



Afssaps

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

OPPIDUM

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

RESULTATS DE L'ENQUETE 17 – octobre 2005

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 sous 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 au cours de la semaine qui précède. L'objectif de cette étude est d'alerter les autorités sanitaires sur l'utilisation de nouveaux produits psychoactifs ou de nouvelles voies d'administration. Elle permet également de suivre l'évolution des consommations des substances psychoactives et de leurs modalités.

Synthèse des données recueillies par les 106 centres d'enquête participant à l'enquête 17 OPPIDUM :

Pour la dix-septième année consécutive, le Centre associé du Centre d'Evaluation et d'Information sur la pharmacodépendance (CEIP) de Marseille a coordonné cette enquête du 4 au 30 octobre 2005. Durant cette période 3760 fiches patients ont été recueillies. Sur celles-ci, 3658 se sont révélées exploitables, résultat en progression de 8,4% par rapport à 2004. 106 centres d'enquête, notamment des centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST), ont participé à ce recueil. Il est à noter que pour cette année 2005, le nombre de fiches patients (et celui des fiches exploitables) recueillies est historiquement le plus important pour l'enquête OPPIDUM, même en comparaison de l'année 2002 où 3425 fiches patients exploitables avaient été prises en compte.

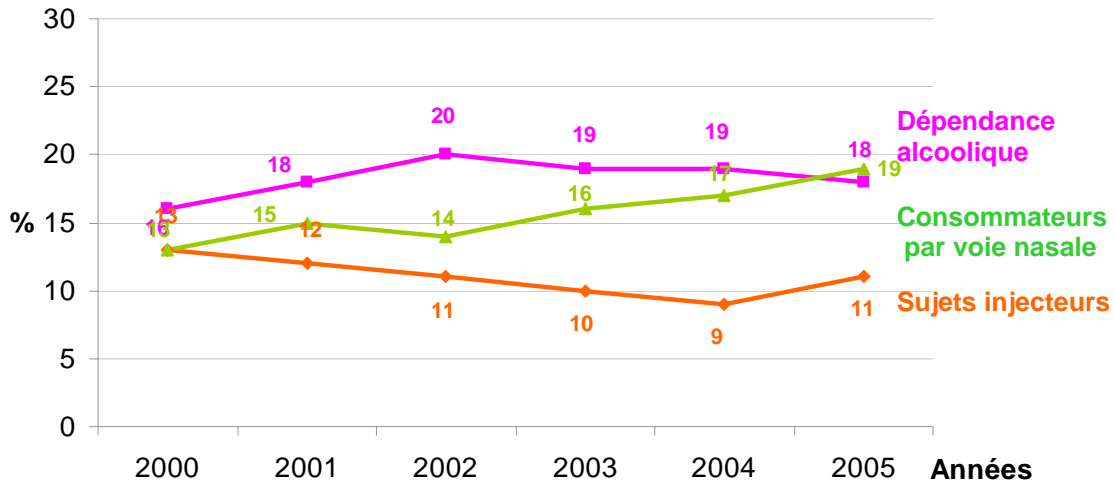
L'âge moyen des sujets est de 31,9 ans et reste stable par rapport à 2003 et 2004, les deux tiers ayant au plus 35 ans. Comme en 2004, environ un quart des patients sont des femmes. 41% des patients exercent une activité professionnelle, 50% perçoivent des revenus réguliers et 32% vivent en couple ; ces résultats sont pratiquement identiques à ceux relevés en 2004.

**Le 1^{er} produit psychotrope consommé
1^{er} produit ayant entraîné une dépendance**

	Cannabis	Héroïne	Cocaïne	Buprénorphine haut dosage
1er produit consommé	2673 (76%)	427 (12%)	75 (2%)	17 (0%)
1er produit ayant entraîné une dépendance	523 (16%)	2388 (71%)	116 (3%)	52 (2%)

Le cannabis reste le premier produit psychotrope consommé (signifié sur 76% des fiches patients exploitées) et dans 16% des cas le premier produit ayant entraîné une dépendance (contre 71% pour l'héroïne). Les cas signalés de primo consommation de buprénorphine haut dosage (BHD) ont diminué de moitié par rapport à 2004 (17 en 2005 contre 35 en 2004), mais l'implication de la BHD comme premier produit ayant entraîné une dépendance reste stable par rapport à l'an passé.

Voie d'administration et dépendance alcoolique (évolution depuis 2000)



Quels que soient les produits consommés, la pratique de l'injection constatée lors de l'enquête augmente pour la première fois depuis 2000 (pratique relevée chez 11% des sujets) et la consommation par voie nasale est toujours en hausse régulière.

