre à la clinique ou à la pharmacie tous les jours pour les prendre. C'est à vous d'assurer leur entreposage sécuritaire.

Lorsque vous ne pouvez pas vous rendre à la clinique ou à la pharmacie

Il est très important que vous preniez votre dose, même si vous ne pouvez pas vous rendre à la clinique ou à la pharmacie. Il n'est pas nécessaire d'interrompre votre traitement dans les cas suivants :

- voyage
- maladie
- accident
- hospitalisation
- arrestation

En général, vous ne manquerez pas de prendre votre dose si vous suivez les directives ci-dessous :

- Certaines cliniques vous remettront une pièce d'identité avec photo si vous suivez un traitement à la méthadone. Gardez-la sur vous en tout temps pour qu'on sache que vous suivez ce traitement.
- Gardez le numéro de téléphone de votre clinique, pharmacie ou médecin dans votre portefeuille. En cas d'hospitalisation ou d'arrestation, on s'assurera que vous recevez la bonne dose en communiquant avec votre médecin ou votre pharmacien.
- Discutez avec votre médecin de la possibilité de porter un bracelet Medic Alert pour indiquer que vous êtes traité à la méthadone. Portez toujours ce bracelet. En cas d'accident, il vous permettra d'obtenir les bons médicaments.

Voyage à l'intérieur du Canada ou à l'étranger

Les voyages demandent un peu d'organisation et de planification. Cependant, si vous voulez voyager, vous pouvez choisir des destinations lointaines sans vous passer de votre méthadone. Vous pourrez obtenir une « dose d'invité » dans une autre pharmacie, dans une autre ville ou dans une autre province, et même dans un autre pays. Lorsque vous planifiez un voyage, parlez-en avec votre médecin longtemps à l'avance pour qu'il vous aide à obtenir des doses d'invité.

Si vous avez le droit d'emporter des doses chez vous, et si vous souhaitez faire un voyage à l'étranger, vous devrez peut-être franchir des frontières en les portant sur vous. C'est courant et les douaniers ne causent pas de difficulté. Vous devriez cependant savoir que l'introduction de méthadone dans certains pays est illégale, même si la loi n'est pas appliquée. Si vous vous rendez, par exemple, aux États-Unis, et si vous souhaitez emmener des doses avec vous, c'est possible. Les douanes américaines vous expliqueront même que c'est possible, mais officiellement, c'est illégal.

Lorsque vous passez la frontière, il est toujours prudent de traiter les douaniers avec politesse et de ne pas attirer l'attention sur votre personne. N'essayez pas de dissimuler votre méthadone ; si les douaniers la trouvent cachée, ils ne seront pas contents. S'ils vous le demandent, montrez-leur votre méthadone. Il s'agit d'une drogue prescrite légalement. Ce sont vos médicaments.

Voici quelques directives des douanes américaines concernant le fait de franchir la frontière en possession de méthadone :

- Assurez-vous que la pharmacie a bien indiqué votre nom et la posologie (directives) sur les flacons contenant vos doses.
- Amenez avec vous seulement les doses dont vous avez besoin pour votre usage personnel pendant votre séjour aux États-Unis.
- Emportez une lettre de votre médecin ou de votre clinique expliquant votre traitement et votre dose. Assurez-vous que la lettre contient un numéro de téléphone qui permet de confirmer le contenu de la lettre.

La méthadone est une drogue que l'on peut prescrire dans de nombreux pays du monde entier. Le site Web INDRO (<http://indro-online.de/travel.htm>) contient des renseignements sur les règlements concernant les voyages en possession de méthadone, dans plus de 150 pays. Le site inclut, dans le cas de certains pays, le nom des dispensateurs de méthadone et celui des responsables des douanes. Assurez-vous que les renseignements sont à jour. Si vous n'avez pas accès à Internet, votre pharmacien vous aidera à trouver le statut légal et la disponibilité de la méthadone dans le pays où vous souhaitez vous rendre.

Maladie

La méthadone ne peut être administrée que par du personnel médical qualifié. Même si vous avez le droit d'en emporter chez vous, on ne peut pas vous la livrer à domicile. Si vous

êtes trop malade pour vous rendre à la pharmacie pour aller chercher votre dose, prévenez votre pharmacien. Dans des circonstances exceptionnelles, votre pharmacien pourra peut-être vous livrer votre dose et vous observer pendant que vous la prenez.

Hôpital

En cas d'admission à l'hôpital, qu'il s'agisse d'une visite prévue ou d'une urgence, il est extrêmement important que le personnel sache que vous êtes traité à la méthadone. C'est essentiel non seulement pour qu'on puisse vous administrer votre dose, mais également parce qu'il existe d'autres drogues qui peuvent être dangereuses si elles sont combinées à la méthadone. Encouragez le personnel de l'hôpital à discuter avec votre médecin de votre dose et de vos soins.

« On m'a emmenée à l'urgence et quand je leur ai dit que je prenais de la méthadone, je me suis dit, mon Dieu, j'aurai un mal fou à en obtenir. Mais tout s'est passé si rapidement. On m'a donné ma dose juste quand j'en avais besoin. Il faut que vous contactiez votre docteur, bien sûr, et ça peut aussi dépendre de l'hôpital où vous allez. Mais moi, je n'ai eu aucun problème. »

— Jackie, 36 ans
Sous méthadone depuis cinq ans

Arrestation / Incarcération

Si vous êtes incarcéré dans une prison fédérale ou provinciale en Ontario, vous devriez pouvoir poursuivre votre traitement en prison. Les gouvernements provincial et fédéral s'efforcent d'offrir un traitement à la méthadone à toutes les personnes qui en suivaient un immédiatement ou peu avant leur arrestation ou leur incarcération. Si vous avez des problèmes à recevoir un traitement, contactez votre médecin ou la clinique qui vous prescrit de la méthadone et demandez-lui de défendre vos intérêts. Les médecins qui soignent les prisonniers en Ontario peuvent soit prescrire de la méthadone, soit prendre les dispositions nécessaires pour qu'elle soit offerte. À l'heure actuelle, vous pouvez continuer votre traitement à la méthadone pendant que vous êtes en prison, mais vous ne pouvez pas le commencer en prison.

Effets secondaires

Constipation

Comme tout autre opioïde, la méthadone constipe. Le meilleur moyen de traiter cet effet secondaire désagréable est de manger des aliments riches en fibres. Achetez des céréales au son, du pain complet, du riz brun, des fruits et des légumes frais. Les haricots en conserve sont riches en fibres. Les prunes et le jus de pruneaux sont un remède miracle bien connu. Buvez beaucoup d'eau.

Méfiez-vous des aliments qui sont riches en gras comme le fromage et les pâtisseries. Ils sont difficiles à digérer et ralentissent votre système.

Si vous n'êtes pas habitué à suivre un régime riche en fibres, allez-y doucement au début. Ces aliments peuvent causer une sensation de gonflement et donner des gaz. Petit à petit, votre corps apprendra à transformer ces aliments, sans vous causer trop d'embarras.

Évitez de traiter la constipation avec des laxatifs. Ces médicaments ralentissent l'absorption des substances nutritives par votre organisme. Ils ne doivent être utilisés que de temps à autre. Si le régime riche en fibres ne suffit pas ou si vous ne supportez plus d'avaler du son, les pharmacies vous proposent des suppléments. Ces suppléments contiennent du psyllium, les graines d'une plante ressemblant au bananier. Il faut boire beaucoup d'eau avec ces suppléments, qui ne sont pas dangereux et qui devraient vous soulager.

Enfin, les exercices sont bénéfiques. Choisissez de préférence des exercices vigoureux comme la course ou la danse. Cependant, même une promenade après un repas ou un jeu de Frisbee au parc peuvent convenir. Il faut simplement rester actif.

Transpiration excessive

Ce symptôme persistant peut être difficile à contrôler. Parfois, si vous prenez une forte dose, le fait de la réduire

peut supprimer la transpiration, bien que certaines personnes continuent d'avoir ces effets secondaires même lorsque la dose est faible. Si vous avez besoin de prendre une dose plus élevée ou si la diminution de votre dose n'est pas bénéfique, vous devrez peut-être apprendre à vivre avec ce problème. Portez alors des vêtements plus légers, en fibres naturelles, et utilisez des produits antisudorifiques et du talc.

