

**TSO - TAO®**

Traitements de l'usage des opiacés

Méthadone, Buprénorphine (Subutex®, Suboxone®, Libroxar®, Buvidal®)

Conseils et recommandations en Réduction des Risques  
à usage des traitements de substitution aux opiacés

**TSO - TAO®**

Traitement de substitution aux opiacés  
Traitement par agonistes opioïdes



En Belgique, l'Arrêté royal du 19 mars 2004 donne un cadre à la prescription et à la délivrance de **TSO** (Traitements de substitution aux opiacés). Il reconnaît la méthadone et la buprénorphine comme des produits de substitution dans le traitement des opiacés.

Les **TSO** sont parfois détournés de leurs usages médicaux à d'autres fins. Sans l'ordonnance d'un-e médecin, les **TSO** tombent sous la loi sur les stupéfiants de 1921, révisée en 1975 et en 2003 : toute personne qui en fait l'acquisition sans prescription pour un usage privé ou qui en organise un marché illégal est passible de sanctions pénales, au même titre que pour n'importe quel autre stupéfiant.

**Aujourd'hui, le terme TAO (Traitement par agonistes opioïdes) est de plus en plus utilisé par rapport à TSO (Traitement de substitution aux opiacés).**

# TSO - TAO®



Traitements de l'usage des opiacés

*Méthadone, Buprénorphine (Subutex®, Suboxone®, Libroxar®, Buvidal®)*

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1. Qu'est-ce que c'est ?</b>	<b>4</b>	<b>4. Autres conseils de Réduction des Risques</b>	<b>20</b>
> Opiacés et opioïdes	4		
> TSO - TAO	5	<b>5. Que faire en cas d'urgence ?</b>	<b>28</b>
> Dosage	7		
<b>2. Quels sont les effets secondaires?</b>	<b>10</b>	<b>6. Contacts et adresses</b>	<b>30</b>
<b>3. Quels sont les risques</b>	<b>11</b>		
> En cas de surdosage (overdose)	11		
> En cas d'injection	14		
> En cas de mélange	16		
> Dépendance, sevrage et tolérance	18		

# 1. Qu'est-ce que c'est ?

## Opiacés et opioïdes

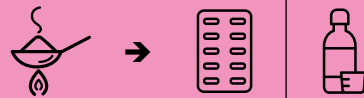


Les **opiacés** sont des dérivés naturels du pavot. Les **opioïdes** sont des composés semi-synthétiques ou synthétiques. Ce sont des **analgésiques** : des médicaments qui préviennent, diminuent ou suppriment la douleur. La consommation d'opioïdes et d'opiacés entraînent un risque élevé de dépendance.

Ils se présentent sous différentes formes et n'ont pas les mêmes concentrations :

- **Naturelle** : morphine, codéïne, opium
- **Semi-synthétique** : héroïne, oxycodone, buprénorphine
- **Synthétique** : tramadol, fentanyl, méthadone

## TSO - TAO



Les traitements de substitution aux opiacés (**TSO**) ou traitements par agonistes opioïdes (**TAO**) sont des médicaments à base d'opioïdes. En Belgique, ils sont utilisés dans le traitement de la dépendance à l'héroïne et aux opioïdes en général (ex. tramadol « de rue »).

Précisons qu'ils ne guérissent pas la dépendance mais aident certaines personnes à s'en détacher progressivement.



Un **TSO - TAO** remplace l'usage illégal d'opioïdes par un usage contrôlé d'un médicament. Il existe deux molécules principales dans les **TSO - TAO** : la **méthadone** et la **buprénorphine** (Subutex®, Suboxone®, Libroxar® et Buvidal®)

## Caractéristiques des TSO - TAO :

**ATTENTION :** Les **TSO - TAO** sont contre-indiqués et inutiles dans le cas d'autres dépendances : cocaïne, benzodiazépines, etc.



Produit légal nécessitant la prescription d'un-e médecin généraliste ou d'un-e psychiatre



Peut s'intégrer dans un accompagnement multidisciplinaire (assistant-e social-e, médecin, éducateur-riche, psychologue...).



Se prend par voie orale et n'est pas destiné à être injecté\*.

