

**Afssaps**

**CEIP**

**(Centres d'Evaluation et d'Information sur la  
Pharmacodépendance)**

**OPPIDUM**

**(Observation des Produits Psychotropes Illicites ou  
Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse)**

**RESULTATS DE L'ENQUETE 21 - Octobre 2009**

OPPIDUM est une étude pharmaco-épidémiologique nationale de type transversal, coordonnée par le réseau des CEIP, responsable du recrutement des structures prenant en charge des patients présentant un abus ou une pharmacodépendance ou recevant un traitement de substitution aux opiacés. Elle se déroule depuis 1990 en région PACA et depuis 1995 au niveau national.

Elle a lieu chaque année, durant le mois d'octobre. Pour chaque patient répondant à ces critères, une fiche anonyme est remplie comportant ses caractéristiques socio-démographiques et addictives et une description des modalités de consommation des produits psychoactifs pris la semaine précédant l'enquête.

L'objectif de cette étude est d'alerter les autorités sanitaires sur l'utilisation de nouveaux produits psychoactifs. Elle permet également de suivre l'évolution des consommations des substances psychoactives et de leurs modalités.

### **Résultats pour l'année 2009 et principales tendances :**

Pour la vingt et unième année consécutive, le Centre correspondant du Centre d'Evaluation et d'Information sur la pharmacodépendance (CEIP) de Marseille (Centre correspondant, PACA Corse) a coordonné cette enquête du 1er au 31 octobre 2009.

Après les records successifs des éditions 2007 et 2008, les chiffres de participation sont en baisse mais se maintiennent très au dessus de ceux de 2006 (+27% de sujets inclus en 2009 (N=4774) par rapport à 2006 (N=3743)). En termes de couverture géographique, si le nombre de centres d'enquête a baissé de 142 en 2008 à 126 centres en 2009, le nombre de départements « couverts » est quasiment stable (50 en 2009 versus 51 en 2008).

Depuis le démarrage des observations en 1990, 45 609 sujets ont été inclus dans le programme OPPIDUM et la consommation de 92 287 produits décrite.

#### **- Données socio-démographiques**

L'**âge moyen** des sujets inclus est stable 33,0 ± 8,9 ans (versus 32,7 ans en 2008), de même que la **proportion de femmes** parmi les sujets inclus (22%) et la proportion de sujets vivant **en couple** (35%).

Les proportions de sujets inclus en situation d'**activité professionnelle** et disposant de **revenus réguliers** sont en baisse (respectivement, 55% vs. 58% en 2008 et 46% vs. 42% en 2008).

#### **- Données de consommation**

##### ***a. Premier produit consommé et premier produit ayant entraîné une dépendance***

Le **cannabis** reste la première substance psychoactive la plus consommée (pour 79% des sujets inclus) hors tabac et alcool. Il est en outre le premier produit ayant entraîné une dépendance pour 22% des sujets inclus (vs 66% pour l'**héroïne**).

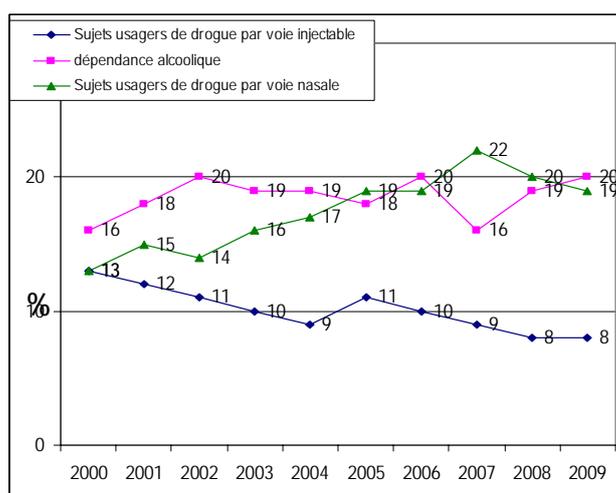
Le nombre de signalements de primo consommation de buprénorphine haut dosage (**BHD**) et l'implication de la BHD comme premier produit ayant entraîné une dépendance restent faibles (respectivement 27 et 69 cas). Ceux concernant la **méthadone** sont en revanche en hausse par rapport à 2008 (premier produit expérimenté pour 2 sujets vs. 0 en 2008, premier produit ayant entraîné une dépendance pour 11 sujets vs. 4 en 2008).

