

## Présentation du programme, participation et données socioéconomiques 2013

**OPPIDUM (Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse)** est une étude pharmacoépidémiologique transversale, annuelle (mois d'octobre) et nationale depuis 1995. Elle permet de recueillir, grâce à un réseau de structures spécialisées dans la prise en charge des addictions, des informations sur les modalités de consommation des substances psychoactives (SPA) prises la semaine précédant l'enquête (ou l'incarcération pour les centres en milieu carcéral) par les patients présentant un abus, une dépendance, ou sous Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO). L'enquête OPPIDUM permet de mettre en évidence des spécificités par type de structure spécialisée (CSAPA, CAARUD et structure en milieu carcéral).

En 2013, 168 centres d'enquête repartis dans 62 départements ou collectivités territoriales d'outre-mer, ont inclus 5245 sujets.

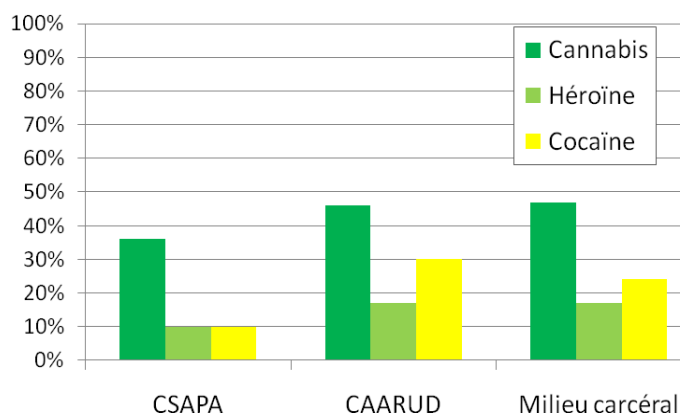
Données socio-économiques	CSAPA	CAARUD	Milieu carcéral
N sujets	3891	351	363
Age (m ± ET)	36,1 ± 9,9	35,6 ± 9,2	33,5 ± 9,3
Proportion d'hommes	77%	83%	96%
Activité professionnelle	39%	12%	26%
Niveau d'étude primaire	11%	12%	27%
Grande précarité	7%	16%	22%
Logement stable	84%	58%	64%

## Comportements addictifs et consommation de substances illicites et de médicaments

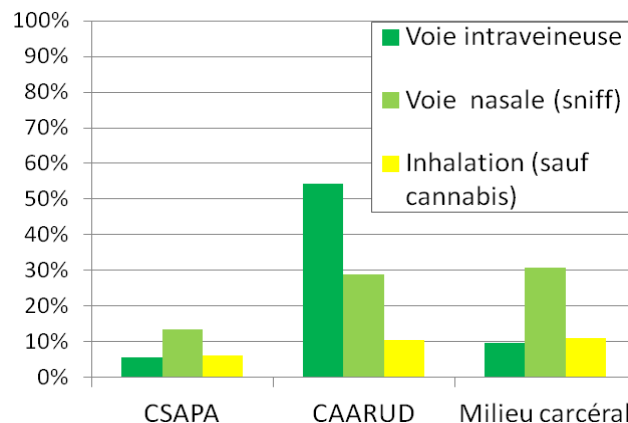
Parmi les 10 727 SPA consommées par l'ensemble des sujets inclus, 68% sont des médicaments et 32% des SPA illicites.

Plusieurs consommations de drogues de synthèse ont été décrites (n=151) : 116 de phénéthylamines (1 cas de 2 CE, 63 ecstasy, 44 amphétamine, 7 méthamphétamine et 1 méthylamphétamine), 27 de tryptamines (26 LSD et 1 DMT), 4 de cannabinoïdes de synthèse (dont 1 cas de 5F-AKB48) et 4 de cathinones (MMC, 4-MEC, MDPV).

### Consommation de substances illicites



### Voies d'administrations (toutes substances confondues)



### Consommation et détournement des médicaments

	CSAPA N=3891	CAARUD N=351	Milieu carcéral N=363	
Consommation de médicaments	Benzodiazépines	23%	29%	34%
	Médicament de substitution	82%	76%	70%
	Opioides analgésiques	5%	21%	5%
Détournement des médicaments	Obtention illégale	12%	50%	35%
	Abus/dépendance	52%	56%	23%

## Evaluation de l'abus et la dépendance des benzodiazépines

Selon les indicateurs de détournement utilisés (dose supérieure à 2 AMM, souffrance à l'arrêt, obtention illégale, abus/dépendance, alcool concomitant), la benzodiazépine la plus détournée est toujours le flunitrazépam, malgré qu'il soit le moins utilisé. Le clonazépam est la 2<sup>ème</sup> benzodiazépine avec les indicateurs de détournement les plus élevés.