\*à l'exception du Buvidal®



➔ Réduit la mortalité liée à la consommation d'héroïne



➔ Diminue la pratique d'injection et de ses risques (contamination par le virus du sida et des hépatites B et C, abcès, œdèmes, veines bouchées, etc.)



## Dosage

Méthadone		Buprénorphine : Suboxone®, Subutex®, Libroxxar®		Buprénorphine : Buvidal®***	
	Préparation magistrale* : <b>Comprimés</b> (toujours de la même couleur, quel que soit le dosage) ou <b>sirop</b>		<b>Comprimés</b> à faire fondre sous la langue (2 mg ou 8 mg)		<b>Solution injectable</b> à libération prolongée en seringue préremplie
	<b>Voie orale</b>		<b>Voie orale</b>		<b>Injection sous-cutanée</b> (fesse, cuisse, abdomen ou bras)****
<b>1x/j</b>	<b>Comprimé à avaler</b> Une seule prise par jour (parfois 2)**	<b>1x/j</b>	<b>Comprimé à faire fondre sous la langue</b> Une seule prise par jour	<b>1x/s</b>	<b>Une injection par semaine</b> (entre 8 mg et 32 mg) ou par mois (entre 64 mg et 160 mg)

\* Préparée et délivrée par le/la pharmacien-ne sur base de la prescription d'un-e médecin pour un-e patient-e déterminé-e

\*\* On peut être amené-es à fractionner la méthadone en deux prises :

métaboliseurs rapides, confort psychologique pour certain-es usager-ères

\*\*\* Elle est prescrite sous cette forme dans certaines prisons

\*\*\*\* Réalisée par un-e médecin ou déléguée à un-e infirmier-ère



En début de **TSO - TAO**, que ce soit la méthadone ou la buprénorphine, et pour éviter les risques de surdose et d'accident, le/la médecin prescrit un faible dosage. Attention, **les dosages de la méthadone et de la buprénorphine sont différents.**

A titre indicatif, **avec la méthadone, on commence généralement à 30 mg par jour maximum comme dose de sécurité** pendant les 5 premiers jours (même chez un-e ancien-ne usager-ère). Au-delà, le risque de décès est réel. On doit parfois réajuster le dosage en cas d'interférence avec d'autres médicaments (ex : certains médicaments contre des infections) ou en cas de changement de la situation clinique (problème de foie, grossesse, etc.). En ce qui concerne **la buprénorphine, la dose de départ est de 2 à 4 mg par jour.**

Au départ, les **TSO - TAO** peuvent être pris dans un centre d'accueil ou un centre spécialisé. Dans certains cas, ils sont délivrés et consommés quotidiennement sous supervision en pharmacie. Chaque dose de **TSO - TAO** prescrite est individuelle. Elle ne dépend pas uniquement du type ou de la quantité de drogues consommées auparavant mais aussi du métabolisme de chacun-e. Une fois la dose d'équilibre trouvée, il est parfois possible de modifier ces modalités de délivrance pour ne plus devoir se rendre tous les jours à la pharmacie.

La **dose d'équilibre** est atteinte lorsque les **effets de manque liés à l'héroïne disparaissent** et que les **effets secondaires du traitement diminuent** : fatigue, nausée, etc. Cela aide la personne à diminuer, voire abandonner sa consommation de drogues

illégalles. Après un certain temps, la personne peut envisager à sa demande et/ou en concertation avec son/sa médecin, de diminuer le dosage, éventuellement jusqu'au sevrage complet.

Les **TSO - TAO** peuvent être prescrits pendant des années ou à vie. Certaines personnes n'arrêteront jamais d'en prendre un. En dehors du sevrage, le traitement permet aussi d'arrêter de s'approvisionner au marché noir, de se poser, d'améliorer son bien-être et sa qualité de vie, de redevenir acteur-riche de sa santé, etc.








Il est important de **se sentir en confiance** avec les **professionnel-les de santé** qui accompagnent (médecin, pharmacien-ne, services d'aide et de soins, etc.). Si ce n'est pas le cas, il est **toujours possible de changer** de structure ou de référent-e.