##### ***b. Comportements de consommation***

Quels que soient les produits consommés, la légère augmentation de la pratique de l'**injection** constatée entre 2004 et 2005 n'est pas confirmée (8% des sujets inclus, résultat identique à celui de 2008).

La pratique de la **voie nasale** est retrouvée chez 19% des sujets.

La **dépendance alcoolique** est retrouvée chez 20% des sujets.



### 3. Traitements de substitution

#### - Les protocoles de substitution de la dépendance aux opiacés

La proportion de sujets inclus sous protocole de substitution de la dépendance aux opiacés est stable, autour de 75% (76% en 2009, N= 3615). Ces sujets se répartissent entre :

- o protocole médical avec **buprénorphine haut-dosage** (N=1315, 36%)
- o protocole médical avec **méthadone** (N=2282, 63%)
- o protocole médical avec d'**autres médicaments** (N=18)<sup>1</sup>

#### - La buprénorphine haut-dosage (BHD : Subutex® et génériques)

Mille quatre cents sujets inclus consomment de la BHD (soit 29% des sujets inclus, vs. 31% en 2008), dans le cadre (94% des sujets consommateurs de BHD) ou en dehors (6% des sujets consommateurs de BHD) d'un protocole médical.

La part des spécialités génériques est en augmentation (38% de la BHD consommée en 2009, vs 31% 2008), mais le Subutex® reste cependant la spécialité la plus consommée (par 61% des consommateurs de BHD).

Evolution 2007-2009 des modalités de consommation de la BHD sous protocole

MODE DE CONSOMMATION	SOUS PROTOCOLE DE SUBSTITUTION BHD**		
	2007	2008	2009
Dose en mg/j (m +/- ds)	<b>7,9 ± 5,7</b>	<b>8,2 ± 5,2</b>	<b>8,3 ± 5,6</b>
Doses (min-max)	(0,2-94)	(0,1-36)	(0,1-50)
Dose > 32mg/j	0,2% (n=3)	0,1% (n=1)	0,2% (n=3)
Voie orale*	92%	94%	94%
Voie nasale*	9%	8%	8%
Voie inhalée*	0,4% (n=7)	0,4% (n=7)	0,5% (n=6)
Voie I.V.	8%	7%	7%
Obtention illégale	9%	9%	9%
<b>CONSOMMATIONS ASSOCIEES</b>			
Benzodiazépines et apparentés	25%	23%	22%
Cocaïne	9%	11%	8%

<sup>1</sup> Détail : Skénan® (n=7), Dicotin®(n=4), Moscontin® (n=3), Durogésic® (n=2), Morphine (n=1) et Actiskenan® (n=1).

Héroïne	16%	14%	15%
Sulfate de morphine	0,4% (n=7)	0,6% (n=10)	0,4% (n=5)

\* Les sujets inclus peuvent signaler plusieurs voies d'administration.

\*\* Spécialités : Subutex®, BHD Mylan®, BHD Arrow®, BHD non précisée et BHD générique non précisée

Figure 5 : Modalités d'usage de la BHD en 2009, par spécialités

	SOUS PROTOCOLE		HORS PROTOCOLE**
	SUBUTEX®	GÉNÉRIQUES*	
Age moyen (m +/- ds)	34,7 ±8,6	32,1 ±8,2	31,0 ±8,5
% d'homme	78%	78%	88%
Activité professionnelle	39%	47%	26%
Logement stable	82%	84%	61%
Dose en mg (m +/- ds)	9,0 ±5,9	7,3 ±5,0	9,7 ±5,9
Voie orale***	92%	98%	49%
Voie nasale***	10%	4%	46%
Voie inhalée***	0% (n=3)	0% (n=1)	0%
Voie I.V.***	9%	4%	16%
Obtention illégale	10%	6%	90%
Consommation associée Héroïne	15%	14%	56%

\* : Arrow® +Mylan®+ GNR SAI

\*\* : Toutes spécialités confondues.