7514 fiches produits exploitées dans l'enquête 2005 ont permis de mettre en évidence les tendances de consommation de produits pour l'année 2005. Les sujets de l'enquête sont 83% à consommer des médicaments ; 13% des consommateurs obtiennent alors illégalement ces médicaments et les doses utilisées sont supérieures à celles retenues dans les AMM des produits impliqués pour 8% des consommateurs.

Cinquante neuf pour cent des sujets consomment au moins 2 produits (en dehors de l'alcool et du tabac), en moyenne 2,1 substances.

Soixante-quatorze pour cent des sujets de l'enquête suivent un traitement de substitution de la dépendance aux opiacés dans le cadre d'un protocole médical : la buprénorphine haut dosage pour 46% d'entre eux et la méthadone pour 53% (résultats similaires à ceux de 2004). Le nombre de personnes qui consomment de la BHD en dehors d'un protocole médical diminue au profit des patients encadrés, qui représentent désormais 94% des consommateurs, contre 91% en 2004 et en 2003.

**Protocole de substitution
Méthadone - Buprénorphine haut dosage Hors / Sous protocole**

Produit	BHD	BHD	Méthadone
Mode de consommation	Sous protocole	Hors protocole	Sous protocole
Dose en mg (m ± ds)	8,3 ± 7,0	12,1 ± 11,4	59,4 ± 30,3
Voie orale	90%	44%	100%
Voie nasale	8%	30%	0%
Voie inhalée	0%	8%	0%
Voie I.V.	13%	34%	0%
Consommations associées			
Dépendance alcoolique	18%	22%	17%
Nombre de produits (m ± ds)	2,1 ± 1,2	2,7 ± 1,3	2,3 ± 1,2
Benzodiazépines	23%	24%	26%
dont flunitrazépam	2%	6%	1%
dont clonazépam	4%	6%	3%
Cocaïne	11%	22%	12%
Héroïne	13%	37%	17%
Usager de drogues par voie IV	16%	40%	9%

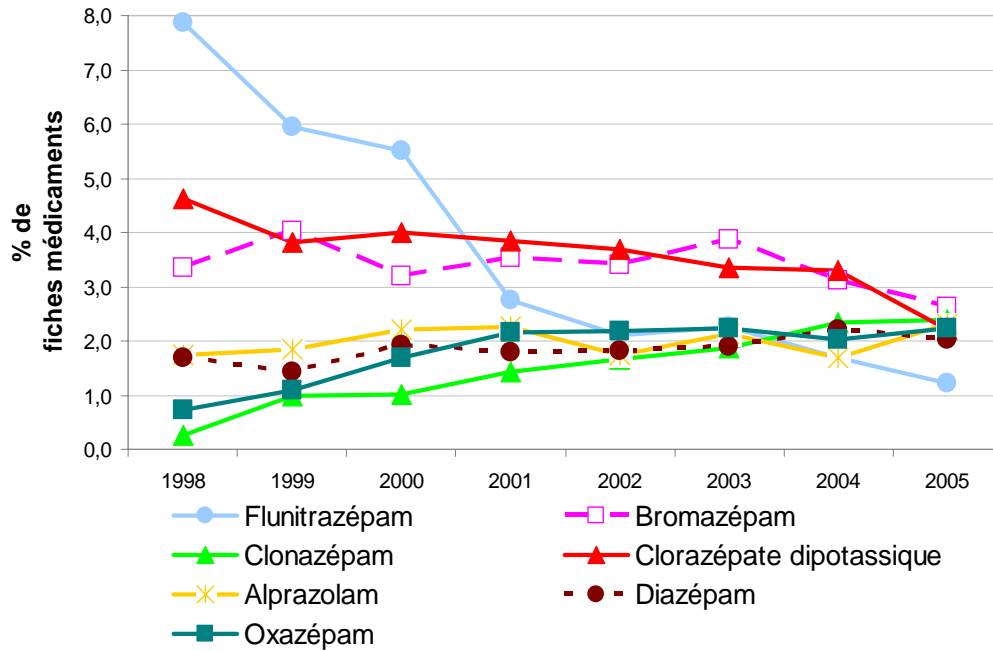
Sous protocole médical, la dose quotidienne moyenne de BHD consommée est légèrement supérieure à 8 milligrammes et 90% des patients l'utilisent par voie orale. Les données relatives au mode de consommation restent stables en comparaison de celles obtenues en 2004, à l'exception du pourcentage de patients injecteurs de BHD (voie I.V.), qui est très légèrement supérieur aux deux années précédentes (13% en 2005 versus 11% en 2004 et 10% en 2003). Hors protocole médical, la dose quotidienne moyenne de BHD atteint 12 milligrammes ; seulement 44% des consommateurs usent alors de la voie orale. Une forte proportion de consommateurs s'injectent la BHD (voie I.V.) et 30% utilisent la voie nasale ; on note ainsi une forte diminution de la pratique du « sniff » de BHD hors protocole médical (pour 44% des consommateurs en 2004 et pour 41% en 2003).

