

## Médicaments psychotropes non opiacés

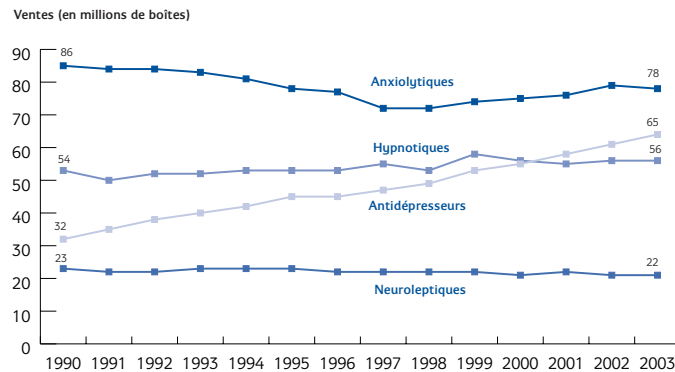
Les **médicaments psychotropes** regroupent plusieurs catégories de produits ayant pour objectif une action sur l'activité cérébrale. La prise de ces médicaments (principalement l'ensemble **hypnotiques/anxiolytiques** et les **antidépresseurs**), ne relève pas, dans la grande majorité des cas, de pratiques toxicomaniaques, mais thérapeutiques, parfois dans le cadre d'une automédication (médicaments non prescrits à la personne qui les consomme). Toutefois, du fait des perturbations de la vigilance et des **dépendances** que certains entraînent, ils peuvent donner lieu à des **usages problématiques** ou à risques. D'autres classes de médicaments psychotropes ne

sont pas évoquées ici, malgré la vigilance dont ils font l'objet, car ils apparaissent peu ou pas détournés de leur usage thérapeutique (**neuroleptiques**, lithium...).

### Des usages répandus et plutôt féminins

Si les ventes d'antidépresseurs, en France, augmentent de manière quasi linéaire depuis plus de dix ans (doublement entre 1990 et 2003), les ventes de l'ensemble hypnotiques/anxiolytiques semblent se stabiliser, après une baisse jusqu'en 1998 suivie d'une légère reprise [Graphique 22].

**Graphique 22 : Évolution des quantités de médicaments psychotropes vendues en ville, 1990-2003**



Source : Ventes de médicaments, AFSSAPS

### Une consommation qui augmente avec l'âge

En 2000, 20 % des 18-75 ans disaient avoir pris au moins un médicament hypnotique, anxiolytique ou antidépresseur au cours des 12 derniers mois [11]. L'usage est nettement plus important chez les femmes (25 % contre 14 % chez les hommes) et augmente avec l'âge (pour les hommes, elle passe de 8 % entre 18 et 25 ans à 20 % entre 55 et 75 ans, de 18 à 34 % pour les femmes). Les **usages réguliers** s'avèrent plus fréquents au sein des générations plus âgées. Ces chiffres sont globalement inférieurs aux données de remboursement de l'Assurance maladie, peut-être en raison d'une sous-déclaration des consommations dans les enquêtes et de l'absence de consommation de la totalité des médicaments prescrits et remboursés [Tableau 38] [138].

Dans cette population adulte, les médicaments consommés sont le plus souvent prescrits pour le problème actuel : c'est le cas 3 fois sur 4. Ils peuvent aussi provenir

du restant d'une ancienne prescription pour soi (12 % des cas) [11].

### Banalisation chez les plus jeunes

Chez les collégiens et les lycéens, l'**expérimentation** des tranquillisants et des somnifères n'est pas négligeable : 13 % des filles et 15 % des garçons de 12-13 ans en ont déjà pris, avec ou sans ordonnance [12]. Chez les 17-18 ans, 31 % des filles et 11 % des garçons en ont utilisé au cours de l'année alors que 19 % des filles et 5 % des garçons en ont consommé dans les 30 derniers jours [8]. La tendance est à la hausse des fréquences de consommation chez les jeunes, notamment chez les filles : à 17 ans, elles sont 4,5 % à faire un usage régulier des « médicaments pour les nerfs ou pour dormir » en 2003, alors qu'elles n'étaient que 2,6 % en 2000.