Modification des pulsions sexuelles

Certaines personnes qui prennent de la méthadone déclarent qu'elles ont peu d'appétit sexuel et qu'elles sont incapables d'avoir un orgasme. D'autres déclarent que depuis qu'elles ont arrêté de prendre d'autres opioïdes et qu'elles ont commencé à se sentir mieux, leur vie sexuelle s'est améliorée. Il s'agit d'expériences individuelles. Parfois, vous prenez un autre médicament qui affecte vos pulsions sexuelles. Si vous avez des problèmes de nature sexuelle, votre médecin pourra vous offrir de bons conseils.

Méthadone et emploi

Une fois votre dose stabilisée, votre consommation de méthadone ne devrait pas affecter votre choix de travail ou votre rendement au travail. Dans la plupart des cas, il n'est pas nécessaire de dire que vous prenez de la méthadone et votre employeur n'a pas le droit de le savoir. Si vous voulez exercer un emploi qui exige que vous conduisiez un véhicule automobile, votre médecin doit être disposé à « recommander » qu'on vous accorde un permis. Le cas des

clients traités à la méthadone qui soumettent une demande de permis commercial sont examinés un par un. Ils doivent prouver qu'ils sont stables et leur analyse d'urine doit être négative.

VIH, hépatite C et méthadone

La méthadone peut être extrêmement bénéfique pour les usagers d'opioïdes qui sont séropositifs pour le VIH ou l'hépatite C (HC). Comme la méthadone vous permet de mener une existence « normale », vous pouvez plus facilement prendre soin de vous, manger plus sainement et prendre vos médicaments au bon moment. La méthadone vous aide à vous sentir bien et vous permet de vivre votre vie comme vous l'entendez.

Assurez-vous de discuter de tout médicament sur ordonnance que vous prenez avec le médecin qui vous prescrit la méthadone. Certains de ces médicaments risquent d'interférer avec la méthadone et il faudra donc adapter votre dose.

Comment résoudre les problèmes liés au traitement ?

Si votre traitement ne vous satisfait pas, vous devriez tout d'abord en discuter. Si, par exemple, vous trouvez que votre dose ne vous convient pas, parlez-en à votre médecin et expliquez-lui ce que vous ressentez. C'est peut-être tout ce qu'il faudra pour résoudre votre problème.

Si vous pensez que vos discussions avec le médecin ou l'intervenant n'ont pas permis de régler votre problème, vous souhaitez peut-être changer de fournisseur. Si vous vivez dans la région de Toronto, il existe plusieurs médecins et cliniques. Vous trouverez sans doute un médecin ou une clinique dont la méthode de traitement correspond à vos besoins. Si vous vivez dans une petite collectivité, votre tâche sera peut-être plus compliquée. Il n'y a peut-être qu'un seul médecin autorisé à prescrire de la méthadone où vous habitez.

En dernier lieu, si vous trouvez que vos problèmes avec votre fournisseur de services continuent d'être graves et persistants, vous pouvez porter plainte devant l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, en composant le 416 967-2600.

La plupart des professionnels que vous rencontrerez durant le traitement vous soigneront avec respect et vous encourageront. Traitez-les bien et neuf fois sur dix, ils vous le rendront bien.

Parlez à votre médecin et expliquez-lui vos symptômes. Soyez ouvert et honnête avec lui. Il est important de nouer des liens fondés sur la confiance.

— Beth, 39 ans

Sous méthadone depuis quatre ans

Je ne suis pas d'accord de devoir attendre aussi longtemps chez mon médecin. Je dois normalement l'attendre entre 15 et 45 minutes. Si c'était seulement de temps à autre, ça ne serait pas grave, mais je dois le voir souvent. Après, j'arrive en retard au travail. Si un toxicomane comme moi peut arriver à l'heure, je ne vois pas pourquoi ce serait impossible pour un médecin professionnel.

— Chris, 49 ans

Sous méthadone depuis 17 ans

J'adore le personnel. Ce n'est pas facile de travailler avec des toxicomanes en colère et méfiants. Ils se sont battus pour moi quand je croyais que ma vie n'en valait plus la peine.

— Sharon, 46 ans

Sous méthadone depuis quatre ans

Traitez toujours le personnel avec respect, n'importe les circonstances ou votre humeur. Soyez ferme mais pas agressif. Ne gémissiez pas. Ne vous plaignez pas d'un employé auprès d'un autre. Si vous ne vous comportez pas comme un client modèle, vous aurez droit à votre dose mais à rien d'autre.

— Janet, 26 ans

Sous méthadone depuis quatre ans

« Je suis toujours étonnée : même après mes explosions de colère contre le personnel de la clinique, tout le monde est toujours sympathique avec moi et agit comme si rien ne s'était passé. J'apprécie vraiment, mais vraiment leur attitude, car je me sens déjà mal d'avoir été malpolie. »

— Bonnee, 43 ans

Sous méthadone depuis deux ans

« Les cliniques varient. J'en ai consulté plusieurs. Dans l'une d'entre elles, le médecin, le pharmacien, etc., exploitaient les gens et ne savaient pas ce qu'ils faisaient. Dans une autre, tout le monde était froid. La clinique où je vais maintenant est fantastique. Tout le monde, y compris mon intervenant, est extraordinaire. »

— Spacey, 30 ans

Sous méthadone depuis six ans

Changement de dispensateur de méthadone

Si vous déménagez dans un autre quartier ou une autre ville, ou si vous décidez de changer de médecin ou de clinique, vous pouvez changer de dispensateur de méthadone. Vous avez simplement besoin d'indiquer où vous voulez aller, vous assurer qu'on vous accepte et demander qu'on transfère votre dossier. Vous devrez signer un formulaire. Renseignez-vous sur la durée du processus.

Arrêt involontaire du traitement

Tous les fournisseurs de traitement à la méthadone ont des règlements. Certains sont plus stricts que d'autres dans leur façon d'agir lorsqu'un client ne respecte pas les règles. Selon les règles adoptées par votre fournisseur de services, il arrêtera peut-être le traitement dans les circonstances suivantes :

- comportement menaçant, violent ou perturbateur envers le personnel, d'autres clients ou les autres ;
- vente ou distribution de vos doses de méthadone ;
- client qui ne vient pas chercher sa dose de méthadone pendant plus de trois jours de suite ou qui oublie souvent de venir la chercher (sans motif valable) ;
- acte illégal commis dans les locaux comme le vol à l'étalage ou la vente de drogues ;
- utilisation d'autres drogues ;
- absence aux séances de thérapie de groupe.

Certains fournisseurs diminuent graduellement votre dose avant d'arrêter le traitement. D'autres vous aideront à trouver un autre programme. Certains accepteront peut-être de vous reprendre plus tard. En cas de comportement violent ou criminel, le fournisseur peut mettre fin abruptement au traitement. La façon de procéder à l'arrêt involontaire du traitement est laissée à la discrétion de la clinique ou de la pharmacie.

5 méthadone et autres drogues

Méthadone et soulagement de la douleur 79

Ordonnances multiples 80

Combinaison de méthadone et d'autres drogues 81

Alcool et Valium 81

*Y a-t-il un niveau de consommation
d'alcool sans risque ?* 83

Autres opioïdes 83

Drogues entraînant des symptômes de sevrage 84

Cocaïne et crack 85

Marijuana 85

*Autres drogues, vitamines et remèdes
à base de plantes médicinales* 86

Injection sécuritaire 87

5 méthadone et autres drogues

Méthadone et soulagement de la douleur

La méthadone peut être un analgésique (contre la douleur) efficace. Cependant, lorsqu'elle est prescrite pour le soulagement de la douleur, la dose est différente de celle prescrite pour le traitement de la dépendance aux opioïdes. Parfois, on ne soulage pas assez la douleur des clients traités à la méthadone, car le personnel médical pense que la méthadone soulage déjà la douleur. En fait, une fois la dose de méthadone stabilisée, vous développerez peut-être une tolérance aux effets analgésiques. Cela veut dire que lorsque vous avez mal, vous devrez prendre des médicaments qui calment vos douleurs, comme toute autre personne dans la même situation.

Par exemple, si vous souffrez de maux de tête, de crampes menstruelles ou de toute autre douleur de cette intensité, vous devriez prendre une dose normale d'aspirine ou de Tylenol sans codéine. Si vous devez subir une opération ou si vous avez eu un accident, vous devriez continuer à prendre votre dose normale de méthadone et prendre des

analgésiques aussi longtemps que toute autre personne dans la même situation.