Pour la méthadone, la dose quotidienne moyenne est proche de 60 milligrammes, comparable aux années précédentes ; aucun cas d'utilisation par une autre voie que la voie orale n'est notifié.

Le pourcentage de consommation associée de benzodiazépines et de produits apparentés est relativement semblable, quel que soit le produit de substitution et le cadre de consommation (sous protocole ou hors protocole), avec cependant une plus forte proportion de citations de flunitrazépam et de clonazépam en cas de consommation de BHD en dehors d'un protocole médical. Dans ce même contexte, une plus forte consommation concomitante d'héroïne est également mise en évidence.

Dans l'ensemble de l'enquête OPPIDUM 2005, sur un total de 4823 médicaments cités, une molécule de la famille des benzodiazépines (ou produits apparentés) est retenue dans 1022 citations ; 23% des sujets de l'enquête consomment des benzodiazépines et produits apparentés. Les 10 premières molécules les plus mentionnées sont dans l'ordre décroissant : le bromazépam (127 citations), le clonazépam (115 citations), l'alprazolam (111 citations), la zopiclone (111 citations), l'oxazépam (108 citations), le clorazépate dipotassique (107 citations), le diazépam (98 citations), le zolpidem (76 citations), le flunitrazépam (59 citations) et le prazépam (25 citations). Par conséquent, le nombre de citations de flunitrazépam continue de baisser par rapport aux années précédentes (cité 78 fois lors de l'enquête 2004 et 107 fois pour l'enquête 2003). Le graphique ci-après présente cette évolution, depuis 1998.

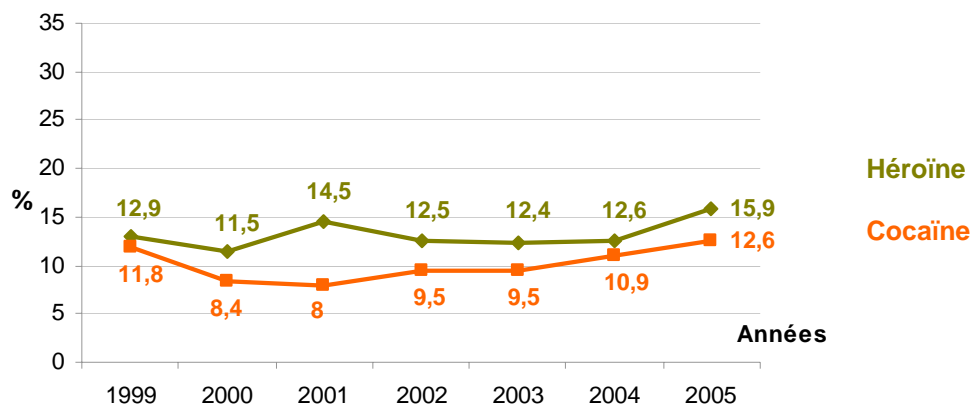
Les benzodiazépines : évolution depuis 1998



Par ailleurs, on observe que l'ensemble des indicateurs de pharmacodépendance et de détournement (nombre de fiches concernant le produit ; augmentation des doses depuis 6 mois ; dose supérieure à celle retenue par l'AMM ; souffrance à l'arrêt ; cas d'abus/dépendance ; obtention illégale ; prise concomitante d'alcool) associés à la consommation de clonazépam reste élevé alors que ces indicateurs diminuent pour le clorazépate dipotassique montrant ainsi l'efficacité des mesures réglementaires prises pour limiter son détournement.

Concernant les produits illicites, le cannabis est consommé par 41% des patients de l'enquête, résultat similaire à celui enregistré lors de l'enquête 16 OPPIDUM réalisée au mois d'octobre 2004. Mais la consommation d'héroïne et de cocaïne s'accroît après deux années de stabilisation (2002-2004) : près de 16% des patients de l'étude consomment de l'héroïne et 13% consomment de la cocaïne.