## Description des usages des médicaments de substitution aux opiacés

### ■ Sujets bénéficiant d'un protocole de substitution

76% des sujets bénéficient d'un protocole de substitution :

- 66% sous protocole **méthadone**
- 31% sous protocole **BHD (Buprénorphine Haut Dosage)**
- 2% sous protocole **Suboxone®**
- 1% sous protocole avec un **autre médicament** (n=25 Skénan®, n=4 Moscontin®, n=2 Dicodin®, n=1 Durogésic®)

### ■ Sujets consommant de la méthadone (n=2674)

#### Protocole de substitution

- 98% sous protocole
- 2% hors protocole

#### Forme galénique

- 61% consomment la forme **sirop**
- 36% consomment la forme **gélule**
- 3% consomment une forme **non précisée**
- 1 usager consomme de la **méthadone belge**

#### Modalités de consommation de la méthadone

	sous protocole		hors protocole <sup>1</sup>
	sirop	gélule	
N sujets	1614	954	56
Age moyen (années, ±ET)	35,3±8,7	38,5±9,0	33,5±8,8
Proportion d'hommes	79%	72%	84%
Activité professionnelle	37%	42%	13%
Logement stable	82%	89%	62%
Posologie moyenne (mg/j, ±ET)	60,6±33,4	55,6±39,4	58,0±24,9
Voie(s) d'administration <sup>2</sup>	orale	100%	96%
	nasale	0	n=1
	inhalisée	n=1	n=2
	intraveineuse	n=4	n=1
Obtention illégale	7%	4%	96%
Consommateurs d'héroïne	20%	8%	54%

<sup>1</sup> toutes formes et spécialités confondues : sirop (n=17), gélule (n=9), sans précision (n=31)  
<sup>2</sup> plusieurs réponses possibles.

### ■ Sujets consommant de la BHD (n=1303)

#### Protocole de substitution

- 94% sous protocole
- 6% hors protocole

#### Spécialité

- 56% consomment du **Subutex®**
- 37% consomment une spécialité **générique**
- 7% consomment une spécialité de BHD **sans précision**

#### Modalités de consommation de la BHD

	sous protocole		hors protocole <sup>1</sup>
	Subutex®	génériques	
N sujets	674	485	71
Age moyen (années, ±ET)	38,8±8,9	37,1±9,3	34,2±9,3
Proportion d'hommes	84%	77%	87%
Activité professionnelle	32%	45%	17%
Logement stable	76%	80%	49%
Posologie moyenne (mg/j, ±ET)	10,4±7,4	8,0±6,5	9,9±6,6
Voie(s) d'administration <sup>2</sup>	orale	85%	38%
	nasale	14%	48%
	inhalisée	2%	8%
	intraveineuse	20%	32%
Obtention illégale	17%	7%	90%
Consommateurs d'héroïne	7%	8%	27%

<sup>1</sup> toutes spécialités confondues : Subutex® (n=52), BHD sans précision (n=16), générique sans précision (n=3)  
<sup>2</sup> plusieurs réponses possibles

## Conclusion

- Les profils de patient et de consommation sont très différents entre les CSAPA, CAARUD et centres en milieu carcéral. Les données issues des CAARUD et des centres en milieu carcéral présentent un intérêt important pour observer l'émergence de nouvelles pratiques ou de nouveaux produits.
- Le flunitrazépam et le clonazépam sont toujours les benzodiazépines les plus détournées malgré une baisse de leur utilisation.
- Concernant les TSO, on observe une diminution de la part des génériques de la BHD, une part importante d'injection de Subutex® et une augmentation de l'obtention illégale de méthadone.

## Remerciements

- aux **centres d'enquête** participants en 2013 : nous espérons vous associer à l'enquête oppidum n°26, en octobre 2014
- aux **centres d'addictovigilance** (CEIP-Addictovigilance), coordinateurs de l'enquête, situés à Bordeaux, Caen, Clermont-Ferrand, Grenoble, Lille, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers et Toulouse

## Centre d'addictovigilance PACA-Corse

Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance  
Hôpital la Timone, CHU de Marseille – Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille



264 rue Saint Pierre – 13385 Marseille cedex 5



+33(0).491.38.75.63



[joelle.micallef@ap-hm.fr](mailto:joelle.micallef@ap-hm.fr)

[www.observation-pharmacodependance.org](http://www.observation-pharmacodependance.org) et [www.addictovigilance.fr/marseille](http://www.addictovigilance.fr/marseille)

Document réalisé avec le soutien de l'ANSM