BUPRÉNORPHINE HAUT DOSAGE (SUBUTEX®)

Usagers et modalités d'usage

Les usagers

La buprénorphine haut dosage (BHD), disponible en France sous le nom commercial de Subutex®, est, en 2001, la molécule la plus prescrite dans le cadre des traitements de substitution aux opiacés destinés aux héroïnomanes. Il existe des usages se déroulant essentiellement dans le cadre de protocoles médicaux, mais aussi en dehors de ces protocoles. À partir des données disponibles, il est difficile de parvenir à distinguer avec précision ces deux types d'usage.

La buprénorphine est un produit presque exclusivement observé en milieu urbain. À l'exception de l'alcool, du tabac et du cannabis, c'est le produit le plus consommé au sein des usagers des structures d'accueil et de soins pour toxicomanes.

Parmi les usagers des structures participant à l'enquête OPPIDUM, la proportion de consommateurs de buprénorphine haut dosage au cours de la semaine écoulée est de 45 % en 2001. Parmi les usagers des structures de bas seuil, un peu moins de la moitié (47 %) déclare avoir consommé de la buprénorphine au cours des trente jours précédant l'entretien. Parmi ceux-ci, 66 % le consomment quotidiennement, 22 % une ou plusieurs fois par semaine et 12 % une ou plusieurs fois dans le mois.

Si l'on considère que l'obtention de BHD uniquement par prescription médicale est le marqueur de suivi d'un protocole thérapeutique, 82 % des utilisateurs de BHD d'OPPIDUM et 55 % de ceux des bas seuils sont dans ce cas. Parmi les 25 ans et moins des structures bas seuil, ils ne sont que 37 % contre 64 % chez les 30 ans et plus. L'usage de BHD dans le cadre d'un protocole thérapeutique serait plus fréquent chez les plus âgés.

Comme pour les autres produits opiacés, il s'agit d'une population essentiellement masculine (quatre hommes pour une femme). L'âge déclaré de début de

consommation de buprénorphine s'étale de 13 à 45 ans. Un quart des personnes a commencé avant 22 ans et un quart entre 22 et 26 ans. L'âge moyen de début de consommation des hommes (27 ans et demi) est plus élevé que celui des femmes (25 ans et demi). La durée moyenne de consommation est de 4 ans et 4 mois. L'âge moyen de début est plus élevé que pour les autres opiacés, traduisant le décalage temporel entre prise de drogues et début d'une thérapeutique.

Plus de la moitié (55 %) des usagers de BHD ne déclare la consommation que de cet opiacé au cours du mois, ce qui peut traduire un usage s'exerçant essentiellement dans un cadre thérapeutique. Toutefois, une proportion importante en a consommé deux (29 %) ou trois (12 %). La cocaïne, le crack et les médicaments psychotropes sont consommés par près de la moitié d'entre eux (49 %), les produits de synthèse par un tiers (33 %), les produits hallucinogènes par près d'un quart (24 %), les solvants ou les poppers par moins de 7 %. Plus des trois quarts (77 %) des personnes rapportent l'usage d'un à cinq produits différents au cours du mois écoulé.

L'observation de groupes d'usagers de Subutex® qui n'avaient jamais consommé d'opiacés auparavant est rapportée, en 2001, par l'ensemble des sites TREND métropolitains ainsi que par le site de l'île de la Réunion.

Au cours de l'enquête ASUD/OFDT auprès d'usagers de BHD hors prescription médicale[3] de la fin 2000, il avait déjà été observé que 19 % d'entre eux déclaraient que cette substance était le premier opiacé qu'ils avaient utilisé.

Parmi les usagers des structures de bas seuil, en 2001, un quart des consommateurs de BHD déclare une première consommation à un âge compris entre 13 et 22 ans, dont 43 % avant 20 ans et un autre quart des personnes entre 22 et 26 ans. Parmi ces initiateurs précoces de BHD, on ignore la proportion de ceux ayant débuté la consommation d'opiacés par ce produit.

