

## Présentation du programme, participation et données socioéconomiques 2014

**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 2014, 175 centres d'enquête repartis dans 62 départements ou collectivités territoriales d'outre-mer, ont inclus 4969 sujets.

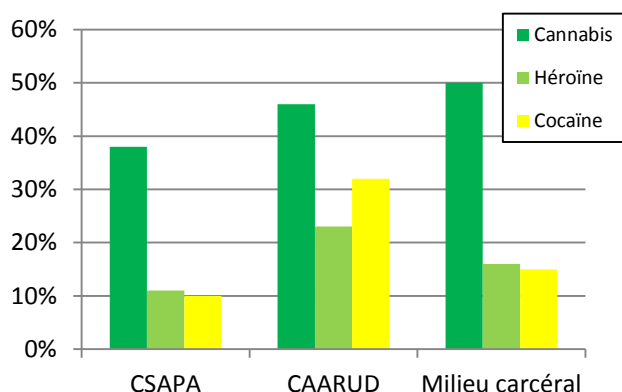
Données socio-économiques	CSAPA	CAARUD	Milieu carcéral
N sujets	3281	461	351
Age (m ± ET)	36,4 ± 9,9	34,9 ± 8,5	32,7 ± 8,3
Proportion d'hommes	78%	81%	86%
Revenus réguliers	42%	18%	21%
Précarité avec compensations sociales	46%	59%	45%
Grande précarité	9%	20%	23%
Logement stable	79%	50%	55%

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

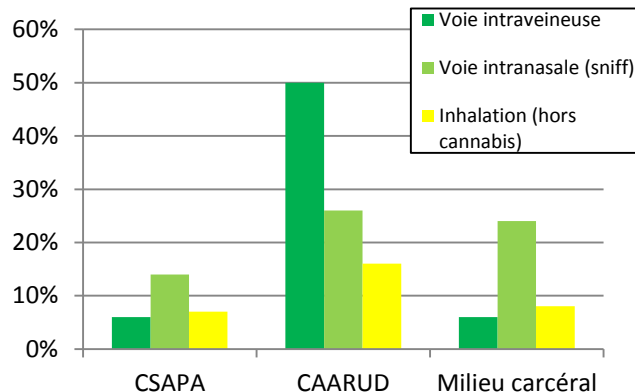
Parmi les 10 251 SPA consommées par l'ensemble des sujets inclus, 65% sont des médicaments.

Plusieurs consommations de drogues de synthèse ont été décrites (n=247) : 191 de phénéthylamines (84 ecstasy, 94 amphétamine, 9 méthamphétamine, 2 NBOMe, 1 2-CB et 1 DOC), 51 de tryptamines (LSD), et 3 de cathinones (1 cas de 3-MMC et 2 MDPV).

### Consommation de substances illicites\*



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



\*la semaine précédant l'enquête ou l'incarcération

Consommation et détournement des médicaments		CSAPA N=3281	CAARUD N=461	Milieu carcéral N=351
Consommation de médicaments	Benzodiazépines	21%	21%	24%
	Médicament de substitution*	78%	65%	68%
	Opioides analgésiques	3%	19%	2%
Détournement des médicaments	Obtention illégale	12%	40%	14%
	Abus/dépendance	13%	25%	14%
	Dose > 2 fois l'AMM	1%	2%	1%

\*sous protocole

Parmi les SPA injectées la part des médicaments est supérieure aux SPA illicites (51,5%). On observe parmi les médicaments une diminution de la part de la BHD (41%) et une augmentation de la part d'autres médicaments (morphine, méthylphénidate, zolpidem...)

## Evaluation de l'abus et la dépendance des médicaments psychoactifs

- Les 3 benzodiazépines les plus consommées sont comme en 2013 l'oxazépam, le diazépam et la zopiclone. 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 clonazépam, malgré qu'il soit le moins utilisé. Le prazépam est la benzodiazépine avec les indicateurs de détournement les plus bas.
- On observe une augmentation de la consommation d'analgésiques opioïdes (en particulier de la morphine) et quelques cas d'abus/dépendance au tramadol, à l'oxycodone et au fentanyl.

## 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 :

- 68% sous protocole **méthadone**
- 28% sous protocole **BHD (Buprénorphine Haut Dosage)**
- 3% sous protocole **Suboxone®**
- 1% sous protocole avec un **autre médicament** (n=29 Skénan®, n=5 Dicodin®, n=1 Moscontin®, n=1 Morphine)

### ■ Sujets consommant de la méthadone (n=2615)

#### Protocole de substitution

- 99% sous protocole
- 1% hors protocole

#### Forme galénique

- 55% consomment la forme **sirop**
- 42% consomment la forme **gélule**
- 3% consomment une forme **non précisée**
- 1 usager consomme de la **méthadone belge**

Augmentation depuis 2012 de l'obtention illégale parmi les sujets sous protocole Méthadone (5%, 6%, 7%)

Augmentation de la consommation associée d'héroïne parmi les sujets sous protocole Méthadone gélule (6%, 8%, 13%)

#### Modalités de consommation de la méthadone

	sous protocole		hors protocole <sup>1</sup>
	sirop	gélule	
N sujets	1416	1085	61
Age moyen (années, ±ET)	35,3±8,3	38,6±9,0	33,1±8,8
Proportion d'hommes	78%	76%	69%
Activité professionnelle	37%	38%	19%
Logement stable	81%	86%	67%
Posologie moyenne (mg/j, ±ET)	59,0±30,7	59,7±40,7	39,9±18,7
Voie(s) d'administration <sup>2</sup>			
orale	100%	100%	95%
nasale	n=2	n=2	n=5
inhalée	n=1	n=0	0
intraveineuse	n=9	n=2	0
Obtention illégale	9%	5%	95%
Consommateurs d'héroïne	20%	13%	66%
Consommateurs de benzodiazépine	20%	22%	16%
Consommateurs de morphine	5%	3%	15%

<sup>1</sup> toutes formes et spécialités confondues : sirop (n=15), gélule (n=7), sans précision (n=31)  
<sup>2</sup> plusieurs réponses possibles.

### ■ Sujets consommant de la BHD (n=1122)

#### Protocole de substitution

- 94% sous protocole
- 6% hors protocole

#### Spécialité

- 53% consomment du **Subutex®**
- 39% consomment une spécialité **générique**
- 8% consomment une spécialité de BHD **sans précision**

#### Modalités de consommation de la BHD

	sous protocole		hors protocole <sup>1</sup>
	Subutex®	génériques	
N sujets	544	440	70
Age moyen (années, ±ET)	38,1±9,4	38,2±9,2	32,8 ±9,9
Proportion d'hommes	84%	78%	80%
Activité professionnelle	29%	39%	16%
Logement stable	77%	79%	46%
Posologie moyenne (mg/j, ±ET)	10,5±6,0	7,5±5,3	7,6±4,3
Voie(s) d'administration <sup>2</sup>			
orale	83%	95%	39%
nasale	13%	7%	27%
inhalée	2%	1%	7%
intraveineuse	20%	4%	39%
Obtention illégale	16%	8%	90%
Consommateurs d'héroïne	10%	6%	27%
Consommateurs de benzodiazépine	26%	28%	33%
Consommateurs de morphine	0%	0%	16%

<sup>1</sup> toutes spécialités confondues : Subutex® (n=51), BHD sans précision (n=19), BHD générique (n=2), Suboxone (n=2)  
<sup>2</sup> plusieurs réponses possibles

## Remerciements

- Aux **centres d'enquête** participants en 2014 : nous espérons vous associer à l'enquête oppidum n°27, en octobre 2015
- 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