De plus, **les informations concernant votre santé sont confidentielles et ne peuvent être partagées sans votre accord.**

N'hésitez pas à faire valoir vos droits comme tout-e usager-ère de santé ! Si vous en avez l'occasion, demandez l'avis de plusieurs professionnel-les du corps médical avant d'être sous traitement (voir **Contacts et adresses** en fin de brochure).

## 2. Quels sont les effets secondaires ?

En début de traitement, les **TSO - TAO** peuvent entraîner les effets suivants :

	Somnolence et fatigue		Constipation
	Nausées et manque d'appétit		Bouche sèche et problèmes dentaires
	Vomissements		Troubles sexuels (déjà présents suite à la consommation d'héroïne ou d'opioïdes de façon chronique) : diminution de la libido, sécheresse vaginale, retard et/ou absence d'érection et d'éjaculation
	Transpiration		

Certains effets s'atténuent et disparaissent en cours de traitement, d'autres pas. Ils sont ressentis différemment selon les personnes.

## 3. Quels sont les risques ?

### En cas de surdosage (overdose)



Les **TSO /TAO** sont des produits qui peuvent être mortels en cas de dosage trop important. Un dosage adapté à un-e patient-e ne conviendra pas à un-e autre.

Pour la **méthadone**, le dosage n'est jamais indiqué sur une gélule, elle peut donc contenir de 1 à 100 mg de méthadone, voire plus.

Concernant la **buprénorphine**, le risque d'overdose est plus rare mais il est réel.

Les overdoses et les décès sont plus fréquents

si la personne consomme en parallèle d'autres opiacés (comme l'héroïne), de l'alcool, des stimulants (comme la cocaïne) et des benzodiazépines.

A titre indicatif : La dose potentiellement mortelle de méthadone est de 1 mg/kg. Une gélule de 50 mg peut être mortelle pour une personne de petit gabarit qui ne consomme pas de méthadone à la base.

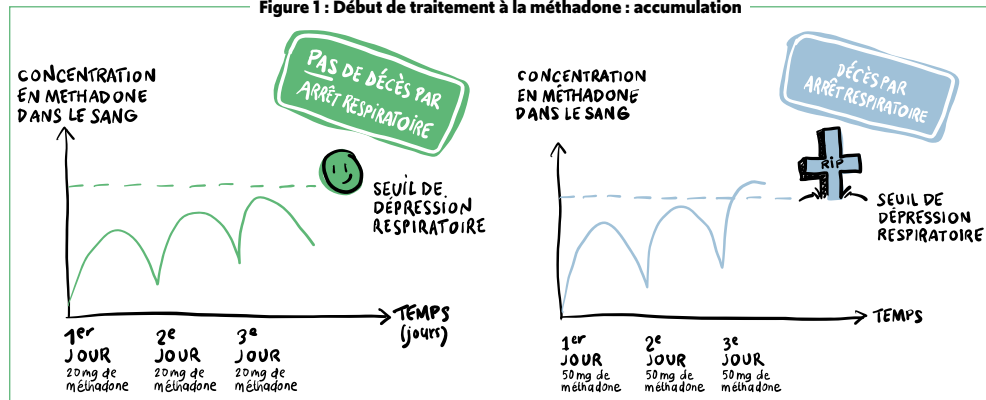
Une augmentation brutale du dosage même chez les personnes en traitement ou après une interruption de quelques jours dans le traitement peut provoquer une overdose.

## Pourquoi ?

La méthadone se stocke dans le foie. En début de traitement, le taux de méthadone s'accumule dans le sang et met 3 à 4 jours pour se stabiliser et pour que le cerveau s'habitue au produit. Des

doses trop élevées (50 mg par jour par exemple, voir Figure 1) peuvent entraîner somnolence, fatigue et bâillements voire un arrêt respiratoire (voir Figure 2).

