



LE BULLETIN DU CEIP

CENTRE MIDI-PYRENEES D'EVALUATION ET D'INFORMATION SUR LA PHARMACODEPENDANCE

OBSERVATION DES PRODUITS PSYCHOTROPES ILLICITES OU DETOURNES DE LEUR UTILISATION MEDICAMENTEUSE (O.P.P.I.D.U.M.) : RESULTATS 2005

O.P.P.I.D.U.M. est un système de recueil anonyme des cas de dépendance dans les structures de soins de patients pharmacodépendants. Cet outil de surveillance évalue l'évolution de la consommation de substances, les nouvelles voies d'administration ou encore les associations potentiellement dangereuses, participant au système d'alerte des autorités sanitaires sur l'utilisation de nouveaux produits.

Nous présentons les résultats de l'enquête OPPIDUM réalisée en Midi-Pyrénées en octobre 2005. Douze centres * ont participé, permettant l'analyse de 520 produits consommés par 253 patients.

OBJECTIFS

Surveiller l'évolution de la consommation des psychotropes: produits illicites, médicaments détournés de leur usage, médicaments de substitution.

Évaluer le potentiel d'abus et de dépendance des médicaments.

METHODE

Étude multicentrique d'observation portant sur la consommation durant la semaine précédant l'enquête.

Questionnaire Statut socio-économique
Substance(s) consommée(s)
Mode de consommation
Mode d'obtention
Évaluation de la pharmacodépendance

1. Caractéristiques des patients

L'âge moyen des patients est de 31 ± 8 ans. La classe d'âge des 30-39 ans représente 43,4% de la population de l'étude. Les hommes constituent 77% de la population de l'étude. Les données démographiques et sociales sont comparables aux années précédentes. 64% des patients sont sans activité professionnelle, 34% vivent en couple et 24% ont des enfants à charge.

2. Produits consommés

95% des patients fument (plus de 20 cigarettes par jour dans 44% des cas). Trente pour cent des patients présentent une dépendance à l'alcool. Les sujets interrogés consomment en moyenne $2,1 \pm 1,3$ [extrêmes : 1-6] produits différents.

- Médicaments ou produits consommés (hors tabac et alcool)

La méthadone représente le premier produit consommé par l'ensemble des sujets, soit près de 20% (en augmentation par rapport à 2004, à 15,2%). La buprénorphine reste citée de façon stable (environ 15% en 2004). La consommation de cocaïne est en augmentation par rapport à 2004 (13,5% vs 8,2%), de même que celle de l'héroïne mais de façon moins prononcée (10,6% vs 7,9%). Parallèlement, on observe une diminution de la fréquence de citation du cannabis (15% contre près de 20% en 2004) et des benzodiazépines (10,8% vs 13,6%).

Produits consommés par l'ensemble des patients

	Nombre de citations	N=520
Ensemble des consommations		%
Méthadone	103	19,8
Cannabis	87	16,7
Buprénorphine	80	15,4
Cocaïne	70	13,5
Héroïne	55	10,6
Benzodiazépines	51	9,8
Antidépresseurs	14	2,7
Neuroleptiques	13	2,5
Autres opiacés	12	2,3
LSD	7	1,4
Ecstasy	6	1,1
Antihistaminiques H1	5	1
Amphétamines	5	1
Flunitrazépam	5	1
Autres	1	0,2
Carbamates	2	0,4
Champignons	1	0,2
Kétamine	1	0,2
Speedball	1	0,2
Antiépileptiques	1	0,2

71.7 % des patients sont sous protocole de substitution, dont :

- 55,2 % sous méthadone
- 41,9% sous buprénorphine
- 2,9% sous un autre traitement

- Principales caractéristiques des patients sous « protocole de substitution »: Evolution 2003-2005