\*\*\* : Les sujets inclus peuvent signaler plusieurs voies d'administration.

#### - La méthadone (gélule ou sirop)

Deux mille trois cent cinquante et un sujets inclus consomment de la méthadone. La forme **sirop** est la plus couramment consommée (78% des fiches méthadone), même si la forme **gélule** progresse sensiblement (de 10,5% des consommateurs de méthadone en 2008 à 19,6% en 2009) pour la deuxième enquête OPPIDUM suivant sa mise sur le marché.

La proportion de méthadone consommée en dehors d'un protocole de substitution reste basse (3,3% en 2008, 2,9% en 2009), et extrêmement rare pour la forme gélule (N=2 en 2009, N=3 en 2008).

Evolution 2007-2009 des modalités de consommation de méthadone sous protocole

	SOUS PROTOCOLE DE SUBSTITUTION		
	METHADONE		
	2007	2008	2009
<b>MODE DE CONSOMMATION</b>			
Dose en mg (m +/- ds)	62,0 ±32,8	62,2 ±33,5	62,1 ±33,5
Voie orale	100%**	100%**	100%**
Obtention illégale	3%	3%	3%
<b>CONSOMMATIONS ASSOCIEES</b>			
Benzodiazépines et apparentés	22%	21%	23%
Héroïne	18%	19%	18%

\*\* 2-4 IV, inhalé ou sniffé

La dose moyenne, autour de 62mg/j, est stable, de même que les consommations associées.

Modalités d'usage de la méthadone en 2009, par forme galénique

	SOUS PROTOCOLE		HORS PROTOCOLE***
	SIROP	GELULE	
Premier contact	10%	6%	53%
Age moyen	33,4 ±7,9	36,5 ±8,6	29,2 ±6,6
% d'hommes	76%	74%	84%
Activité professionnelle	41%	48%	39%
Logement stable	86%	93%	80%
Dose en mg (m +/- ds)	63,5±33,0	56,5 ±34,8	58,7 ±33,6
Dose (min-max)	(2,5-300)	(1-195)	(15-160)
Voie orale	100%*	100%	100%**
Obtention illégale	4%	1% (n=4)	99%
Héroïne	20%	11%	72%

\*1 inhalé pour méthadone sirop

\*\* 1 IV pour méthadone sirop hors protocole

\*\*\* Formes sirop, gélule et non précisée confondues.

Les sujets consommant la forme « gélule » consomment des doses de méthadone moins élevées que ceux sous « sirop ». Leur situation socio-économique est plus stable, leurs consommations associées plus réduites : la forme gélule est *a priori* destinée aux sujets les mieux « stabilisés » par méthadone sirop.

#### **4. Les benzodiazépines et apparentés**

Les 3 molécules les plus signalées sont identiques de 2008 à 2009, mais elles présentent un classement différent.

Le tableau ci-dessous reprend l'ensemble des indicateurs de détournement pour les principales benzodiazépines et apparentés pour l'année 2009 :

Usage en 2008 et 2009 des benzodiazépines et apparentés [BZD+App]

		2008		2009	
		N MEDICAMENTS	7039	N MEDICAMENTS	6178
		N BZD +APP.	1393	N BZD +APP.	1207
RANG	MOLECULES	N	PART/ BZD (%)	MOLECULES	N PART/ BZD (%)
1	Diazépam	200	14,4%	Oxazépam	178 14,7%
2	Oxazépam	199	14,3%	Diazépam	171 14,1%
3	Bromazépam	195	14,0%	Bromazépam	163 13,5%
4	Zopiclone	143	10,3%	Alprazolam	120 9,9%
5	Clonazépam	135	9,7%	Clonazépam	116 9,6%
6	Alprazolam	114	8,2%	Zopiclone	111 9,2%
7	Zolpidem	93	6,7%	Clorazépate dipotassique	96 8,0%
8	Clorazépate dipotassique	85	6,1%	Zolpidem	75 6,2%
9	Flunitrazépam	60	4,3%	Flunitrazépam	47 3,9%
10	Prazépam	46	3,3%	Prazépam	37 3,1%