Figure 1 : Début de traitement à la méthadone : accumulation



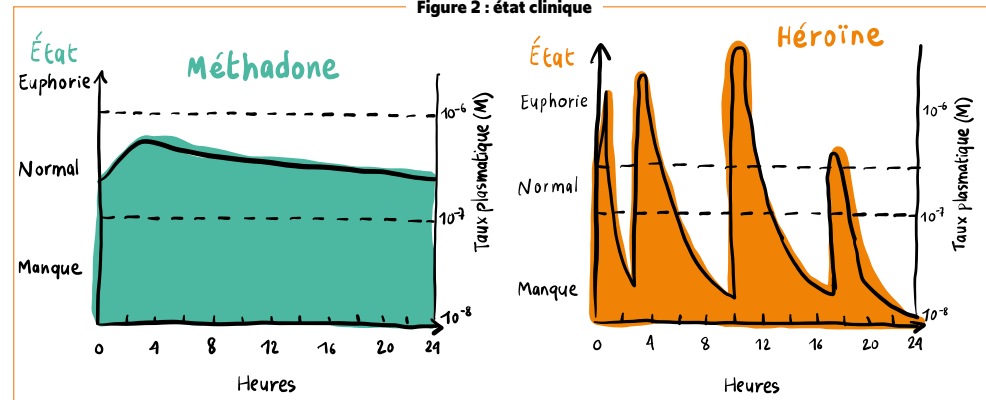
12

(source : Brochure «Les traitements de substitution aux opiacés : Que faut-il savoir ?» Réseau Alto 2016)

Une **overdose de méthadone** survient plus **lentement qu'une overdose d'héroïne** mais peut durer **plus longtemps**. Il faut 24h pour

que la concentration de la méthadone dans le sang diminue de moitié. C'est pour cela qu'une surveillance pendant 24h et plus est nécessaire.

Figure 2 : état clinique



13

### Conseils de RdR :

Le respect de la prescription du/de la médecin est important pour éviter le risque d'overdose.

**Chacun-e, son traitement !** Mieux vaut éviter de « dépanner » quelqu'un-e. Il faut faire attention de ne pas donner une dose à quelqu'un-e dont le dosage est différent – ex. 80 mg au lieu de 20 mg – surtout s'il s'agit d'une personne qui débute un TSO - TAO. Il est aussi préférable de ne pas acheter un TSO - TAO sur le marché noir (ex. problème de dosage) et de faire des mélanges.

*Un accompagnement adapté peut aider et prévenir les manques, les rechutes, etc.*

### En cas d'injection



Les traitements se prennent par voie orale. Ils sont même conçus pour ne pas être injectables (y compris la méthadone en préparation.)

Ils ne sont pas stériles, sont très irritants, surtout en raison des produits excipients (qui sont ajoutés pour faciliter l'absorption).

#### Risques :

- Destruction des veines (inflammations, veines bouchées)
- Abscesses
- Septicémie (infection généralisée du sang)
- Nécrose

- Ulcère
- Dépôt dans les poumons
- Endocardite (infection du cœur due à une bactérie)
- Embolie pulmonaire

#### Spécificités :

La buprénorphine est souvent mélangée avec un gélifiant qui empêche son mélange à de l'eau, ce qui rend l'injection difficile.

Par exemple, le Suboxone® et le Librorax® contiennent de la naloxone qui une fois injectée annule les effets du produit. Elle est utilisée pour éviter que les usager-ères ne s'injectent le médicament. La naloxone ingérée ne fait presque pas d'effet car elle est détruite par le foie avant d'entrer en action.

**Conseil de RdR :** Mieux vaut éviter de s'injecter. Si c'est le cas il est préférable de garder chacun-e son matériel personnel (seringue, aiguille, filtre, coton, cuillère). Cela permet d'éviter la transmission du VIH et des hépatites. Évitez d'injecter aux endroits déjà infectés, rouges, chauds et/ou gonflés (abcès, hématome, plaie, etc.).



## En cas de mélange



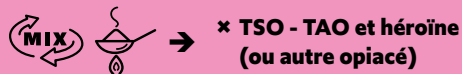
Les mélanges, qu'ils soient simultanés ou non sont à éviter. Le résultat est imprévisible et peut être dangereux.

En plus, il est difficile de connaître la composition et la concentration des produits achetés au marché noir.



- Accentue l'effet sédatif (endormissement) du traitement

- Réduit la durée d'action du **TSO - TAO**
- Augmente le risque d'overdose



- Diminue les effets euphorisants de l'héroïne
- Augmente le risque d'overdose : surtout avec la méthadone où l'overdose peut survenir longtemps après la consommation.