Parmi les personnes déclarant une consommation d'héroïne et de buprénorphine au cours du mois écoulé (37 % des usagers de BHD), 87 % déclarent un âge d'entrée dans l'usage d'héroïne inférieur à celui de BHD, 9 % un âge identique et 4 % un âge inférieur à l'héroïne.

Selon les observations issues du réseau des sites, il semble possible de distinguer plusieurs sous-groupes parmi les primo-usagers de BHD.

1 - Des usagers de stimulants qui utilisent la BHD pour mieux gérer la descente, notamment dans l'espace festif techno (Bordeaux, Metz, Paris et Seine-Saint-Denis).

3. (P.-Y.) Bello, (A.) Toufik, (M.) Gandilhon, *Tendances récentes, rapport TREND*, juin 2001, « Observations sur la consommation hors prescription médicale de buprénorphine haut dosage », p. 111.

Bordeaux : *« Des utilisations du Subutex® en primo-consommation d'opiacés ont été signalées [tant] chez des usagers consommateurs de stimulants, l'utilisant comme régulateur […]. »*

Metz : *« L'accroissement de sa consommation dans les milieux festifs semble également se poursuivre. »*

Paris : *« La structure du centre parisien repère […] un nouveau groupe de consommateurs composé de jeunes hommes et femmes cherchant du Subutex® pour aller en fête, souvent de jeunes banlieusards ayant obtenu leur permis récemment. »*

Seine-Saint-Denis : *« Le Subutex® est consommé en fête techno par d'anciens usagers d'héroïne qui ont commencé jeunes et qui ont trouvé de nouveaux repères dans le milieu techno qui les ont aidés à s'en sortir, mais aussi par des gens plus jeunes, de 20 à 25 ans, qui ont consommé peu d'héroïne et qui l'ont rapidement quittée. On y trouve beaucoup de provinciaux, issus des classes populaires et moyennes et davantage de garçons que de filles. »*

2 - Des personnes très précarisées ou en errance (Rennes, Lille, Bordeaux et à la Réunion).

Rennes : *« Ce produit touche de plus en plus de populations jeunes n'ayant jamais consommé d'héroïne ; on parle d'entrées dans la toxicomanie, de toxicomanes primaires avec le Subutex®. Il concerne plutôt des populations marginalisées, ainsi que la population carcérale, parfois initiée en prison, où le Subutex® peut servir de monnaie d'échange. »*

Lille : *« Le Subutex® est utilisé par de jeunes usagers (17/22 ans), souvent en rupture, qualifiés de "primo-injecteurs". Il s'agit selon certaines structures du produit démarrant la toxicomanie. »*

Bordeaux : *où le Subutex® « tient lieu de premier produit de défonce ».*

La Réunion *: « Depuis cette année, ce produit est de plus en plus connu par des jeunes dans certains quartiers défavorisés, jeunes qui n'ont jamais été héroïnomanes, ne sont jamais allés en métropole ou à Maurice et n'ont jamais été en contact avec le produit. »*

3 - Des jeunes et des adolescents (Dijon, Seine-Saint-Denis, Lille, Marseille, Metz et Toulouse).

Dijon *: « Certains constatent un abaissement de l'âge de première consommation du Subutex®, pouvant aller jusqu'à 15-16 ans, principalement pour la forme sniffée. »*

Seine-Saint-Denis : *« Des gens plus jeunes, de 20 à 25 ans, qui ont consommé peu d'héroïne et qui l'ont rapidement quittée. »*

Marseille *: « De jeunes usagers âgés de 18 à 25 ans entreraient dans la toxicomanie par le biais d'un traitement de Subutex® prescrit par leur médecin généraliste. »*

4 - Des personnes qui auraient initié leur consommation de BHD en milieu carcéral, (Lyon, Rennes).