Parfois, si vous développez une tolérance aux effets analgésiques de la méthadone, vous risquerez également de développer une tolérance aux effets analgésiques d'autres opioïdes. Certains clients éprouvent des difficultés, car le personnel médical qui les soigne peut penser qu'ils se plaignent de douleurs pour obtenir d'autres drogues.

Si vous devez subir une opération ou aller chez le dentiste, demandez au médecin qui vous prescrit de la méthadone de vous donner une lettre qui explique que vous prenez de la méthadone et les effets qu'elle peut avoir sur vos besoins de soulagement de douleur. Encore mieux, demandez au médecin ou au dentiste de parler directement au médecin qui vous prescrit de la méthadone.

Lorsque vous essayez de surmonter un problème de toxicomanie, vous vous demanderez peut-être si vous voulez ou si vous devez prendre des médicaments pour soulager vos douleurs. Certaines personnes craignent que même une aspirine les pousse à vouloir prendre d'autres drogues. D'autres ont l'impression que leur passé d'usager d'opioïdes les rend plus vulnérables à la douleur. Si la douleur vous cause un problème, parlez-en à votre médecin.

Ordonnances multiples

Chaque fois que plus d'un médecin vous prescrit des « narcotiques », vous devez le signaler à l'autre médecin.

Au Canada, les narcotiques comme le Tylenol 3, le Percocet ou la méthadone sont des « substances réglementées ». Il est illégal de se faire prescrire ces médicaments par plus d'un médecin, sans que les deux ne soient au courant. C'est votre devoir d'en informer votre médecin. Si vous ne le faites pas, on peut vous accuser d'avoir « obtenu des ordonnances multiples », et c'est illégal.

Combinaison de méthadone et d'autres drogues

La méthadone est une drogue aux effets puissants qui peut interagir avec d'autres drogues et produire des effets indésirables ou dangereux. Votre docteur sait qu'il ne doit pas prescrire des médicaments qui risquent d'interagir ou d'interférer avec la méthadone. Cependant, c'est à vous de connaître l'effet potentiel de toute drogue à usage récréatif que vous risquez de prendre.

Voici, entre autres, quelques combinaisons dangereuses :

Alcool et Valium

La combinaison de méthadone et d'alcool ou de Valium peut être mortelle. Le danger est particulièrement grave au début du traitement. La plupart des décès dus à la méthadone sont liés à la combinaison d'alcool et d'autres drogues, et surviennent au début du traitement.

L'alcool, le Valium (ou d'autres benzodiazépines comme l'Ativan, le Xanax, le Restoril et le clorazépam) et la méthadone sont tous des dépresseurs du système nerveux central (SNC). Si vous consommez trop de dépresseurs du SNC, ils peuvent ralentir votre respiration et entraîner une crise cardiaque pouvant être fatale.

Lorsque vous mélangez les dépresseurs du SNC, ils s'intensifient mutuellement : vous risquez de vous sentir plus ivre ou « défoncé » que prévu. Les effets sur votre respiration sont également intensifiés. La combinaison de ces drogues est extrêmement dangereuse.

Si vous vous rendez à la clinique ou à la pharmacie et que le pharmacien constate que vous avez bu ou consommé d'autres drogues, il ne vous donnera pas votre dose de méthadone tant qu'il n'est pas convaincu que cela ne présente pas de danger pour votre santé. Certains pharmaciens vous demanderont peut-être de passer un alcootest s'ils soupçonnent que vous avez bu. Ils sont responsables de vous administrer les médicaments en toute sécurité. Ils sont vos alliés.

Lorsque vous ressentez les effets de l'alcool ou du Valium, votre jugement est affecté. Vous penserez peut-être que vous pouvez utiliser votre drogue de choix « une dernière fois » ou, pire encore, que la personne qui vous propose de la drogue est un ami qui veut vous rendre service. Si vous voulez contrôler vos actes et vous protéger des personnes en qui vous n'avez pas confiance, simplifiez-vous la vie : restez éveillé.

L'alcool peut également accélérer le métabolisme de la méthadone dans votre corps : les effets de la méthadone disparaîtront plus rapidement et vous risquez de vous sentir mal avant l'heure de votre prochaine dose.

Y a-t-il un niveau de consommation d'alcool sans risque ?

Si vous voulez boire, vous devriez poser la question à votre médecin. Savoir si vous pouvez prendre un verre ou deux de temps à autre dépend d'un certain nombre de facteurs. Par exemple, toute personne souffrant d'hépatite C devrait éviter de boire, car l'alcool est stressant pour le foie. Vous devriez également connaître l'interaction de l'alcool avec d'autres médicaments que vous prenez, à part la méthadone.

Bien que l'alcool soit partout, bon marché et légal, il faut que vous réalisiez qu'il vous fera plus de mal que de bien si vous suivez un traitement à la méthadone.

Autres opioïdes

La méthadone est un opioïde qui bloquera le « rush » des autres opioïdes comme l'héroïne, la codéine, l'OxyContin et le Percocet. Donc, si vous suivez un traitement à la méthadone et que vous prenez, par exemple, de l'héroïne, vous ne ressentirez peut-être pas grand chose. Si vous augmentez la dose d'héroïne, vous risquez d'avoir des problèmes. S'il n'y a pas de « rush », cela ne veut pas dire que la drogue n'agit pas sur votre corps. Vous pouvez quand même avoir une surdose.

« Depuis que j'ai commencé à prendre de la méthadone, j'ai arrêté d'utiliser d'autres opiacés. Je peux maintenant garder mes amis. »

— Don, 39 ans

Sous méthadone depuis quatre mois

Drogues entraînant des symptômes de sevrage

Les drogues qui inversent les effets des opioïdes et qui entraînent des symptômes de sevrage sont appelées « antagonistes d'opioïdes ».

En cas de surdose, si vous arrivez à temps à l'hôpital, on vous administrera un médicament de ce type, appelé naloxone. Un autre, appelé naltrexone, est prescrit pour le traitement de la dépendance aux opioïdes ou à l'alcool.

Vous ne choisirez probablement pas ces drogues si vous recherchez un « rush ». Il existe cependant d'autres drogues dont les effets sont similaires à ceux des opioïdes, mais qui entraînent également des symptômes de sevrage. Un exemple est le Talwin, une substance que les pharmaciens appellent « substance agonistique ou antagoniste aux opioïdes ». Cela veut dire qu'il a certains effets similaires à ceux des opioïdes, comme le soulagement de la douleur. Cependant, il peut également entraîner des symptômes de sevrage si vous prenez d'autres opioïdes comme la méthadone. Dans la rue, le Talwin est un des principaux ingrédients des « Ts et Rs ». N'en prenez pas, car il vous rendra malade.

Cocaïne et crack

La cocaïne est une drogue extrêmement accoutumante qui peut causer des sensations d'angoisse et de paranoïa et même de violence et de délire. Un trop grand nombre de personnes qui prennent de la méthadone prennent également de la cocaïne ou du crack pour remplacer les opioïdes. Si vous utilisez ces substances, vous aurez une autre série de problèmes et la méthadone ne pourra pas vous aider à guérir votre dépendance à la cocaïne.

Marijuana

Fumer quelques joints peut être moins nocif que de prendre quelques verres ou de fumer du crack. Cependant, comme toute autre drogue, la marijuana peut avoir des effets indésirables si sa consommation est abusive. Certaines personnes ne tiennent pas compte des effets indésirables potentiels de la marijuana et disent qu'elle les aide à se détendre ou qu'elle augmente leur appétit. La marijuana a peut-être ces effets. Cependant, elle peut également altérer les sensations et rendre les gens moins lucides. Le THC peut parfois créer une sensation d'angoisse et de dépression.

Il ne faut pas oublier que la marijuana est une substance illégale qui entraîne une dépendance. Si vous en fumez trop, elle risque de réduire votre motivation. Souvenez-vous que la tolérance à la consommation de drogue de votre dispensateur de méthadone peut être minime et que si vous fumez de la marijuana, celle-ci peut être présente dans votre urine pendant un maximum d'un mois. Tout dépend, bien entendu, de la quantité de marijuana fumée.

Autres drogues, vitamines et remèdes à base de plantes médicinales

D'autres drogues, y compris celles que votre pharmacien vous dispense, peuvent être dangereuses si vous les combinez à de la méthadone. D'autres peuvent réduire l'efficacité de la méthadone ou interférer avec elle. Pour assurer votre sécurité et votre confort, dites au pharmacien quelles sont les autres drogues que vous prenez.

