

Hôtel InterContinental Marceau 29 mars 2018

Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Saint André lez Lille)



Overdose

État des lieux et place des TAO dans la prévention

Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Lille)



Contexte DANS LE MONDE

- Les opioïdes, puissants dépresseurs respiratoires : une cause majeure de décès par OD
- 15 millions de personnes dépendantes aux opioïdes dans le monde
- Seuls 10 % des personnes ayant besoin de TAO y ont accès
- > 69 000 morts/an au plan mondial
- Incidence des OD mortelles : 6,5/1 000 personnes-année
- Cette mortalité a tendance à s'accroître (consommation des antalgiques opioïdes aux USA)

Incidence des overdoses mortelles chez les personnes dépendantes aux opioïdes :

0,65 %/an

WHO. Substance use. Community management of opioid overdose. 2014.

^{2.} SFMU, SAMU Urgences de France. Urgences 2011. Mégarbane B. Chapitre 19. Opioïdes : toxicité et implications cliniques. pp. 175-184.

Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Lille)



Contexte EN EUROPE

- ➤ 1.3 million de consommateurs problématiques en Europe
- ➤ 6 800 décès par overdose en 2014
- > 3.4 % d'hommes adultes de plus de 40 ans
- ➤ 660 000 patients sous TAO en 2014
- > 9 pays ayant développé des programmes de naloxone
- 7 pays y compris la Suisse ayant des SCMR
- Sous estimation

État des lieux des OD en Europe

Données de l'OEDT 1

Les usagers de drogue en chiffres 1:

- En Europe, 1 personne sur 4 a déjà consommé des drogues illicites
- Risque de mortalité :
 x 5 à 10 vs non consommateurs
- Tendance à la hausse des décès par surdose (entre 2003 et 2008/2009)

