

S44 *New therapeutic orientations in substance abuse in Europe***BACKGROUND TO GENEVA'S EXPERIMENTAL HEROIN PRESCRIPTION PROGRAMME**

A. Ming *Division Abus de Substances, Dept de Psychiatrie, rue Verte 2, 1205 Geneva, Switzerland*

In May 1992, the Swiss Federal Council decided to authorize the prescription of injectable heroin on a trial basis. In June 1995, Geneva took place in experimental trials with four main objectives: to develop maximum access to the health care services, to improve the retention of patients in treatment, to reduce the medico-social risks to health, to develop therapeutic strategies which help to make the patient independent. Evaluation of the experimental heroin prescription programme (PEPS) is carried out in accordance with two protocols: the PEPS forms part of the Swiss multicentre study and is developing a specific protocol with random allocation of patients. A brief description of the PEPS will be presented together with the first evaluation results as well as a presentation of the historic context in Switzerland and Geneva.

S44 *New therapeutic orientations in substance abuse in Europe***FOLLOW-UP OF A COHORT OF OPIOID DEPENDENT SUBJECTS IN METHADONE AND BUPRENORPHINE MAINTENANCE TREATMENT: IMPACT ON QUALITY OF LIFE**

M. Auriacombe, P. Franques, C. Martin, C. Lafitte, S. Afflelou, V. Bertorelle, D. Grabot, J.-P. Daulouede, J. Tignol. *Laboratoire de Psychiatrie, Université Victor Segalen Bordeaux 2, Centre Carreire, Bordeaux, France.*

The objective of this ongoing study is to determine methadone and buprenorphine treatment response predictors at short (<3 months) and long term (>24 months). Methods consist of accumulating follow-up data on the impact of methadone and buprenorphine treatment of a group of subjects meeting DSM III-R criteria for opioid dependence. Preliminary results on a group of 50 subjects will be presented, showing the positive impact on quality of life. Relation to treatment response will be discussed.

S44 *New therapeutic orientations in substance abuse in Europe***LA BUPRENORPHINE (SUBUTEX), NOUVEAU TRAITEMENT DE SUBSTITUTION DES HEROINOMANES**

Dr Jean Jacques Déglon
Médecin-directeur de la Fondation Phénix à Genève

Depuis 30 ans, la méthadone s'est imposée comme traitement de substitution des héroïnomanes. Ces dernières années, aux USA, la buprénorphine (Temgésic, Subutex) a fait l'objet d'études scientifiques dans le but de déterminer son intérêt dans le traitement des héroïnomanes.

Les résultats ont été suffisamment probants pour que la France, premier pays en Europe, autorise la mise sur le marché du Subutex (comprimés à 8 mg, 2 mg et 0,4 mg) au début 1996. En une année, plus de 30'000 héroïnomanes ont demandé à bénéficier de ce nouveau traitement de substitution alors qu'on ne compte encore que 5'000 cures de méthadone dans ce pays.

Tout l'intérêt de la buprénorphine réside dans son action de longue durée, à la fois agoniste et antagoniste des opiacés. Cette dernière propriété, si elle rend plus difficile l'induction de la cure chez les toxicomanes mal sevrés de l'héroïne, réduit quasiment totalement les risques d'overdose, entraîne un effet plafond et limite la dépendance. Cela facilite le sevrage ultérieur qui apparaît beaucoup plus facile que celui de la méthadone.

L'action antagoniste de la buprénorphine et sa forte fixation sur les récepteurs morphiniques durant plus de 24 heures bloquent aussi l'effet de l'héroïne, avantage thérapeutique important.

Les premières évaluations cliniques démontrent que la dose moyenne utile varie entre 8 et 16 mg, absorbée de façon sublinguale en une prise par jour.

Durant cette présentation, les principales études scientifiques concernant la buprénorphine, publiées principalement aux USA, seront passées en revue avec un exposé des résultats.

S44 *New therapeutic orientations in substance abuse in Europe***L'APPROCHE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE DANS LE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES**

A. Tajero, J. Trujols, M.J. Campins, M. Casas.
Unitat de Toxicomanies, Programa Sant Pau-CITRAN, Hospital Ste Creu i St Paj, Departament de Psiquiatria, Universitat Autònoma de Barcelona

Le traitement des dépendances, par sa complexité même du phénomène abordé, est marqué par une importante diversité de points de vue et de modes d'approche. Cependant l'approche scientifique des dépendances semble montrer l'utilité thérapeutique du traitement pharmacologique et du modèle d'intervention cognitivo-comportementale, dans une complémentarité jugée nécessaire.

Par rapport au développement de l'approche cognitivo-comportementale des dépendances, outre les travaux de Bozarth et Wise qui ont montré, en base à la pharmacologie comportementale et la recherche de modèles animaux, les similitudes entre différents comportements addictifs, il est nécessaire de citer l'impact d'un fait qui, encore aujourd'hui, influencera la caractérisation de l'approche cognitivo-comportementale de traitement des dépendances. Cet événement est la progressive démonstration de la validité et utilité thérapeutique du modèle de changement de Prochaska et DiClemente. Ce modèle permet la description, explication et prédiction du processus de changement des comportements addictifs, à partir de l'intégration des deux variables suivantes : les phases et les processus de changement. Les phases de changement représentent la dimension temporelle ou évolutive du modèle tandis que les processus de changement consistent en différentes activités ouvertes ou manifestes qui facilitent la progression à travers des différentes phases de changement. Le modèle de Prochaska et DiClemente permet également l'intégration d'autres variables cognitivo-comportementales : la motivation ou désir de changer (Janis et Mann) et l'efficacité personnelle (Bandura) par rapport aux situations à haut risque de rechute (Marlatt).

Sans doute, le modèle de Prochaska et DiClemente a permis un progrès considérable en rapport au *matching* ou adéquation des différentes procédures d'intervention à chaque moment évolutif du changement individuel (par exemple, l'entretien de motivation (Miller) pour les sujets situés en phase de contemplation, l'apprentissage de comportements permettant de faire face aux situations susceptibles d'entraîner une rechute (Marlatt) etc).