**Conseil de RdR :** En cas d'augmentation de la consommation d'héroïne (dose ou fréquence) lorsqu'on est sous TSO - TAO, le dosage du traitement doit être rééquilibré sous peine d'entraîner une situation de manque.



▪ **TSO - TAO et médicaments anxiolytiques et/ou somnifères (benzodiazépines - Rohypnol®, Valium®, Lexotan®, etc.)**

- Cause une somnolence
- Augmente le risque d'overdose. Ce risque est plus élevé en cas de consommation d'alcool
- Diminue l'efficacité de la méthadone et vice-versa

**Conseil de RdR :** Indiquez à votre médecin les médicaments que vous prenez afin qu'il/elle adapte le traitement en conséquence.



▪ **TSO - TAO et stimulants (cocaïne, amphétamines, etc.)**

- Ralentit ou diminue leur durée d'action
- Peut masquer les signes d'overdose des **TSO - TAO** qui réapparaissent une fois que l'action du stimulant disparaît : la méthadone et la buprénorphine ont une durée d'action plus longue que celle de la cocaïne et des amphétamines

## Dépendance, sevrage et tolérance



### \* Dépendance

Les **TSO - TAO** entraînent une dépendance. Les signes du «manque» apparaissent +/- 24 à 72 heures après l'arrêt du traitement. Ce sont des manifestations physiques et psychologiques dues au manque de morphiniques.

Le corps ne reçoit plus d'apport externe d'opiacés :

	mal de dos
	crampes au ventre
	chaud/froid
	insomnie
	vomissements
	diarrhées
	douleurs



### \* Sevrage

Lorsqu'on arrête de prendre une substance (drogue ou médicament) dont on est devenu dépendant-e, on appelle cela le sevrage.

Pour la méthadone, il s'agit de diminuer la dose par palier en fonction de la personne, du dosage et du contexte.



### \* Tolérance

La tolérance est la façon avec laquelle le corps s'adapte à la consommation régulière d'un produit au fil du temps.

Contrairement à l'héroïne, les **TSO - TAO** n'entraînent pas de tolérance, ce qui veut dire qu'une fois la dose d'équilibre trouvée, il n'y a plus besoin d'augmenter. A noter que la plupart des effets secondaires des traitements diminuent avec le temps, à l'exception de la constipation.

## 4. Autres conseils de Réduction des Risques

Une fois la **dose de TSO - TAO stabilisée**, cela peut être l'occasion de **faire un bilan de santé global**. Si vous suivez correctement votre traitement, celui-ci vous permettra une certaine **stabilité** et une amélioration au niveau des relations sociales. Par exemple, vous pouvez continuer à travailler sous traitement, chose qui paraît plus compliqué en consommant de l'héroïne ou d'autres opiacés et opioïdes. Avec ou sans traitement de substitution, des professionnel·les (assistant·e social·e, médecin, éducateur·rice, psychologue...) peuvent vous accompagner en vue d'une réinsertion sociale avec recherche de travail, de formation, de logement, etc.

20

## Conduite automobile



Conduire sous l'influence de drogues ou de médicaments psychotropes expose à un risque d'amendes et de retrait du permis.

En ce qui concerne les **TSO - TAO**, la conduite est déconseillée en début de traitement (sommolence) ou lors de l'augmentation du dosage. Une fois la dose stabilisée, la conduite est possible sous certaines conditions. Il est **préférable d'avoir sur soi une attestation du/de la médecin en cas de contrôle**.

**Attention aux mélanges avec l'alcool, les benzodiazépines ou le cannabis !** Ces produits, d'autant plus associés à des **TSO - TAO**, réduisent l'aptitude à la conduite d'autant plus lorsqu'on est sous traitement.



## Sexualité



**Au début du traitement, des troubles sexuels peuvent subvenir** : diminution du désir sexuel, sécheresse vaginale et problèmes d'érection et/ou d'éjaculation, retard ou impossibilité d'orgasme. Cela dépend du temps d'adaptation, du dosage et de l'individu. Si ces effets persistent, parlez-en à votre médecin.

En cas de relations sexuelles, pensez à utiliser un lubrifiant à base d'eau et un préservatif : cela améliore le confort et la sécurité.