Consommation de produits illicites



Le rapport des différents modes de consommation d'héroïne reste inchangé par rapport aux années 2003 et 2004. L'administration par voie nasale (« sniff »), qui est la principale voie utilisée, progresse encore (chez 76% des consommateurs), alors que l'utilisation par voie I.V. et par voie inhalée diminue très légèrement.

En 2005, la pratique du « sniff » de cocaïne augmente un peu (60% des consommateurs consomment par voie nasale), mais la part attribuée à cette pratique reste moins forte que pour l'héroïne. Concernant les autres modes de consommation de cocaïne, on constate que l'utilisation de la voie I.V. est stable depuis 2004 (30% des consommateurs s'injectent la cocaïne).

- **Synthèse des données recueillies par les médecins généralistes et les centres pénitentiaires participant à l'enquête 17 OPPIDUM :**

Comme cela était le cas pour l'enquête précédente menée en 2004, l'enquête réalisée au mois d'octobre 2005 a également pris en compte les données fournies par des médecins généralistes (MG) et par les centres pénitentiaires, respectivement au nombre de 8 et 9 (contre 9 et 12 en 2004).

A préciser que l'interrogatoire des patients vus en milieu pénitentiaire porte sur leur consommation dans la semaine qui précède leur détention.

248 patients ont été inclus dans l'enquête par les médecins généralistes participants, soit 7% des sujets et 5% des fiches produits (406 fiches produits) de l'enquête. Le nombre de sujets est ainsi en progression de 11% par rapport à l'enquête 2004.

Les centres pénitentiaires participants ont collectées les données relatives à 215 patients (6% des sujets de l'enquête) pour 7% des fiches produits de l'enquête 2005 (489 fiches produits). Ils étaient 299 patients inclus dans l'enquête précédente en 2004.

Les données socio-démographiques des sujets retenus présentent des disparités avec celles rapportées pour l'ensemble de l'enquête :

- Les éléments retrouvés concernant les patients inclus par les médecins généralistes révèlent de meilleures conditions économiques : 56% des patients exercent une activité professionnelle et 66% ont des revenus réguliers. La répartition des sujets en fonction du sexe (26% sont des femmes) et l'âge moyen (31,2 ans) sont relativement proches des valeurs rapportées pour l'ensemble de l'enquête. 43 % des individus vivent en couple.
- Au contraire, l'âge moyen des sujets inclus dans l'enquête par les centres pénitentiaires est plus bas (30,3 ans). Par ailleurs, seulement 9% sont des femmes ; 26% exercent une activité professionnelle et 37% perçoivent des revenus réguliers (valeurs bien inférieures à celles mentionnées pour l'ensemble de l'enquête). 25 % des personnes vivent en couple.

En ce qui concerne les consommations et les conduites associées, les sujets des centres pénitentiaires sont polyconsommateurs de produits dans 65% des cas et consomment en moyenne 2,3 produits. Il est à noter pour ces patients une pratique de l'usage par voie nasale et une dépendance à l'alcool qui sont nettement supérieures à ce qui est constaté pour l'ensemble de l'étude. Si seulement 67% des patients de ces centres consomment des médicaments (contre 83% pour l'ensemble de l'enquête), 28% des consommateurs obtiennent alors illégalement ces médicaments et les doses utilisées sont supérieures à celles retenues dans les AMM des produits impliqués pour 28% des consommateurs.

Description des consommations et des conduites associées

	MG	Centres pénitentiaires
% de polyconsommateurs	45%	65%
Nb produits consommés/sujets	1,6	2,3
Usagers drogues IV	7%	10%
Usagers drogues voie nasale	13%	29%
Dépendance à l'alcool	6%	31%
Consommateurs médicaments	96%	67%
- Obtention illégale	8%	28%
- Dose > AMM	3%	28%

Les 2 tableaux suivants présentent d'une part les consommations de méthadone et buprénorphine haut dosage et d'autre part celles de benzodiazépines et de produits apparentés :

Méthadone et Buprénorphine haut dosage

	MG	Centres pénitentiaires
% sujets ss substitution :	85%	56%
- % sujets ss BHD	71%	78%
- % sujets ss méthadone	29%	22%
% sujets ss protocole qui consomment BZD	11%	48%
Administration BHD (sous protocole)		
- Injection BHD	7%	4%
- Sniffe BHD	6%	14%

Les benzodiazépines et produits apparentés

	MG n=248	Centres Pénitentiaires n = 215
Consommateurs BZD+app	37 (15%)	78 (36%)
Nombre de BZD+app.	41	109
Clorazépate dipotassique	6	5 (5%)
Oxazépam	4	17 (16%)
Clonazépam	1	20 (18%)
Diazépam	3	7
Flunitrazépam	1	17 (16%)
Bromazépam	6	6
Zopiclone	4	17 (16%)

Effectif (%) sauf pour MG

Dans les 2 types de populations, la buprénorphine haut dosage est très majoritairement utilisée comme traitement de substitution de la dépendance aux opiacés.