1 à 2 %

Taux de mortalité global

Surdose

Principale cause de décès

Cannabis

22,1 millions d'usagers dans l'année*

Cocaïne

3,6 millions d'usagers dans l'année*

MDMA

2,5 millions d'usagers dans l'année*

Amphétamines

1,6 million d'usagers dans l'année*

Opioïdes

1,3 million d'usagers problématiques

Autres substances psychoactives

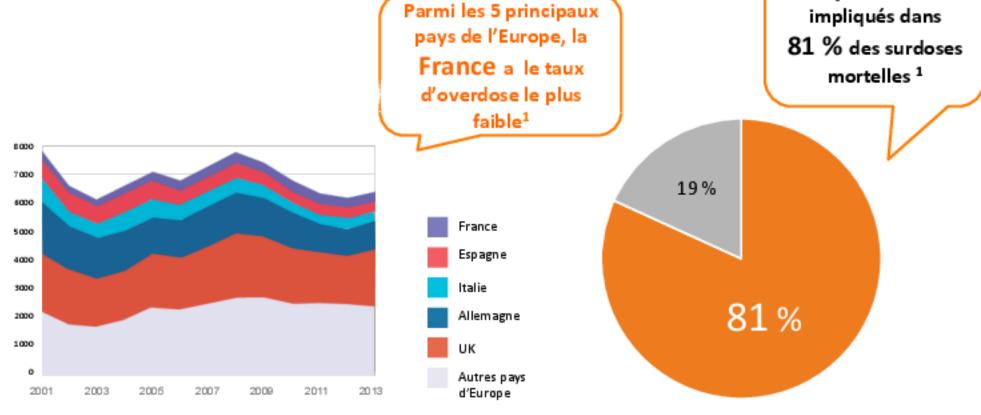
3,0 millions d'usagers dans l'année*

Chiffres clés de la consommation en Europe 1

*15-64 ans

État des lieux des OD en Europe

Données de l'OEDT 1

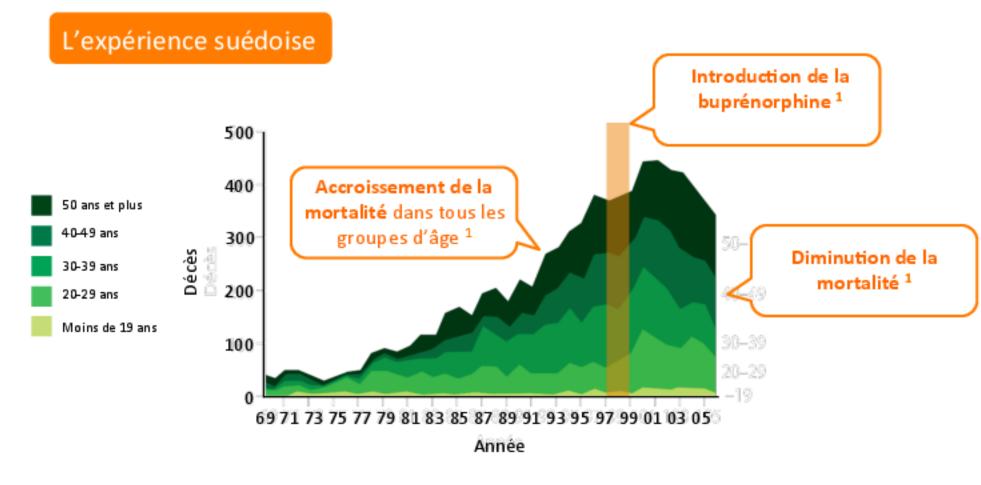


Tendance des décès par surdose rapportés en Europe 1

Implication des opioïdes dans les surdoses mortelles 1

Les opioïdes sont

État des lieux des OD en Europe



Décès par surdose d'héroïne en Suède de 1969 à 2005 1

État des lieux des OD en Europe

Pays	Nbre de cas par million d'habitants (comptage)
Belgique	9 (67)
Bulgarie	4 (17)
République tchèque	6 (39)
Danemark	58 (210)
Allemagne	22 (1 185)
Estonie	103 (88)
Irlande (1)	71 (213)
Grèce	0 (0)
Espagne (1)	15 (455)
France (1)	7 (294)
Croatie	19 (54)
Italie	8 (304)
Chypre	15 (9)
Lettonie	14 (18)
Lituanie	59 (115)
Luxembourg	31 (12)

Pays	Nbre de cas par million d'habitants (comptage)
Hongrie	4 (25)
Malte	28 (8)
Pays-Bas	16 (182)
Autriche	26 (152)
Pologne	9 (249)
Portugal	6 (39)
Roumanie	2 (21)
Slovénie	22 (30)
Slovaquie	7 (27)
Finlande	43 (150)
Suède	100 (618)
Royaume-Uni (2)	60 (2528)
Turquie	10 (533)
Norvège	76 (257)
Union européenne	21,3 (7 109)
UE, Turquie et Norvège	20,3 (7 899)

Rappel des bénéfices des TAO

- ➤ Les traitements agonistes des opioïdes (TAO) ont été un des premiers outils reconnu de réduction des risques.
- ➤Il faut **néanmoins encore** rappeler combien ils ont été utiles dans l'amélioration de la qualité de vie des usagers dépendants des opiacés.
- Dans tous les pays du monde concernés, l'introduction des TAO a fait chuter le taux de décès liés à l'abus d'opiacés.
- ➤En France, de 1993 à 2003, on a estimé plus de 3500 vies sauvées alors que le nombre de patients sous TAO était quant à lui estimé à 100 000.