Beaucoup de consommatrices d'héroïne ont un cycle menstruel perturbé. La contraception doit être envisagée dès le début du traitement. Mais attention, les règles reprennent en général rapidement et la fertilité est rétablie.

21

## Grossesse, naissance et allaitement



La consommation d'héroïne est nocive pour le fœtus : à cause des produits de coupe et de l'alternance entre l'état sous influence et l'état de manque répétés. Il est donc vivement recommandé de passer à un traitement de substitution pendant la grossesse.

**Une grossesse bien suivie et un dosage stable de TSO - TAO favorisent son bon déroulement et un bon développement du fœtus.** Un arrêt brusque du traitement peut être dangereux pour le bébé. Un traitement stable améliore le poids à la naissance, réduit le risque de fausse-couche, d'accouchement prématuré

ou d'autres complications, fréquentes lors de grossesses sous héroïne. Le traitement doit être réévalué au cours de la grossesse. La dose doit parfois être augmentée et/ou fractionnée compte-tenu de l'augmentation du métabolisme au cours du dernier trimestre. Il n'y a pas d'indications de risque pour le développement du bébé, tant que la maman est bien stabilisée.

Les nouveaux-nés de mères sous traitement présentent généralement des symptômes de sevrage. Une prise en charge spécifique permet d'éviter cela. Pensez à prendre contact avant la naissance, le plus tôt possible avec une équipe

expérimentée dans ce domaine, comme l'ASBL Parentalité-Addiction à Bruxelles et les Réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes en Wallonie. Cela permettra de préparer tout le monde, y compris les équipes de soins.

Il est important que le-la médecin prescripteur-euse puisse travailler avec ces équipes pour vous aider au mieux au cours de la grossesse.

L'allaitement est recommandé quelle que soit la dose de traitement prise par la mère, sauf si elle consomme aussi d'autres drogues ou médicaments psychotropes.



## Voyager



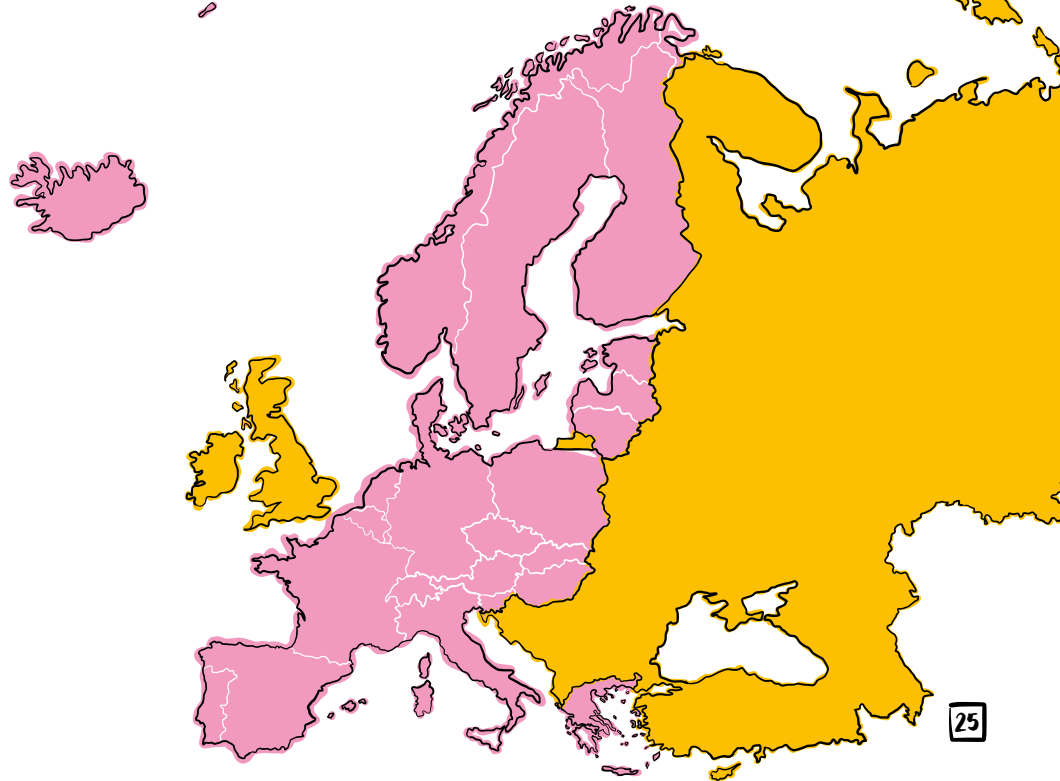
Les conditions de prescription et de délivrance des **TSO - TAO** varient en fonction des pays. Ces traitements sont tout simplement interdits dans certains pays. Vous pourriez avoir des ennuis à la frontière (confiscation du traitement, amendes voire emprisonnement). Renseignez-vous avant votre départ.