« Une partie de moi regrette d'avoir choisi un traitement à la méthadone, parce que les effets du sevrage sont intenses et qu'il est aussi difficile d'arrêter qu'avec la « junk » (héroïne). Par contre, la méthadone m'a sauvé la vie : si j'avais continué, je serais probablement mort maintenant. Depuis que j'ai commencé mon traitement à la méthadone, j'ai arrêté de prendre d'autres drogues et j'ai remis de l'ordre dans ma vie.

Pour que le traitement marche, il faut que vous soyez fort. Vous ne pouvez pas prendre un peu de drogue quand vous ne vous sentez pas bien. Vous devez être actif. Éloignez-vous des personnes avec lesquelles vous preniez de la drogue. Ne retournez pas dans les endroits qui évoquent des souvenirs et qui vous donnent envie de rechuter. Il faut vraiment que vous ayez envie d'arrêter d'utiliser de la drogue.

— Harvey, 37 ans

Sous méthadone depuis cinq ans

Injection sécuritaire

Tout le monde espère qu'une fois que vous serez traité à la méthadone, vous ne toucherez plus à une seringue pour le reste de votre vie. Il faut parfois plus de temps pour se débarrasser des drogues que pour commencer le traitement à la méthadone. Évitez toujours les injections. Par contre, si vous n'y arrivez pas, suivez les conseils suivants.

Utilisez toujours une nouvelle seringue. Même le fait de bien désinfecter une seringue à l'eau de javel ne vous protège pas de l'hépatite C (HC). De nombreux et même la plupart des toxicomanes qui se piquent souffrent de HC. Le partage des seringues vous rend également très vulnérable au VIH ou très à risque de le transmettre aux autres. Vous ne devriez jamais partager une seringue. En fait, elles ne doivent être utilisées qu'une seule fois, car après un premier usage, leur pointe n'est plus aigüe et risque d'endommager vos veines. Jetez les seringues usées de façon sécuritaire, pour que personne ne se blesse ou ne contracte une maladie. On peut les obtenir dans le cadre du programme d'échange des seringues, dans les pharmacies et dans les services de santé publique.



counseling et autres services

Services de counseling 91

Avantages du counseling 93

Parler à son intervenant 94

La thérapie de groupe 96

La thérapie familiale 96

Méthadone Anonyme 96

Apprendre à vivre sans drogue 98

La vie sans drogue 100

counseling et autres services

Services de counseling

On conseille à tous les clients sous méthadone de combiner traitement et counseling. Certaines personnes bénéficient grandement de l'appui, de l'encouragement et de l'orientation qu'elles reçoivent en counseling. Il est généralement accepté que le traitement à la méthadone combiné au counseling est beaucoup plus efficace qu'un simple traitement à la méthadone.

Le niveau des services de counseling qui sont offerts par votre programme de traitement à la méthadone varie beaucoup selon votre fournisseur de traitement. Certains fournisseurs rendent le counseling ou la thérapie de groupe obligatoire, alors que d'autres laissent cette décision à la discrétion du client.

Le counseling peut être offert par un conseiller (intervenant) en traitement de la toxicomanie, par un travailleur social ou par votre propre docteur. La formation et l'expertise des intervenants varient beaucoup ; certains sont capables

de vous dire où se trouvent les banques alimentaires et les centres d'accueil, alors que d'autres peuvent traiter les problèmes psychologiques complexes. Assurez-vous de discuter de vos besoins de consultation avec votre fournisseur de traitement pour voir si vous devez consulter des services extérieurs.

Il existe d'autres services lorsque vous suivez un traitement à la méthadone, selon l'endroit où vous allez :

- Si c'est votre médecin qui vous prescrit la méthadone et que vous allez à la pharmacie pour vous chercher votre dose, les services supplémentaires dont vous pourriez bénéficier dépendront de votre docteur.
- Les cliniques de traitement à la méthadone offrent une variété de services supplémentaires. Les services de counseling sont standardisés. Vous pouvez également bénéficier de services de défense des intérêts pour le bien-être social et l'aide à l'enfance, de services d'aide juridique, médicale et dentaire, et de services d'hébergement et d'échange de seringues. Certaines cliniques offrent un espace ou des locaux communautaires pour que leurs clients puissent y venir passer du temps.
- De nombreux centres de traitement de courte et de longue durée et de nombreuses communautés thérapeutiques exigent l'abstinence mais acceptent de plus en plus de clients sous traitement à la méthadone. Les services offerts par ces centres varient selon le programme.

Avantages du counseling

Il est bien connu que parler de ses problèmes avec quelqu'un en qui on a confiance peut aider à voir les choses de manière plus claire et plus simple et à résoudre les problèmes.

La plupart du temps, cette personne est un ami ou un parent. C'est la personne que vous appelez quand vous avez besoin d'aide ou de conseils ; c'est celle qui vous écoute et qui vous offre son appui. Si vous avez une telle personne dans votre vie, vous êtes plus chanceux que vous ne l'imaginez. De solides relations personnelles peuvent vous donner la force émotionnelle dont vous avez besoin pour apprendre à vivre sans drogue.

Même si vous avez un bon ami, nous vous recommandons quand même de vous adresser à un intervenant qualifié. Le soutien de votre ami ne suffira peut-être pas pour vous aider à lutter contre la drogue. Il est peut-être trop près de vous et se sent trop impliqué pour avoir une vision claire de la situation. Vous avez besoin de quelqu'un de l'extérieur qui peut vous écouter et vous donner une idée claire de ce qui vous arrive. Trouvez un intervenant qui a de l'expérience dans ce domaine.

Bénéficier des services d'un bon intervenant peut aussi vous aider à garder votre ami. Si vous êtes en train de vivre un moment difficile de votre vie, vous aurez peut-être recours un peu trop souvent à cet ami. Vous risquez de ne pas avoir grand chose à lui offrir en retour. Vous pouvez éviter de causer des tensions dans votre relation en réservant vos plus

graves problèmes à votre intervenant. C'est son travail de vous écouter, de vous comprendre et de vous aider à résoudre vos problèmes par vous-même.

Parler à son intervenant

Au début, vous aurez peut-être de la difficulté à parler de vous-même et à faire confiance à votre intervenant. Il le sait et est prêt à vous aider selon vos besoins. Pour commencer, vous aurez peut-être besoin d'aide pour trouver un meilleur logement ou un emploi, aller au tribunal, récupérer la garde de vos enfants ou reprendre vos études. Lorsque vous serez prêt, votre intervenant vous encouragera à parler de votre consommation de drogues.

Peu à peu, vous vous ouvrirez et vous détendrez plus facilement. Votre intervenant ne jugera pas vos actions. C'est son devoir de vous comprendre et, plus important encore, de *vous* aider à comprendre pourquoi vous consommez des drogues. Vous parlerez des conséquences si vous continuez à consommer de la drogue ou si vous arrêtez. Vous discuterez d'assumer la responsabilité de vos actes et des mesures que vous avez peut-être prises pour obtenir l'argent nécessaire pour acheter vos drogues. Vous parlerez de la création d'un plan d'avenir.

Le counseling n'est pas toujours obligatoire mais peut être essentiel au succès de votre traitement.

« *Ma conseillère m'a beaucoup aidée à aller au fond du problème. Elle ne me laisse jamais tomber. Elle me valorise, elle a confiance en moi et cela m'aide vraiment.* »

— Bonnee, 43 ans
Sous méthadone depuis deux ans

« *Parlez à votre docteur et à votre thérapeute. N'écoutez pas ce que les autres clients vous racontent. Les membres du personnel comprennent votre stress et vos problèmes et ils sont toujours là pour vous écouter. Les programmes de counseling sont vraiment utiles.* »

Prenez ça un jour à la fois. »

— Jalima, 30 ans
Sous méthadone depuis trois ans

« *J'ai changé d'intervenant parce que celui que j'avais n'avait pas d'expérience avec les problèmes de drogue. J'ai dû trouver de l'aide thérapeutique professionnelle. J'ai rencontré quelqu'un qui est bon et qui me comprend. Je continue à le voir régulièrement. Après quelques mois de visite, j'ai été capable d'aller au fond du problème. Ça faisait 10 ans que je cherchais la cause de ma dépendance.* »

— Janet, 26 ans
Sous méthadone depuis quatre ans

La thérapie de groupe

En plus du counseling individuel, vous aurez peut-être envie de participer à une thérapie de groupe. Habituellement, il s'agit de partager votre expérience avec d'autres personnes qui ont besoin d'aide pour faire face à des problèmes similaires aux vôtres. Certains dispensateurs de méthadone exigent que vous participiez à une thérapie de groupe pour être admissible au traitement.