Patients substitués	Patients sous Méthadone			Patients sous Buprénorphine		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Nombre de cas	67	82	95	39	74	72
Age	34,4±6,7	32,6± 6,5	32,2±7	32,2±6,6	31,7±7,6	33,9± 6,6
Sex ratio (F/H)	0,66	0,8	0,71	0,69	0,70	0,82
Vie en couple	42,4%	42,3%	36,8%	37,8%	31,9%	29,2%
Activité professionnelle	27,3%	30,6%	41,3%	38,5%	34,8%	27,5%
Revenus réguliers	37,5%	31,4%	41,8%	47,4%	38,2%	35,8%
Grande précarité	4,7%	10%	3,3%	7,9%	13,2%	9%
Dépendance alcoolique	227%	23,3%	23,1%	18,4%	24,2%	34,3%
Voie d'administration						
Orale	100%	100%	97,8%	86,8%	65,2%	58,8 %
Nasale			2,2%	2,6%	4,2%	4,4 %
Injectable				10,5%	28,8%	36,8%
Fréquence de prise quotidienne	98,4%	98,7%	100%	94,6%	90,8%	95,6%
Augmentation de la dose depuis 6 mois	17,2%	12,7%	14,3%	25,7%	21,2%	23,1%
Souffrance à l'arrêt	97,6%	97,7%	100%	95,5%	94,1%	93,9%
Début de la consommation						
Quelques années	65%	57,9%	49,4%	83,9%	66,1%	70,5%
Quelques mois	28,3%	30,3%	40,2%	12,9%	22%	24,6%
Effet correcteur recherché	95,3%	94,4%	98,9%	78,9%	78,6%	92,4%
Mode d'obtention						
Prescription	100%	100%	98,9%	94,7%	95,1%	92,7%
Deal	0%	0%	1,1%	2,6%	3,3%	5,9%
Nombre de produits consommés	2,4±1,2	2,3±1,3	2,3 ±1,3	1,1±1,1	2,3±1,4	2,2±1,3
Prise concomitante d'alcool	26,6%	16%	30,2%	16,2%	32,1%	30,2%
Substances consommées						
Cannabis	49,3%	40,2%	35,8%	18%	21,6%	25%
Benzodiazépines	25,4%	28,1	13,7%	30,8%	21,6%	29,2%
Héroïne	10,5%	11%	19%	10,3%	20,3%	18,1%
Cocaïne	11,9%	13,4%	23,2%	10,6%	16,2%	20,8%
Flunitrazépam	4,5%	1,2%	0%	7,7%	4,1%	5,5%

Ces résultats mettent en évidence une augmentation de la pratique de l'injection chez les patients substitués par buprénorphine (36,8% vs 29% en 2004), une diminution de la consommation de flunitrazépam qui se poursuit cependant toujours chez 5,5% des substitués par buprénorphine, et enfin une tendance à l'augmentation de la consommation de cocaïne (23% des substitués par méthadone, 21% des substitués par buprénorphine).

Par ailleurs, 68 patients n'étaient pas inclus dans un protocole de substitution : il s'agissait d'une population plus jeune (29 ans), plus masculine (sex ratio de 0,8), venant dans la structure pour un premier contact (45,5%) et plus souvent en situation précaire (34,9%). Il s'agissait de consommateurs exclusifs de cannabis (25%) ou de médicaments (25% et plus âgés) et 34,9% étaient alcoolodépendants.

Nous vous rappelons qu'en dehors des périodes d'enquête, tout cas d'abus ou de pharmacodépendance grave ou inattendu, notamment suspecté lors de la présentation d'une ordonnance falsifiée, doit être déclaré obligatoirement au CEIP (Décret du 31 mars 1999).

Si vous souhaitez recevoir ce bulletin par courrier électronique, merci de nous le signaler.

N'hésitez pas à nous contacter au 05 62 26 06 90 ou à nous envoyer vos observations par courrier ou fax 05 61 25 51 16 ou e-mail :

ceip.toulouse@cict.fr

Site internet <http://www.pharmacovigilance-toulouse.com.fr>

* Nous remercions le Centre Maurice Dide du CHU de Toulouse, le centre « Passages », le centre d'alcoologie des Hôpitaux de Lannemezan, le centre de soins Médico-Psychologique du CHS Gérard Marchant, l'Hôpital Joseph Ducuing de Toulouse, le Service Médicopsychologique Régional de la maison d'arrêt de Seysses, l'association d'Accueil aux Toxicomanes (AAT) de Blagnac, le Centre d'Aide de Soins aux Pharmacodépendants (CASAP) du CH Ste Marie à Rodez, le Centre d'Accueil et de Soins des Addictions (CASA) à Tarbes, l'Association EPICE 82 à Montauban, les services de Psychiatrie du CH de Montauban, la maison d'arrêt Beausoleil de Montauban pour leur précieuse et active collaboration.