Près de la moitié des sujets recrutés via les centres pénitentiaires sous protocole médical de substitution consomment des benzodiazépines, soit pratiquement le double de ce qui est observé pour l'ensemble de l'enquête. La voie d'administration nasale de BHD est utilisée par 14% des patients consommant de la BHD sous protocole et très peu pratique l'injection.

Trente-six pour cent des patients recrutés via ces centres pénitentiaires consomment des benzodiazépines (et produits apparentés), pour seulement 15% des sujets suivis par les médecins généralistes. Pour cette dernière catégorie, le palmarès des citations de molécules de la famille des benzodiazépines (et produits apparentés) est peu différent de celui rapporté pour l'ensemble de l'enquête 2005, excepté pour le clonazépatate dipotassique (6 citations) qui se classe en première position et pour le clonazépam qui n'est cité qu'une seule fois. Si le nombre de citations de flunitrazépam sur l'ensemble de l'enquête continue de baisser en 2005, pour les sujets des centres pénitentiaires participants, cette molécule se retrouve en seconde position (mentionnée 17 fois) ; le bromazépam n'étant que très faiblement cité.

Enfin, concernant les produits illicites, les données relatives aux sujets inclus par les médecins généralistes participants montrent que 30% sont consommateurs de cannabis, 11% d'héroïne et 4% de cocaïne, toutes ces valeurs étant moindres que celles enregistrées pour l'ensemble de l'enquête. Quant aux patients des centres pénitentiaires, ils usent à 50% du cannabis (versus 44% en 2004) et sont pratiquement le même pourcentage de consommateurs d'héroïne que pour l'ensemble de l'enquête (15%) ; mais ils sont le double, en pourcentage, à utiliser la cocaïne (26%), qu'ils ne consommaient qu'à 19 % en 2004 (résultat de l'enquête OPPIDUM 2004).

Les références de l'ensemble des travaux publiés avec l'outil OPPIDUM sont présentées ci-après.

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 cette enquête.

Références de publications :

Armand C, Thirion X, Saillard C, Lapeyre-Mestre M, Lambert H.
[Neocodion misuse: evolution between 1992 and 2002] *Thérapie*. 2004 Sep-Oct;59(5):547-53.

Bernard N, Bellemin B, Thirion X, Chuniaud-Louche C, Descotes J.
[OPPIDUM, a tool for assessing the local misuse of psychotropic drugs?]
Thérapie. 2002 Mar-Apr;57(2):198-201. French.

Barrau K, Thirion X, Micallef J, Chuniaud-Louche C, Bellemin B, San Marco JL. Related Articles, Links
Comparison of methadone and high dosage buprenorphine users in French care centres.
Addiction. 2001 Oct;96(10):1433-41.

Thirion X, Micallef J, Barrau K, Djeddar S, Sanmarco JL, Lagier G. Related Articles, Links
Observation of psychoactive substance consumption: methods and results of the French OPPIDUM
programme.
Eur Addict Res. 2001 Mar;7(1):32-6.

Thirion X, Micallef J, Barrau K, Djeddar S, Lambert H, Sanmarco JL, Lagier G. Related Articles, Links
Recent evolution in opiate dependence in France during generalisation of maintenance treatments.
Drug Alcohol Depend. 2001 Feb 1;61(3):281-5.

Thirion X, Barrau K, Micallef J, Haramburu F, Lowenstein W, Sanmarco JL. Related Articles, Links
[Maintenance treatment for opioid dependence in care centers: the OPPIDUM program of the
Evaluation and Information Centers for Drug Addiction]
Ann Med Interne (Paris). 2000 Apr;151 Suppl A:A10-7.

Thirion X, Micallef J, Guet F, Delaroziere JC, Arditti J, Huntsman A, Sanmarco JL, Lagier G. Related
Articles, Links
[Dependence on psychotropic drugs and substitution treatment: recent trends. The OPPIDUM study of
the Centers for Evaluation and Information on Drug Dependence (CEIP), October 1997]
Thérapie. 1999 Mar-Apr;54(2):243-9.