La thérapie familiale

Selon votre situation, il serait peut-être bon que votre famille assiste aux séances de counseling pour vous aider à surmonter votre problème de toxicomanie. Votre famille a besoin de savoir pourquoi vous prenez de la drogue et comment elle peut vous aider à arrêter. La thérapie familiale peut également vous aider à comprendre les autres membres de votre famille et à savoir quel genre d'appui ils peuvent vous fournir.

Méthadone Anonyme (MA)

Cette association se base sur le même programme en 12 étapes et sur le même style de rencontre que les Narcotiques Anonymes et les Alcooliques Anonymes. Toutes les étapes visent à encourager le désir de vivre sans drogue, à favoriser le développement spirituel et l'honnêteté et à aider les autres à s'en sortir.

Tous les membres d'un groupe de MA sont des clients sous méthadone. Parler avec d'autres personnes qui tentent de résoudre leur problème de dépendance de la même façon que vous peut vous permettre de voir votre situation sous une perspective différente de celle de votre famille et de vos amis. Lors des réunions, vous aurez l'occasion de partager votre expérience avec d'autres membres du groupe.

Ces groupes sont encore rares en Ontario. Pour savoir s'il existe un groupe dans votre localité, renseignez-vous auprès de votre docteur ou de votre thérapeute. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web de Methadone Anonymous à <http://www.methadone-anonymous.org>.

« *Je n'ai jamais envie d'aller aux rencontres, mais une fois sur place, je suis toujours content d'être venu. Parfois, ma femme ne comprend pas, alors c'est bon de pouvoir parler avec d'autres toxicomanes. On s'entraide. Pour moi, ça marche : ça fait trois ans que je prends plus de drogue, pis je vais te dire que la seule fois de ma vie que j'ai pas pris de drogue, c'est quand j'étais en prison. Une fois sorti, je prenais peut-être 70 Tylenol 3 et 10 Percocet par jour, pis en plus je buvais. Un vieil ivrogne des rues. Je suis désintoxiqué maintenant, grâce aux rencontres. Ça marche pour moi, donc ça peut marcher pour n'importe qui.* »

— Dan, 45 ans
Sous méthadone depuis quatre ans

Apprendre à vivre sans drogue

Très peu de personnes arrivent à arrêter de prendre de la drogue du jour au lendemain simplement parce qu'elles ont décidé de le faire. Pour la plupart, c'est un processus continu qui prend beaucoup de temps, de patience et de détermination. Vous devrez probablement apprendre une toute nouvelle manière de vivre.

Disons que vous voulez apprendre à jouer de la guitare, par exemple. Vous savez que vous devrez vous entraîner de longues heures avant de devenir bon. Vous devrez apprendre les accords et écouter jouer de bons guitaristes. Un bon professeur serait sans doute nécessaire. Peu à peu, vous éprouverez de la satisfaction, par exemple lorsque vous aurez appris à maîtriser un certain accord qui, tout à coup, coulera mieux. Si vous jouez déjà de la guitare ou de n'importe quel instrument de musique, ou si vous faites du sport ou une forme d'art, vous savez les efforts qu'il faut pour s'améliorer.

Il faut en effet du temps, de la patience et de la détermination. Vous pouvez apprendre et réussir à vous débarrasser de la drogue. Prenez votre décision et ne lâchez pas. N'hésitez pas à demander de l'aide en cours de route. Plus vous apprendrez à vivre sans drogue, plus cela vous sera facile. Un beau matin, cela fera tout simplement partie de votre personnalité et de votre vie de tous les jours, comme jouer de la guitare ou préparer le souper ou conduire une voiture. Vous n'aurez plus besoin d'aide et vous pourrez probablement offrir la vôtre aux autres. Ça va devenir de plus en plus facile, c'est sûr.

« Pour moi, c'est l'approche de la « réduction des méfaits » qui a vraiment fonctionné. Je pouvais continuer à prendre de la drogue jusqu'à ce que je sois prête à arrêter, mais sans quitter le programme. J'ai pris de l'héroïne pendant 29 ans et ça fait maintenant quatre ans et demi que je n'en prends plus. Maintenant, j'ai un avenir qui me motive. Je n'ai plus cette peur de mourir n'importe quand, n'importe où, n'importe quel jour et toute seule. J'ai repris ma vie en main.

Mon conseil pour les personnes qui commencent à prendre de la méthadone : si vous échouez, ne vous punissez pas, essayez encore. »

— Sharon, 46 ans

Sous méthadone depuis cinq ans

« Le plus grand problème, ce ne sont pas les drogues elles-mêmes, mais plutôt comment passer le temps. Quand les gens commencent à suivre un traitement à la méthadone, ils ont déjà perdu leurs amis et ils n'ont plus que leurs « chums toxicomanes », et ils ne veulent plus d'eux. Ça fait qu'ils sont seuls et qu'ils essaient de trouver d'autres moyens de s'amuser, mais ils sont tellement habitués à leur petite routine, celle qu'ils essaient d'oublier, qu'ils ne savent plus comment s'occuper. »

— Laura, 22 ans

Sous méthadone depuis un an

La vie sans drogue

Consommer de la drogue peut prendre toute votre journée. Ça vous occupe entièrement : trouver l'argent, trouver votre vendeur et vivre votre « rush ». La drogue peut vous motiver à vous lever et à sortir. Elle peut vous offrir une identité, un style de vie, une carrière. Les drogues peuvent bloquer le passé et vous empêcher de planifier votre avenir. Lorsque vous suivez un traitement à la méthadone et que vous arrêtez de prendre d'autres drogues, vos journées sont soudainement libres. Vous pourrez passer votre temps de toutes sortes de façons. Ce ne seront plus les drogues qui décideront à votre place.

Vous serez peut-être surpris de savoir que cette nouvelle liberté est parfois difficile. Certaines personnes n'ont aucun problème à occuper leur journée et sont heureuses de retrouver leur liberté. C'est parfois l'occasion idéale de reprendre ses études ou de se remettre au travail. Si vous avez de jeunes enfants, les journées peuvent filer sans que vous le réalisiez. D'autres personnes, par contre, auront peut-être du mal à combler le vide laissé par les drogues. Vous aurez besoin de réapprendre à organiser votre journée. Si vous ne faites rien pendant la journée, vous vous ennuierez probablement et vous aurez l'impression que la drogue pourrait rendre votre vie plus intéressante. Lorsque vous apprendrez à éviter ce piège, vous reprendrez le contrôle de votre vie.

Trouvez-vous des activités qui vous conviennent, qui vous donnent un sentiment de fierté et qui vous valorisent ; vous aurez ainsi plus envie de renoncer à la drogue. Aller chercher votre dose de méthadone prend une partie de votre journée, mais vous laisse quand même assez de temps pour faire autre chose. Si vous avez l'impression que tout le monde autour de vous est occupé et que vous êtes seul à ne rien avoir à faire, prenez le temps d'évaluer ce que vous *voulez* vraiment faire. Parlez-en à votre famille, à vos amis et à votre intervenant. Pendant que vous y réfléchissez, ne restez pas inactif pour ne pas vous laisser tenter par la drogue. Soyez créatif, soyez productif. Faites ce que vous aimez, ce qui vous donnera une satisfaction. Ne laissez pas une seule minute de liberté à la drogue.

« J'ai trouvé un emploi, j'ai repris mes études puis je me suis trouvé un meilleur emploi. Il faut que vous abandonniez votre ancien style de vie et pas simplement la drogue. Le traitement de maintien vous permet de vous adapter lentement à une vie sans héroïne et ensuite sans aucune drogue. Ma vie est normale maintenant. Il n'y a que l'ennui que je dois combattre. »

— Spacey, 30 ans
Sous méthadone depuis six ans

« Transformez l'énergie que vous mettiez à prendre de la drogue en énergie positive. Si vous êtes le moins religieux, même si vous n'y avez pas pensé lorsque que vous preniez de la drogue, laissez la spiritualité vous envahir. C'est la plus grande source d'énergie qui existe et c'est gratuit. »

— Janet, 26 ans
Sous méthadone depuis quatre ans

7 femmes, famille et méthadone

Contraception 105

Grossesse 106

Sevrage des nouveau-nés 108

Allaitement 109

Services de protection de l'enfance 109

Ménopause 111

7 femmes, famille et méthadone

Contraception

Si vous avez consommé de l'héroïne, de l'OxyContin ou d'autres opioïdes, vos menstruations ont peut-être arrêté et vous pensez que vous ne pouvez pas tomber enceinte. Mais si vous n'êtes plus menstruée, c'est peut-être aussi que vous êtes déjà enceinte. Si vous n'êtes pas certaine, allez passer un test de grossesse chez votre docteur, à la pharmacie ou au centre de santé communautaire.