**Légende :** Par indicateur, médicament ayant le % en position

1	2	3	dernière
---	---	---	----------

**Indicateurs de détournement pour les principales benzodiazépines et apparentés**

Les indicateurs de pharmacodépendance et de détournement retenus pour les benzodiazépines sont :

- l'augmentation des doses depuis 6 mois ;
- une dose supérieure à celle recommandée dans l'AMM ;
- une dose supérieure à 2 fois celle recommandée dans l'AMM ;
- la souffrance à l'arrêt ;
- les cas d'abus/dépendance ;
- l'obtention illégale ;
- la prise concomitante d'alcool.

Comme les précédentes années, le **flunitrazépam** reste assez peu signalé (autour de 4% des benzodiazépines consommées, en 2008 comme en 2009), mais ses indicateurs de détournement sont très élevés. Dans une moindre mesure, cette appréciation est également valable pour le **clonazépam**. L'**oxazépam** est la benzodiazépine la plus couramment signalée dans les centres d'enquête en 2009, son rang n'a cessé de progresser depuis 2004. Cette molécule continue de présenter des indicateurs de détournement assez élevés.

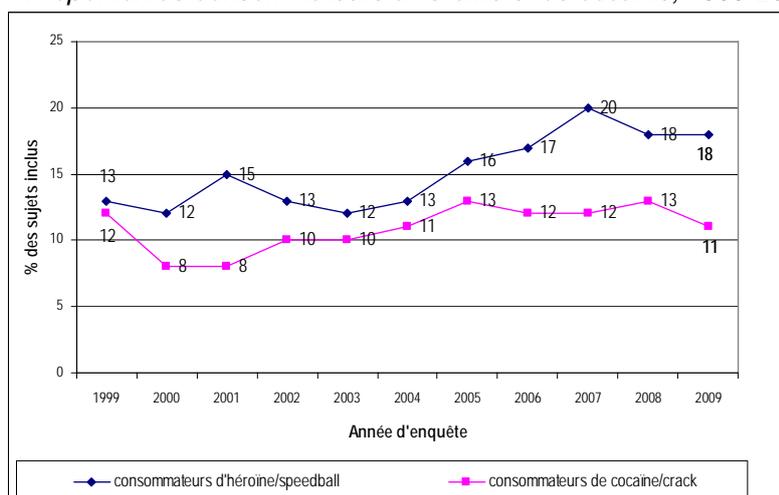
## 5. Autres médicaments

Figure 10 : Indicateurs de détournements des autres médicaments les plus signalés

	N fiches	Dose > 2 AMM	Souffran ce à l'arrêt	Abus ou dépendanc e	Obtention illégal e	Prise concomitant e d'alcool
Cyamemazine	135	0%	22%	18%	7%	13%
Hydroxyzine	86	0%	8%	13%	0%	8%
Olanzapine	79	0%	21%	11%	0%	17%
Escitalopram	65	0%	15%	5%	2% (n=1)	13%
Morphine	63	NA	57%	75%	64%	28%
Venlafaxine	61	0%	32%	22%	0%	16%
Paroxetine	46	0%	16%	4%	0%	13%
Meprobamate assos	45	5%	29%	37%	4% (n=2)	21%