Si l'ample disponibilité et la baisse du prix de rue de la BHD sont des facteurs de compréhension de la survenue de primo-usages de la BHD, les données disponibles ne permettent d'élucider que partiellement les circonstances au cours desquelles ces primo-usagers ont été initiés à l'usage de BHD et les raisons qui les ont conduits à faire usage de ce produit. De même, il n'est pas possible d'établir des estimations de la fréquence du primo-usage de BHD parmi les nouveaux usagers d'opiacés. Des investigations *ad hoc* seraient nécessaires pour répondre à ces questions.

Les modalités d'usage

Les observations issues du réseau des sites TREND font état à la fois d'une baisse de l'utilisation de la voie injectable et d'un accroissement du sniff de BHD. Selon les résultats de l'enquête OPPIDUM de 2001, l'utilisation de la voie injectable serait de 13 % contre 17 % en 2000. Parmi les usagers des structures bas seuil, les modes d'utilisation déclarés au cours du dernier mois sont l'injection pour 62 %, la voie orale pour 39 %, le sniff pour 10 % et l'inhalation pour 2 %. Selon les modalités d'approvisionnement, la fréquence des modes d'utilisation varie (voir tableau 19). La voie injectable est le plus souvent utilisée par les personnes ayant un approvisionnement mixte, la voie orale par les personnes utilisant uniquement la prescription et le sniff par les personnes s'approvisionnant hors prescriptions médicales.

Tableau 19- Fréquence d'utilisation de différentes voies d'administration pour utiliser de la BHD, en 2001, chez des usagers de structures de bas seuil, selon l'ancienneté d'utilisation d'héroïne

	Prescription	Prescription et hors prescription	Hors prescription	Total
Injection	62 % (113)	75 % (53)	57 % (42)	64 % (208)
Orale	42 % (76)	34 % (24)	28 % (21)	37 % (121)
Sniff	8 % (15)	7 % (5)	19 % (14)	10 % (34)
Inhalation	2 % (4)	1 % (1)	0 % (0)	2 % (5)

Données et exploitation : TREND/OFDT

La pratique du sniff de BHD est probablement contemporaine de sa mise sur le marché. Toutefois, il semble que le mode d'administration nasal progresse autant chez les anciens injecteurs que chez les nouveaux usagers de ce produit. Cette évolution serait liée en partie à la fréquente dégradation du capital veineux chez les injecteurs de BHD, les amenant à avoir recours à d'autres modes d'administration. Au vu de ces dégâts veineux, les non-injecteurs tenteraient d'éviter de subir ce genre de dommages et persisteraient dans la non-injection. Enfin, la mauvaise image générale de l'injection, et ce quel que soit le produit consommé, amènerait les nouveaux usagers à adopter d'autres modes d'administration.

État de santé et manifestation de comorbidité

Parmi les usagers de BHD lors du dernier mois, le test VIH a été pratiqué par 87 % de l'échantillon. Un résultat est déclaré par 82 % des personnes. Le test est positif pour 10 % (31) de celles-ci. Le test VHC a été pratiqué par 83 % des personnes. Un résultat est déclaré par 78 % des personnes. Le test est positif pour 49 % (142) d'entre elles. Le test VHB a été pratiqué par 73 % des personnes. Un résultat est déclaré par 68 % des personnes. Le test est positif pour 16 % (40).

La plupart des sites rapportent l'augmentation du nombre de cas de gonflement des mains et des avant-bras. Ce gonflement est tantôt nommé « gant de boxe », tantôt « syndrome de Popeye ». Ce syndrome diffère d'un abcès et d'une inflammation locale. Ses signes visibles sont, suite à des injections répétées de BHD, un gonflement des deux côtés des deux avant-bras. Une quinzaine de cas auraient été recensés à Paris. Une des explications de ces manifestations serait que l'amidon de maïs, présent dans les comprimés de Subutex®, provoquerait un blocage des petits réseaux veineux et entraînerait une inflammation chronique des tissus et du réseau lymphatique. Ces manifestations sont généralement bilatérales puisque les usagers s'injectent des deux côtés. Ces œdèmes seraient extrêmement longs à se résorber.