Si vous n'êtes pas enceinte mais êtes sexuellement active, utilisez une méthode de contraception. Si vous commencez à consommer moins d'opioïdes ou à prendre de la méthadone, vos menstruations devraient recommencer et vous pourriez alors tomber enceinte. Utilisez une méthode de contraception. Il est préférable d'attendre que vous soyez prête à vous arrêter de prendre de la drogue avant de tomber enceinte.

Grossesse

Si vous êtes enceinte et consommez toujours des opioïdes, allez voir votre docteur et demandez-lui de commencer un programme de maintien à la méthadone aussitôt que possible. Le danger le plus imminent pour votre enfant, c'est le cycle rapide du « rush » suivi du sevrage. Le sevrage cause des contractions de l'utérus et peut provoquer une fausse couche ou la naissance prématurée de votre enfant. Le maintien à la méthadone est sécuritaire pour le bébé ; il vous empêche de ressentir les effets du sevrage et vous permet de prendre soin de vous.

Si vous êtes enceinte, vous devez bien analyser vos options. Si vous voulez garder le bébé, pensez d'abord : comment vivrez-vous et quel soutien aurez-vous ? Êtes-vous prête à prendre cette responsabilité ? Vous pouvez également donner naissance à votre enfant et le faire adopter. Les bébés en bonne santé sont très en demande. La troisième option est l'avortement. N'oubliez pas qu'un avortement est plus sûr et plus facile au cours des 12 premières semaines de la grossesse. Si vous attendez trop longtemps, vous n'aurez plus le choix.

Il est conseillé aux femmes enceintes qui décident de commencer un programme de maintien à la méthadone de rester à l'hôpital pendant la période de transition entre leur opioïde préféré et la méthadone. Cette transition dure généralement quelques jours, mais parfois plus ou moins longtemps.

Une fois sous méthadone, vous ressentirez moins les symptômes physiques de l'état de manque. Vous mangerez probablement mieux, vous fumerez moins ou même pas du tout et vous éviterez l'alcool et les autres drogues. Vous pouvez être comme toutes les autres femmes enceintes et prendre plaisir à l'attention supplémentaire que vous recevrez, tout en vous préparant à la naissance de votre bébé.

Si vous avez l'intention de garder votre bébé après sa naissance, il vous faudra peut-être convaincre les services d'aide à l'enfance et leur prouver que vous ne prenez plus de drogue, que vous êtes stable et que vous êtes prête à être une mère. Demandez de l'aide à votre docteur et à votre intervenant.

« Quand j'ai appris que j'étais enceinte, j'étais convaincue, et tout le monde l'était aussi, que je n'arriverais pas à me désintoxiquer et à prendre soin de moi et de mon enfant. Le docteur m'a dit : "Tu peux y arriver" et il m'a redonné confiance en moi.

J'avais peur que le bébé ressente les effets du sevrage à la naissance, mais elle n'a eu que des tremblements. Je l'ai prise dans mes bras et elle s'est calmée. Je l'ai allaitée et ça a bien été, pas de problème. Ils l'ont gardée à l'hôpital pendant cinq jours et je suis restée avec elle. Quand les gens des services d'aide à l'enfance sont arrivés à l'hôpital et ont vu qu'on était inséparables, ils sont repartis et ont fermé mon dossier.

Elle a maintenant deux ans et elle est fantastique. J'avais peur des effets de la méthadone, mais son développement est normal : elle a commencé à marcher à seulement neuf mois et elle est intelligente. La grossesse est arrivée juste au bon moment,

elle m'a sauvée de ma dépendance et de tout le reste ; elle m'a montré de quoi j'étais capable. >>

— Roxanne, 26 ans

Sous méthadone depuis trois ans

Sevrage des nouveau-nés

Certains nouveau-nés dont les mères prennent de la méthadone subiront les effets du sevrage. Ces effets commencent normalement à se faire ressentir quelques jours après la naissance ; cependant des symptômes peuvent apparaître entre deux et quatre semaines après l'accouchement. Ils peuvent durer plusieurs semaines, même quelques mois. Voici quelques exemples de symptômes : mauvaise humeur, appétit et sommeil perturbés, fièvre, vomissements, tremblements et crises. Les nouveau-nés qui sont en période de sevrage doivent être mis sous surveillance à l'hôpital, selon leur état de santé. Si les symptômes sont graves, votre enfant pourrait recevoir des médicaments pour faciliter le processus de sevrage. Il ne faut *jamais* donner de la méthadone à votre enfant. Même une petite quantité pourrait être mortelle. Laissez votre docteur s'occuper du sevrage de votre bébé.

Même si l'on ne connaît pas encore très bien les effets à long terme de la méthadone sur les bébés, on sait que les enfants dont les mères prennent de la méthadone pendant leur grossesse se développent généralement aussi bien que les autres enfants. Ils ont aussi beaucoup plus de chances de bien se développer que les enfants nés de mères qui consomment de l'héroïne ou d'autres opioïdes. La méthadone prise pendant la grossesse ne causera ni difformités ni maladies chez votre enfant.

Allaitement

On recommande aux femmes qui prennent de faibles doses de méthadone et qui ne sont pas porteuses du VIH d'allaiter leur bébé. Les femmes atteintes de l'hépatite C peuvent généralement allaiter, mais devraient d'abord demander l'avis de leur docteur.

Les bienfaits de l'allaitement compensent largement les effets potentiels de la quantité minimale de méthadone qui passe par le lait. Entre l'âge de trois et six mois, lorsque l'enfant boit une plus grande quantité de lait, il absorbe également une plus grande quantité de méthadone. C'est la raison pour laquelle l'enfant devrait être sevré aux alentours de cet âge, ou bien la mère devrait cesser de prendre de la méthadone. (Les mères devraient arrêter la méthadone seulement si elles sont sûres de ne pas rechuter.) Si vous croyez qu'il est préférable de cesser d'allaiter votre bébé de crainte qu'il ne soit exposé à la méthadone, parlez-en à votre médecin. Ce dernier pourra vous offrir des conseils sur le meilleur moment de sevrer votre enfant et vous renseigner sur les risques et les avantages de continuer à allaiter.

Services de protection de l'enfance

Prendre soin de ses enfants peut être une tâche difficile même quand tout va bien. Quand les choses se compliquent, cette responsabilité peut être écrasante. Toutes les mères ont besoin d'aide, mais toutes ne reçoivent pas l'aide qu'elles demandent. Idéalement, le rôle de la société d'aide

à l'enfance consiste à vous donner un coup de main lorsque vous avez besoin d'aide pour prendre soin de votre enfant, et à vous donner accès à une formation pour vous permettre d'acquérir des compétences parentales. Si vous avez du mal à remplir votre rôle de parent, sans compter tous vos autres problèmes, parlez-en à votre intervenant. Vous avez peut-être besoin de l'aide de la société d'aide à l'enfance (SAE).

La plupart des travailleurs de la SAE préfèrent que votre enfant bénéficie de vos soins plutôt que de vous l'enlever. Ils veulent s'assurer que vous offrez à votre enfant un foyer sain, sécuritaire et plein d'amour. Malheureusement, tous les travailleurs ne sont pas familiers avec le traitement à la méthadone. Ils se laisseront peut-être influencer par votre passé de toxicomane. Avoir affaire à la société d'aide à l'enfance peut être difficile. Là encore, n'hésitez pas à faire appel à votre docteur ou à votre intervenant.

Certaines localités ont des programmes spéciaux qui offrent des services aux mères en convalescence. Leur soutien et leur aide pratique peuvent faire toute la différence dans la vie de tous les jours, tant pour vous que pour vos enfants. Demandez à la SAE de votre localité si un tel programme existe dans votre région.