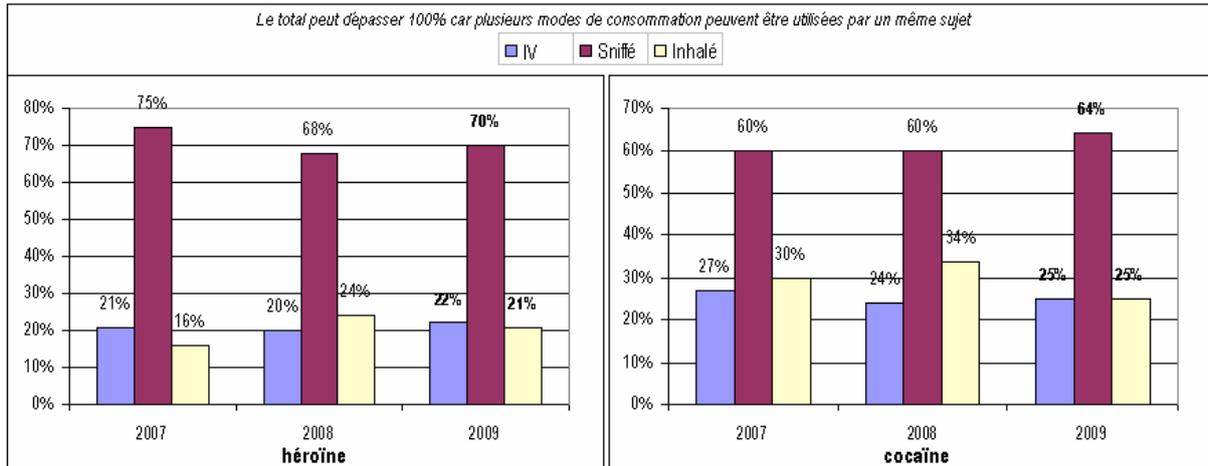
## 6. Produits illicites

Proportion de consommateurs d'héroïne et de cocaïne, 1999-2009



La proportion de consommateurs d'héroïne parmi les sujets inclus se stabilise en 2009 (18%), cette proportion étant en baisse pour la cocaïne (11%).

Figure 12 : Voies d'administration de la cocaïne et de l'héroïne



Le « sniff » reste la voie d'administration la plus fréquente pour ces produits.

La tendance à la baisse des pratiques d'injection de ces produits illicites ne se prolonge pas en 2009.

La cocaïne est de moins en moins fumée, à la différence de l'héroïne.

## 7. Approche qualitative

### - Mode d'obtention des médicaments

Quatorze pour cent (14%) des sujets inclus ont obtenu un médicament **illégalement**. L'obtention par **fausse ordonnance** est rapportée 28 fois (19 fois comme mode d'obtention principal, 9 fois comme mode d'obtention secondaire).

Aucun médicament n'a été obtenu par **Internet** à la différence de plusieurs autres substances non médicamenteuses (N cannabis=2, N héroïne=2, N LSA=1, N LSD=1).

### - Voies d'administration des médicaments

Certains médicaments sont signalés comme étant consommés par une voie autre que la voie orale :

#### - Par voie nasale :

Libellé	Effectif
Bromazépam	1
Buprénorphine HD	141
Clonazépam	1
Diazépam	2
Flunitrazépam	2
Kétamine	15
Lorazépam	1
Morphine	2
Nordazépam	1
Oxymetazoline	1
prednisolone en association	1
Tramadol	1
Zolpidem	1

- Voie intraveineuse (IV) :

Libellé	Effectif
Buprénorphine HD	105
ATC Clonazépam	3
Clorazépate dipotassique	1
Diazépam	2
Kétamine	2
Méthadone	2
Méthylphénidate	2
Morphine	39
Oxycodone	1
Zolpidem	1
Zopiclone	1

- Evolution du signalement de la **kétamine** :

Consommée par voie nasale (n=15) et IV (n=2), la kétamine a fait l'objet de 18 signalements en 2009, 18 en 2008, 12 en 2007 et 9 en 2006.

**Conclusion pour l'année 2009**

Cette 21<sup>ème</sup> enquête se caractérise par un **bon niveau de participation**. L'analyse des données des centres ayant participé les 3 précédentes années offre des **tendances similaires**. La consommation d'**héroïne** est toujours importante. Concernant les **médicaments de substitution aux opiacés** : les spécialités génériques du Subutex® (38% de la BHD consommée) et la forme gélule de la méthadone (20% de la méthadone consommée) sont en importante progression et se caractérisent par des modalités de consommations différenciées. Certains produits « au cœur de l'**actualité** » ont été signalés : oxycodone, gammabutyrolactone (GBL), benzylpipérazine (BZP), acide lysergique amide (LSA).

Certains produits comme la **kétamine** devront faire l'objet d'une surveillance resserrée.

**Le réseau des CEIP et l'Afssaps remercient très chaleureusement tous les centres d'enquête, ainsi que les médecins généralistes et les centres pénitentiaires qui ont participé à l'enquête OPPIDUM.**