Si vous voyagez dans un pays de l'espace Schengen, vous devez aussi envoyer un [formulaire spécifique](#) à l'Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé (AFMPS) dans les 20 jours ouvrables avant votre départ. Vous pouvez demander ce formulaire à votre médecin.

Si vous partez plus loin (**hors Union européenne**), demandez conseil à votre médecin et/ou téléphonez à l'ambassade du pays dans lequel vous vous rendez.

Si vous partez plus de trois mois, il est parfois possible de vous faire délivrer votre traitement sur place grâce à une attestation de votre médecin. Le mieux reste que celle/celui-ci prenne directement contact avec un-e médecin de votre lieu de vacances pour que le traitement soit suivi correctement.

Le plus simple est de se rendre sur le site Internet: [www.afmps.be](http://www.afmps.be).



## Milieu carcéral



**Au niveau légal, si une personne suit un TSO - TAO, elle peut poursuivre son traitement en prison.**

Chaque personne détenue doit être vue par un médecin dans les 24 h après son arrivée. Si le·a détenu·e a sa preuve de traitement, il pourra en principe être mis en œuvre rapidement.

Si la personne ne suivait pas de traitement avant, elle devra commencer par faire un test d'urine. Ensuite, cela dépendra des possibilités des médecins de suivre la personne, de la vision du/de la médecin concernant l'usage de drogues en prison, etc. La dose maximale recommandée en milieu carcéral est de 20 mg lors de l'instauration du traitement s'il n'y

avait pas de traitement précédemment ou s'il n'y a pas de prise depuis plus de 3 jours.

Il n'y a pas de Subutex® en prison. Le/la médecin prescrira de la méthadone ou plus souvent du Suboxone®. Cela dépend fortement d'un établissement à l'autre.

**A sa sortie, il est important que la personne connaisse son traitement afin qu'elle puisse le communiquer au/à la professionnel·le qui prendra le relais.** En général, le/la patient·e peut demander 72h de traitement pour faciliter la continuité des soins mais son application est différente en fonction des prisons.

## Accidents domestiques

Si vous avez de la méthadone ou de la buprénorphine à la maison, vous êtes responsable de la ranger dans un endroit qui ne soit accessible qu'à vous et sous clé.

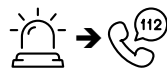
Les **TSO - TAO** sont mortels à très faible dosage pour un enfant (10 mg pour la méthadone) ou pour un·e adulte non consommateur·rice. Conservez vos médicaments hors de portée des enfants. Si vous soupçonnez votre enfant ou une autre personne d'avoir avalé votre **TSO**, appelez immédiatement les urgences (n°112).



## Achats et remboursements

- Vous pouvez aller chercher votre **TSO - TAO** en pharmacie. Avec une ordonnance, la méthadone vous sera fortement remboursée. En 2024, un mois de traitement coûtait au/à la patient·e moins de 2 euros pour la méthadone, un peu plus pour la buprénorphine. Cela évolue avec le temps, n'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre médecin.

## 5. Que faire en cas d'urgence?



### × Suite à une consommation

- Si la personne **pique du nez** et qu'elle a les **pupilles en tête d'épingle**, restez à proximité: **une overdose pourrait survenir**. Vérifiez de temps en temps sa capacité de réaction.
- Si les signes suivants apparaissent, **intervenez sans tarder**:
  - La **respiration** se fait **plus lente et moins profonde**.
  - Les **muscles** sont complètement **relâchés**.
  - La personne ne répond plus quand on l'appelle ou quand on la stimule.
  - Elle **dort profondément, elle ne se réveille pas** et si elle se réveille, elle se rendort aussitôt.
  - La **peau blanchit**, pâlit, tandis que les **lèvres** et les **extrémités des doigts** **bleussent**.