Si vous continuez à consommer des drogues, le travailleur de la SAE doutera de votre capacité de vous occuper de votre enfant. Pour bien s'occuper d'un enfant, il faut être alerte, savoir se concentrer, avoir de la patience et faire preuve de jugement. Les drogues peuvent affecter toutes ces qualités. La drogue ne fait pas automatiquement de vous un mauvais parent, mais c'est rare qu'elle fasse de vous un bon parent.

« La méthadone a sauvé ma vie et celle de mon bébé. Quand j'ai su que j'étais enceinte, j'ai essayé d'arrêter tout d'un coup, mais je n'en ai pas été capable et en plus j'étais en train de tuer mon bébé. Je suis venue à la clinique et on m'a tout de suite donné de la méthadone.

Quand le bébé est né, je ne prenais plus de drogues et je n'en prends d'ailleurs plus. Mais les travailleurs de la société d'aide à l'enfance sont venus à l'hôpital et m'ont dit qu'ils allaient garder l'enfant pendant trois mois. Je vivais dans un refuge et j'étais prête à déménager à un autre refuge pour les mères et les bébés, mais ils n'ont pas voulu me le laisser. Ils avaient mes deux autres enfants aussi, qu'ils avaient pris quand j'étais en prison. Je voulais les ravoir.

Ça a été dur ; il a fallu que je leur prouve que j'étais capable. Après quelques mois, j'ai emménagé dans mon propre appartement et ils m'ont redonné mon bébé, et plus tard mes deux enfants aussi. Le bébé a cinq ans maintenant et il est très intelligent. La méthadone nous a sauvés. »

— Valerie, 35 ans

Sous méthadone depuis six ans

Ménopause

Les femmes qui sont en pré-ménopause et qui prennent de la méthadone font face aux mêmes problèmes et aux mêmes décisions que les femmes qui n'en prennent pas. La seule exception à cette règle est la transpiration excessive, qui peut être un effet secondaire de la méthadone. Cette transpiration, combinée aux bouffées de chaleur typiques des femmes en ménopause, pourrait vous ralentir considérablement. Votre médecin pourrait vous proposer des moyens de soulager ces symptômes indésirables (p. ex. un traitement hormonal substitutif ou autre).

8

la méthadone, un regard vers l'avenir

Combien de temps vais-je prendre de la méthadone ? 115

Être prêt à diminuer graduellement 118

La diminution graduelle 120

Changement d'idée 122

Après le traitement 123

8 la méthadone, un regard vers l'avenir

Combien de temps vais-je prendre de la méthadone ?

C'est une des questions les plus souvent posées et c'est très difficile d'y répondre.

Il y a deux approches sur la durée du traitement à la méthadone. La première considère le traitement à la méthadone comme un traitement de longue durée, peut-être même à vie, comme le traitement à l'insuline pour les diabétiques. Selon cette approche, la dépendance aux opioïdes est un trouble biologique et la méthadone est le médicament utilisé pour traiter cette condition.

La deuxième approche considère le traitement à la méthadone comme un traitement de courte durée. Selon cette approche, la dépendance aux opioïdes survient lorsqu'une personne tente de résoudre ses problèmes émotifs en prenant de la drogue. Lorsque la personne qui consomme des opioïdes apprend à résoudre ses problèmes de façon différente, sa vie devient plus stable et plus harmonieuse

et elle est moins portée aux drogues lorsqu'elle a besoin d'aide. Le traitement à la méthadone est considéré comme une occasion pour la personne de se rétablir et de mettre de l'ordre dans sa vie. Une fois cela accompli, la personne peut diminuer graduellement sa dose de méthadone et peu à peu vivre une vie sans drogue. Le traitement à la méthadone de courte durée dure habituellement de un à deux ans.

Il y a du vrai dans les deux approches. La dépendance aux opioïdes change réellement la façon dont le cerveau fonctionne en supprimant la production d'endorphines, les opioïdes naturels du corps humain. Les personnes qui arrêtent de consommer des opioïdes, y compris de la méthadone, peuvent se sentir « déprimées » émotionnellement et peuvent avoir du mal à dormir pendant plusieurs mois après le sevrage. Il est également vrai qu'un bon soutien familial, un emploi stable et un profond désir de vivre sans drogue peuvent rendre la période qui suit le sevrage plus facile et réduire les risques de rechute.

Il faut savoir que les personnes qui arrêtent de prendre de la méthadone après un traitement de courte durée sont plus vulnérables au risque de rechute que les personnes qui suivent un traitement de longue durée. C'est pourquoi de nombreux médecins et intervenants encouragent leurs clients à opter pour le traitement de longue durée.

Rappelez-vous les dangers associés à l'injection de drogues, entre autres : risque élevé d'attraper le VIH et l'hépatite C, plus grande tentation aux activités criminelles et plus grand risque d'incarcération, et mort par surdose. Les effets du

traitement de longue durée sont, en comparaison, minimes. Ce type de traitement n'affecte pas les organes internes ni la réflexion. Si la méthadone vous aide à mener une vie normale, active et heureuse, cela compense bien les inconvénients, les effets secondaires et l'attitude de ceux qui ne comprennent pas la nature de votre traitement.

« J'ai commencé le programme de traitement à la méthadone à la fin de la vingtaine. J'ai maintenant 53 ans. Je ne pensais jamais vivre si longtemps, encore moins prendre de la méthadone toutes ces années. Je ne me souviens même pas de ma vie avant le traitement.

Une fois que vous prenez de la méth, vous devenez un fan ; elle devient votre meilleure amie. Je pense que si vous le pouvez, vous devriez essayer d'arrêter de prendre de la méthadone pendant que vous êtes jeune et fort. Plus le traitement est long, plus c'est difficile d'arrêter. C'est une drogue extrêmement accoutumante. »

— Sandy, 53 ans

Sous méthadone depuis 24 ans

« On a tous vécu une expérience différente. Une fois que je serai stabilisée, je veux juste qu'on diminue ma dose graduellement. Je ne pense pas que ça va prendre beaucoup de temps. Je veux commencer à vivre ma vie. »

— Jill, 40 ans

Sous méthadone depuis quatre semaines

Être prêt à diminuer graduellement

Si vous pensez être prêt à arrêter le traitement, vous devriez vous poser certaines questions pour décider si vous devriez commencer à réduire votre dose. Les voici :

1. Avez-vous complètement arrêté de consommer des drogues illégales comme l'héroïne, la cocaïne et les amphétamines ? Oui Non
2. Pensez-vous pouvoir faire face à des situations difficiles sans vous tourner vers la drogue ? Oui Non
3. Travaillez-vous ou suivez-vous des études ? Oui Non
4. Évitez-vous le contact avec les toxicomanes et les activités illégales ? Oui Non
5. Avez-vous jeté votre « kit de toxicomane » ? Oui Non
6. Habitez-vous dans un quartier où il n'y a pas beaucoup de toxicomanes et vous y sentez-vous à l'aise ? Oui Non
7. Vivez-vous dans un milieu familial stable ? Oui Non
8. Avez-vous des amis qui ne prennent pas de drogue avec qui vous passez du temps ? Oui Non
9. Pouvez-vous compter sur l'aide d'amis ou de membres de votre famille au cours du processus de diminution graduelle ? Oui Non

10. Avez-vous participé à des séances de counseling qui vous ont été utiles ? Oui Non
11. Est-ce que votre intervenant pense que vous êtes prêt à diminuer votre dose ? Oui Non
12. Demanderez-vous de l'aide si vous vous sentez mal pendant le processus de diminution graduelle ? Oui Non
13. Êtes-vous stabilisé avec une dose relativement basse de méthadone ? Oui Non
14. Prenez-vous de la méthadone depuis longtemps ? Oui Non
15. Êtes-vous en bonne santé mentale et physique ? Oui Non
16. Voulez-vous arrêter de prendre de la méthadone ? Oui Non

Répondez honnêtement à ces questions. Plus souvent vous répondez « Oui », plus grandes seront vos chances d'être prêt à diminuer graduellement votre dose de méthadone. Considérez chaque fois que vous répondez « Non » comme un facteur sur lequel vous devriez vous concentrer pour augmenter vos chances de réussir une diminution graduelle et un rétablissement*.

* Tapering Readiness Inventory, extrait de *Treatment of Opiate Addiction With Methadone : A Counselor Manual*, U.S. Department of Health and Human Services (DHHS) SMA94-2061

(Extrait de Brummett, S., R. Dumontet, L. Wermuth, M. Gold, J.L. Sorensen, S. Batki, R. Dennis et R. Heaphy. *Methadone Maintenance to Abstinence : The Tapering Network Project Manual*, San Francisco, Université de Californie, 1986.)