Les médicaments consommés n'ont pas toujours été prescrits au consommateur : chez les 17-18 ans, la dernière prise de « médicament pour les nerfs » ne se fait à l'initiative d'un médecin que dans la moi-

**Tableau 38 : Part des personnes ayant reçu au cours de l'année une prescription d'hypnotiques, d'anxiolytiques ou d'antidépresseurs parmi les assurés du régime général de l'Assurance maladie, par âge, 2000**

	Hypnotiques		Anxiolytiques		Antidépresseurs	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
0-9 ans	0,8 %	0,7 %	2,9 %	2,5 %	0,4 %	0,2 %
10-19 ans	0,5 %	0,8 %	2,1 %	3,9 %	0,9 %	1,6 %
20-29 ans	2,9 %	4,9 %	7 %	15 %	3,5 %	8 %
30-39 ans	6 %	10 %	13 %	24 %	7 %	16 %
40-49 ans	8 %	14 %	16 %	30 %	8 %	20 %
50-59 ans	11 %	18 %	19 %	35 %	10 %	22 %
60-69 ans	12 %	19 %	19 %	36 %	10 %	19 %
70-79 ans	15 %	22 %	21 %	40 %	9 %	20 %
> 80 ans	16 %	23 %	20 %	35 %	10 %	20 %
Total	6 %	11 %	12 %	23 %	6 %	13 %

Source : SIAM, CNAMTS [138]

tié des cas [8]. Pour 28 % des 17-18 ans, c'est l'un des parents qui propose le médicament. Si l'usage est **quotidien** (3 % des filles et 0,7 % des garçons), le produit a été prescrit au consommateur dans les trois quarts des cas [8].

#### Consommation chez les usagers de drogues : entre « défonce » et soulagement

Les principaux médicaments psychotropes consommés par les usagers de drogues illicites sont les **benzodiazépines** (BZD, principes actifs de la plupart des hypnotiques/anxiolytiques). Elles ne constituent une voie d'entrée dans la **toxicomanie** que pour 5 % des usagers de drogues en contact avec le système sanitaire et social en 2003 [25]. Cependant, 25 % d'entre eux déclarent en avoir pris au cours de la semaine passée.

Les plus utilisés sont le bromazépam (Lexomil® ou **générique**), le clorazépate dipotassique (Noctran®, Tranxène®), et le flunitrazépam (Rohypnol®) soit dans un objectif thérapeutique, soit dans un objectif « de défonce » [25]. Parmi les personnes fréquentant le dispositif sanitaire destiné aux toxicomanes, le flunitrazépam est consommé à 85 % dans ce but. Le clorazépate dipotassique l'est à 68 %, les autres BZD citées étant détournées de l'usage thérapeutique environ par la moitié des usagers de drogues [43].

**Tableau 39 : Fréquence de la consommation de BZD au cours du dernier mois parmi les usagers de structures de première ligne, 2003**

	Dernier mois	dont :	quotidienne	hebdomadaire
Rohypnol®	16 %		37 %	48 %
Autres BZD	41 %		54 %	37 %

Lecture : 16 % des usagers ont consommé du Rohypnol® au cours du dernier mois. Parmi eux, 37 % en ont un usage quotidien et 48 % un usage hebdomadaire.

Source : **TREND/Première ligne 2003, OFDT**

Parmi les usagers de **structures de première ligne**, qui sont généralement des **usagers actifs**, souvent précarisés, la consommation de médicaments psychotropes s'avère plus fréquente encore [Tableau 39].

Le flunitrazépam (BZD encore récemment la plus consommée par les usagers de drogues) poursuit sa phase de déclin depuis les mesures prises début 2001 pour en limiter la prescription. Il semble que le clonazépam (Rivotril®), BZD utilisée contre les convulsions, tend à occuper la place autrefois dévolue au Rohypnol® : mêmes usagers, mêmes effets attendus. Il s'agit de personnes en situation de grande précarité qui, lorsqu'elles consomment de petites doses, recherchent une désinhibition de manière à affronter des conditions de vie difficiles et visent une « défonce » lorsqu'elles prennent des doses importantes, associées à d'autres substances [37].

#### Un impact sanitaire ou social peu documenté

Les médicaments psychotropes non opiacés sont à l'origine d'une demande de prise en charge pour un nombre et pour une part de plus en plus faible des patients suivis en centre spécialisé : 5 % en 1998, 3 % en 2002 [19]. Ils représentent 4 % des substances ayant provoqué la première dépendance [25].