### × Comment intervenir ?

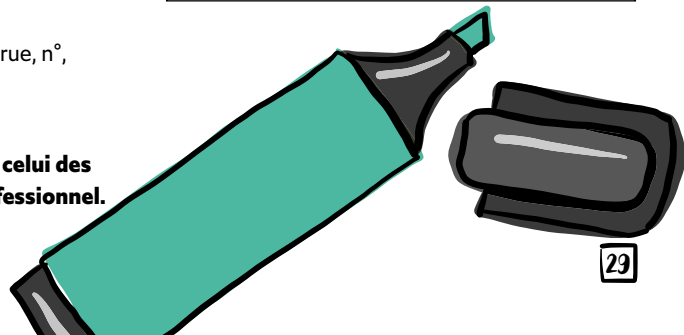
1. Essayez de **réveiller la victime**, appelez-la, stimulez, desserrez ses vêtements, **aérez la pièce**.
2. Appelez les secours en formant le n°**112** (services médicaux d'urgence - appel gratuit).
  - Décrivez la personne comme suit : est-elle **consciente ou inconsciente, respire-t-elle ou non**.
  - Signalez le(s) **produit(s)** qu'elle a **consommé(s)**.
  - Donnez l'**adresse exacte** (rue, n°, étage).

**Le personnel médical, y compris celui des urgences, est tenu au secret professionnel.**

Accompagnez si possible la personne à l'hôpital et veillez à ce qu'elle y reste le temps nécessaire.

En intervenant rapidement, vous pouvez sauver la vie de quelqu'un. Pensez-y!

→ **Centre Antipoisons 070 245 245**  
→ **SOS Médecins (Bruxelles) 02 513 02 02**  
→ **Secours 112**



## 6. Contacts et adresses



### → À BRUXELLES

Liste des services spécialisés en assuétudes et en addictions de la Fédération drogues addictions BXL sur **fedabxl.be**



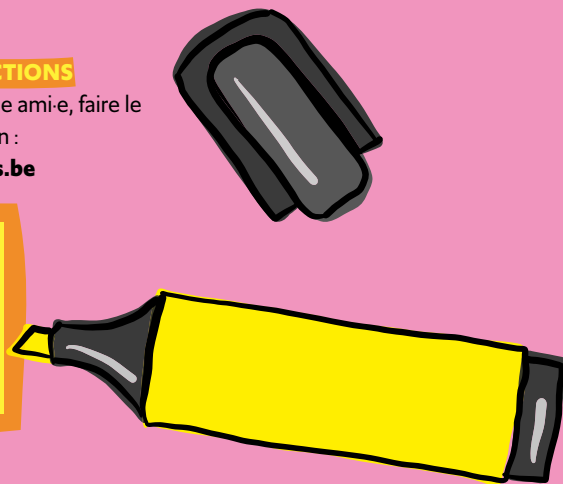
### → EN WALLONIE

Liste des services spécialisés en assuétudes et en addictions sur le site de la Fédito wallonne sur **feditowallonne.be**



### → INFOR DROGUES & ADDICTIONS

Si vous voulez parler, aider une ami-e, faire le point sur votre consommation :  
**02 227 52 52 - infordrogues.be**





# TSO - TAO®

Traitements de l'usage des opiacés

Conseils et recommandations  
en Réduction des Risques à usage  
des traitements de substitution aux opiacés

Édit. resp.: C. Van Huyck, Modus Vivendi asbl, 151 rue Jourdan,  
1060 Saint-Gilles.

Rédaction: Modus Vivendi asbl, START/MASS de Liège

Inspiration: brochure Réseau Alto

Relecture: Réseau Alto, Résad, I.Care, Dune, Projet Lama

Graphisme: LN • In-graphics.be

Édition 2021 - Dépôt légal: D/2021/8826/1



Avec le soutien de :  Wallonie  
familles santé handicap  
 AViQ

 Wallonie  
Relance

 Francophonie  
Bruxelles