« *Ma prochaine étape est d'arrêter. Ça peut être très difficile d'arrêter la méth, même si ça ne fait pas longtemps qu'on en prend. La vérité, c'est que plus le traitement dure longtemps, plus c'est dur d'arrêter. Je sais que je peux y arriver, mais j'ai peur.* »

– Margaret, 41 ans

Sous méthadone depuis 10 ans

La diminution graduelle

Il vaut mieux décider de réduire graduellement la dose de méthadone avec votre médecin et intervenant et avec le soutien de vos amis et de votre famille. Si vous prenez de la méthadone depuis longtemps, vous avez peut-être arrêté de voir votre intervenant. Le moment est venu de faire de nouveau appel à ses services. La plupart des clients ont peur et sont angoissés vers la fin de leur traitement. Le risque de faire une rechute augmente. Il est important que vous vous prépariez à faire face au défi en créant un réseau de soutien.

Vous pouvez réduire votre angoisse en vous renseignant sur le processus de diminution graduelle. Plus vous en saurez sur le sujet, moins vous aurez peur.

Le processus de diminution graduelle est le plus efficace quand la dose est réduite de 5 mg tous les trois à 14 jours. À ce rythme, vous devriez ressentir peu de symptômes physiques, même aucun. Une fois que la dose sera réduite à environ 20 mg, le processus de diminution devrait être ralenti pour permettre une réduction encore plus graduelle afin de limiter ou d'éliminer tout symptôme.

De nos jours, la plupart des dispensateurs de méthadone vous permettront de choisir le rythme de diminution de votre dose. Vous aurez ainsi un plus grand contrôle sur le processus et vous réduirez les symptômes de sevrage au minimum. Il faut accorder à ce processus le temps nécessaire : un minimum de six mois à un an.

Peu importe la longueur de votre traitement à la méthadone et la dose que vous prenez, le processus est le même et c'est pareil pour les difficultés éprouvées lors du sevrage. Tous les clients trouvent que le stade le plus difficile est le stade final du processus. C'est alors que certains symptômes de sevrage se feront ressentir.

Le sevrage de la méthadone est plus lent et peut durer plus longtemps que le sevrage d'opioïdes comme l'héroïne ou l'OxyContin. Le processus de diminution graduelle devrait minimiser les symptômes de sevrage. Vous devriez cependant vous attendre à ressentir les symptômes suivants : douleurs, insomnie et perte d'appétit. Ces symptômes devraient disparaître en l'espace de 10 à 14 jours. Par la suite, vous éprouverez peut-être un sentiment de perte et de tristesse et vous aurez peut-être du mal à dormir pendant plusieurs mois.

C'est à ce moment que la rechute a généralement lieu. Il est important de reconnaître ce qui pourrait vous pousser à rechuter. Ne fréquentez pas vos anciens lieux de rencontre et vos anciens amis de l'époque où vous preniez de la drogue. Appelez des amis qui ne prennent pas de drogue, des membres de votre famille ou votre intervenant lorsque vous êtes déprimé, frustré ou stressé. Rappelez-vous que vous avez cessé de consommer des opioïdes depuis un certain temps et que votre tolérance à leurs effets a diminué, c'est-à-dire que ce qui était autrefois une dose normale est maintenant une surdose. Ne devenez pas une triste statistique. Faites attention.

Changement d'idée

N'oubliez pas que vous n'êtes pas obligé d'arrêter de prendre de la méthadone. Vous pouvez changer d'idée et recommencer le traitement à n'importe quel moment du processus de diminution graduelle. Vous n'êtes peut-être pas prêt ou vous le serez peut-être plus tard – peut-être même jamais. Pour certains, le meilleur choix est de continuer à prendre de la méthadone. C'est à vous de décider. Recommencer le traitement *n'est pas* un échec. Si vous avez le choix entre rester sous méthadone ou risquer une rechute dangereuse, optez pour la méthadone. C'est mieux pour vous et pour tout le monde.

Après le traitement

Si vous décidez de diminuer graduellement votre dose, et si vous arrêtez de prendre de la méthadone, votre corps aura besoin d'un certain temps pour se remettre de l'usage d'opioïdes à long terme. Certaines personnes ont du mal à dormir et se sentent déprimées. Ces symptômes peuvent durer pendant des mois après la fin du traitement. Pendant cette période, il est important de maintenir et élargir votre réseau de soutien. Pour certains, la participation à des groupes de soutien comme les Narcotiques Anonymes leur permet de trouver la force nécessaire pour résister à la drogue. Le counseling individuel peut également aider.

La désintoxication ne se fait pas du jour au lendemain. C'est un long processus. Ce qui vous convient ne convient pas automatiquement aux autres. Ce qui importe, c'est de vous engager sur la bonne voie.

numéros de téléphone importants

ConnexOntario

1 800 565-8603

Drogue et alcool – Répertoire des traitements de ConnexOntario offre des renseignements sur le traitement de la toxicomanie et de l'alcoolisme. Vous pouvez appeler 24 h sur 24 le numéro sans frais ci-dessus pour obtenir le numéro du centre d'orientation et d'évaluation de votre localité.

Registre de la méthadone

ORDRE DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DE L'ONTARIO

416 967-2600, POSTE 661
methadoneinfo@cpsy.on.ca

Le registre de la méthadone garde une liste à jour de tous les médecins autorisés à prescrire de la méthadone en Ontario. Composez le numéro pour trouver un médecin autorisé dans votre localité.

sites Web*

De nos jours, vous pouvez avoir accès à Internet dans la plupart des bibliothèques publiques. Même si vous n'avez pas d'ordinateur chez vous ou au travail, vous avez accès à une foule de renseignements sur le Web. Voici une liste de sites sur la méthadone.

Sam : Service d'appui pour la méthadone

<http://www.info-sam.qc.ca/>

Répertoire détaillé des centres de traitement à la méthadone du Québec, organisé par région. Description, entre autres, de la philosophie, des services et des conditions d'admission de chaque centre. *(Français)*

* Les sites Web énumérés ici étaient actifs au moment d'aller sous presse. Si vous ne parvenez pas à trouver le site Web que vous recherchez, c'est parce qu'il n'existe plus. Faites une recherche en utilisant l'expression « ressources sur la méthadone » pour trouver l'un des nombreux autres sites concernant la méthadone.

L'étape

<http://www.etape.qc.ca/drogues/methadone.htm>

Très bon site canadien contenant des renseignements de base sur la méthadone. *(Français)*

Addiction Treatment Forum

www.atforum.com

Ce site, axé sur la méthadone, rend compte des derniers progrès dans le domaine de la compréhension et du traitement de la toxicomanie. Il s'adresse aussi bien aux professionnels du domaine de la médecine qu'aux clients. *(Anglais)*

Drug Policy Alliance

www.drugpolicy.org

Cet institut américain de recherche sur les drogues et les politiques en matière de drogues propose des articles qui ont fait les manchettes, une bibliothèque en ligne, des forums de discussion, des serveurs de liste et des liens vers d'autres ressources. Tapez « methadone » dans leur moteur de recherche. *(Anglais)*

Drug Text : Centre Internet pour la réduction des risques liés à l'abus de substances

www.drugtext.org

Cet organisme hollandais, traitant des politiques en matière de drogues et des droits de la personne, offre des renseignements sur la drogue, accessibles dans le monde entier. Une recherche dans « Library » vous dirigera vers des dizaines de liens sur la méthadone, dont un manuel du client sous méthadone du Royaume-Uni. *(Anglais)*

Le Centre international pour l'avancement du traitement de la toxicomanie

www.toxicomanies.info

Ce site fournit des informations ayant fait l'objet de recherches approfondies. Il offre également des nouvelles et des points de vue sur la méthadone et sur d'autres questions liées à la toxicomanie. *(Français et anglais)*

Methadone Anonymous

www.methadone-anonymous.org/

Le site de Methadone Anonymous (MA) soutient les efforts des groupes MA partout où ils sont créés. Il fournit des renseignements pour aider les gens qui veulent lancer leur propre groupe. MA est un programme de rétablissement en 12 étapes qui reconnaît la méthadone comme un « outil thérapeutique qui peut ou non être éventuellement abandonné, selon les besoins de chaque personne. » *(Anglais)*