#### La consommation de médicaments psychotropes : quand y a-t-il problème ?

Les médicaments psychotropes sont avant tout des médicaments et toute consommation n'est pas problématique. Les problèmes ou les risques liés à leur usage sont de trois ordres :

1. Des situations à risques peuvent survenir chez l'ensemble des consommateurs. Il s'agit en premier lieu des baisses de vigilance facilitant la survenue d'accidents lors de la conduite de machines et de véhicules ou lors de l'exercice de fonctions de sécurité. Parmi les médicaments les plus largement consommés, ces risques relèvent principalement des benzodiazépines. Les risques dépendent des individus, des pathologies dont ils souffrent, du temps passé depuis la dernière prise du médicament... Ils seraient plus importants en début de traitement, lors de prises occasionnelles ou en cas d'association avec l'alcool ou avec d'autres psychotropes.

2. La consommation peut être considérée comme inappropriée lorsque le risque individuel pour le patient est supérieur au bénéfice du traitement (risque de dépression respiratoire, d'aggravation d'une dépression non traitée...). L'inadéquation peut porter sur le produit lui-même, sur la dose prescrite ou sur les associations médicamenteuses. La question se pose particulièrement chez les personnes âgées, chez qui certaines molécules seraient à l'origine de chutes et de fractures ou altéreraient le fonctionnement intellectuel.

3. Il existe en outre des usages « déviants » ou mésusages des médicaments. Les situations en cause sont :

- la dépendance, si la vie de la personne se centre sur la recherche et la consommation du produit ;
- le détournement, c'est-à-dire l'usage du médicament pour un autre effet que thérapeutique (se « défoncer », se doper, altérer la conscience d'une personne... ) ;
- l'abus (doses ou durée de traitement trop élevées) ou le cumul (association de médicaments aux principes actifs identiques).

Les personnes en difficulté avec les médicaments psychotropes peuvent être des **polytoxicomanes** pour qui le médicament est « une drogue » parmi d'autres. Les benzodiazépines sont souvent associées à l'alcool. D'autres personnes souffrent d'une toxicomanie médicamenteuse pure. Ce sont, dans ce deuxième cas, plus souvent des femmes d'âge moyen et le problème est généralement davantage occulté.

Parmi les **surdoses** constatées en 2003, des médicaments psychotropes sont présents dans 11 cas (soit 12 % des surdoses), presque toujours en association entre eux ou avec une autre substance [68]. Parmi les « décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances », données recueillies par un dispositif s'appuyant sur les examens médico-légaux, on retrouve l'association de médicaments psychotropes dans près de la moitié des cas [69].

L'impact sur la santé publique de la consommation de médicaments psycho-

tropes dans la population française (accidents, santé des personnes âgées...) est très peu documenté.

#### Des produits majoritairement obtenus par prescription

Comme pour l'ensemble de la population, les usagers de drogues en contact avec le système sanitaire ou social obtiennent principalement des BZD par prescription (de 81 à 92 % selon la molécule). Le flunitrazépam (Rohypnol®) fait exception : 40 % d'entre eux l'acquiert prioritaire-

ment sur le marché noir [43]. Il semble que ce dernier reste assez facilement disponible sur le marché parallèle, même si sa disponibilité décroît. En revanche, l'accessibilité du clonazépam (Rivotril®) s'accroît, celui-ci apparaissant dans certaines agglomérations comme le médicament le plus détourné. Le comprimé serait vendu entre 1 et 5 [37].

L'obtention des médicaments psychotropes par ordonnance falsifiée semble marginale (moins de 1 % des patients consommateurs de benzodiazépines) [43]. Cependant, parmi les 20 premiers médicaments qui font l'objet d'ordon-

nances falsifiées [139], on retrouve 11 BZD ou apparentés, les premiers étant le flunitrazépam (Rohypnol®), le zolpidem (Stilnox®) et la zopiclone (Imovane®).

Les services de police et de gendarmerie ne repèrent pratiquement pas de trafic organisé de médicaments psychotropes non opiacés [68]. Aucune information ne permet de connaître le poids du commerce de médicaments sur Internet. Cette voie d'approvisionnement n'est quasiment pas utilisée par les usagers des centres spécialisés de soins aux toxicomanes [43].

#### **Repères méthodologiques**

DRAMES ; ESCAPAD ; ESPAD ; FNAILS ; OPPIDUM ; OSIAP ; SIAM ; TREND/Première ligne ; Ventes de médicaments.