Le produit

Accessibilité et disponibilité

Dans l'espace urbain six des dix sites métropolitains signalent une nette augmentation de la disponibilité de la BHD hors prescription médicale. Le petit trafic

de rue semble atteindre des proportions importantes comme c'est le cas à Lyon où « certains considèrent que c'est le trafic de stupéfiants le plus visible (en dehors du cannabis) ».

Outre les circuits de vente traditionnels des usagers-revendeurs, la BHD est désormais commercialisée aussi par des petits trafiquants non usagers (Paris et Marseille). De ce fait, sa disponibilité et son accessibilité dans la rue semblent atteindre un niveau particulièrement élevé.

Dans l'espace festif techno, la BHD commence à être observée, toutefois, moins que l'héroïne. Elle serait un peu plus fréquemment vendue dans les festivals techno. Les consommateurs observés dans cet espace sont le plus souvent, soit des personnes errantes qui fréquentent ces festivals, soit des ex-héroïnomanes actuellement substitués. Chez les utilisateurs de produits stimulants, la BHD peut jouer un rôle analogue à celui d'autres opiacés tels que l'héroïne ou le rachacha : faciliter la descente des stimulants. Utilisée dans ce contexte, la BHD est le plus souvent sniffée ou avalée. Le moment de son utilisation correspond généralement à la fin de l'événement festif.

Prix

Sa grande disponibilité semble se traduire par une baisse générale du prix. Le comprimé de 8 mg passerait de 30 à 10-25 F à Marseille, de 50 à 25-30 F à Metz et de 50 à 20 F à Toulouse. Sur ce site, le prix du comprimé de 8 mg en 2000 est devenu le prix le plus bas d'une boîte de 7 comprimés. Le prix moyen est passé de 41 F en 2000 à 31 F en 2001.

Perception

Dans l'espace urbain, à l'instar de l'année précédente et parallèlement à l'augmentation de sa disponibilité, l'image du Subutex® (BHD) continue à se détériorer. Il semble perdre son statut de médicament pour acquérir celui d'une « drogue des pauvres » ou de « drogue de rue ».

Dijon : *« […] Son appellation de rue "Subutox" donne une idée de la représentation que les usagers en ont. Ils le relient directement à la dépendance à la toxicomanie. Quand il est injecté, il est perçu comme l'héroïne du pauvre, le dernier des produits tant par son accessibilité que par sa soi-disant mauvaise qualité. Ses usagers-injecteurs prennent parfois la place des anciens héroïnomanes auparavant stigmatisés par un discours moral. Il est en quelque sorte le dernier des produits et le vendeur est lui-même perçu comme le moins "glorieux" des revendeurs. »*

Tableau 20- Prix en francs d'un comprimé de 8 mg de buprénorphine haut dosage dans l'espace urbain en 2000 et 2001 selon les sites TREND

SITES	Moyenne 2000	Moyenne 2001
Bordeaux	55	35
Dijon	80	55
Lille	30	26
Lyon	40	20
Marseille	30	24
Metz	50	26
Paris	18	12
Rennes	10	20
Seine-Saint-Denis	50	20
Toulouse	45	20
Guyane	-	50
Martinique	-	-
Ile de la Réunion	-	50
Moyenne nationale	41 (10-80)	30 (12-55)
Médiane	42,5	25

Metz : *« La représentation du Subutex® par ses usagers est en évolution constante. Les années précédentes, ce produit était déjà perçu comme la drogue du "pauvre". Les complications de santé liées à son injection en font aujourd'hui un produit plutôt mal perçu avec des sentiments de rancœur de plus en plus prononcés. »*

Cette image globalement négative est toutefois à nuancer. Quand il s'agit d'usagers le prenant comme le traitement de leur dépendance initiale à l'héroïne, il est plutôt perçu comme « une première étape dans un parcours de gestion » (Seine-Saint-Denis).

Dans l'espace festif, compte tenu de son statut de traitement de l'héroïnomanie, la buprénorphine haut dosage souffrirait, là aussi, d'une image plutôt négative de « médicament pour drogués ». Cette image est probablement l'un des facteurs qui contribue à sa très faible diffusion au sein de cet espace.