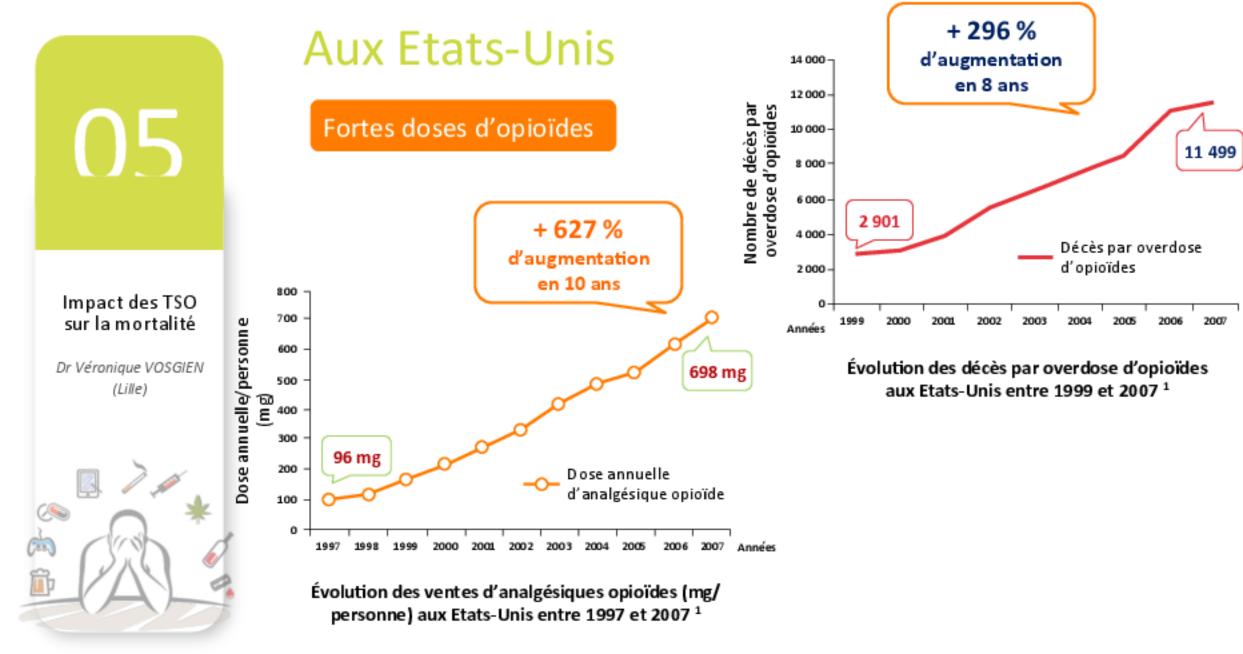


Rappel des bénéfices des TAO

- Les TAO ont permis de diviser par six le nombre de patients injecteurs, de réduire les transmissions virales et la consommation d'autres drogues.
- ➤ Les TAO permettent ainsi une diminution des risques de contamination par les virus notamment VIH et VHC
- ➤Les pays qui mènent une politique prohibitionniste radicale voient les taux d'incidence stagner voire augmenter et de façon inquiétante

État des lieux des OD aux Etats-Unis

- Aujourd'hui une véritable épidémie d'overdose inquiète tant les Etats Unis que le Canada
- ➤ L'explication : une explosion de prescription d'antalgiques opioïdes (fentanyl et fentanyloïdes), chez une population très différente de nos usagers et avec des précautions de prescriptions trop aléatoires
- ➤ La cause : un fort assouplissement de la prise en charge de la douleur par opioïdes depuis 1990, passant de l'indication des douleurs chroniques cancéreuses à toutes les douleurs aigües, engendrant une surprescription d'antalgiques morphiniques
- ➤ Si les antalgiques opioïdes sont largement accessibles aux Etats-Unis, l'accès aux TSO est fortement réglementé, réduisant considérablement leur disponibilité

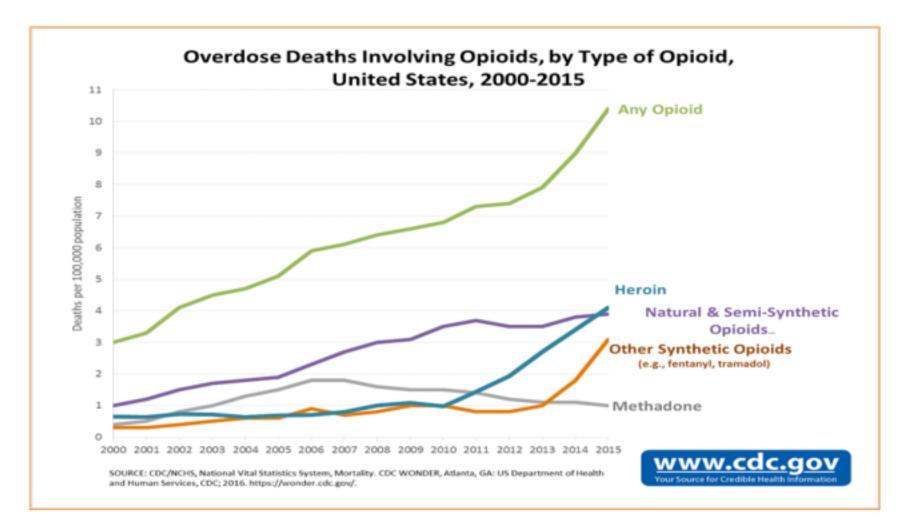


Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Lille)

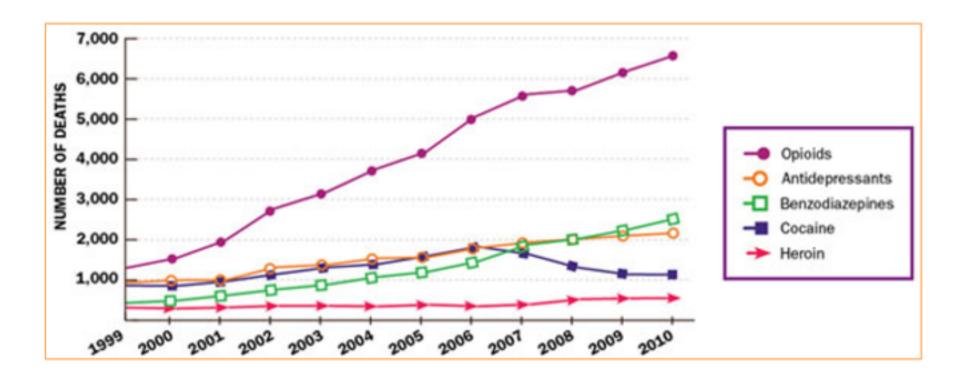


Aux Etats-Unis

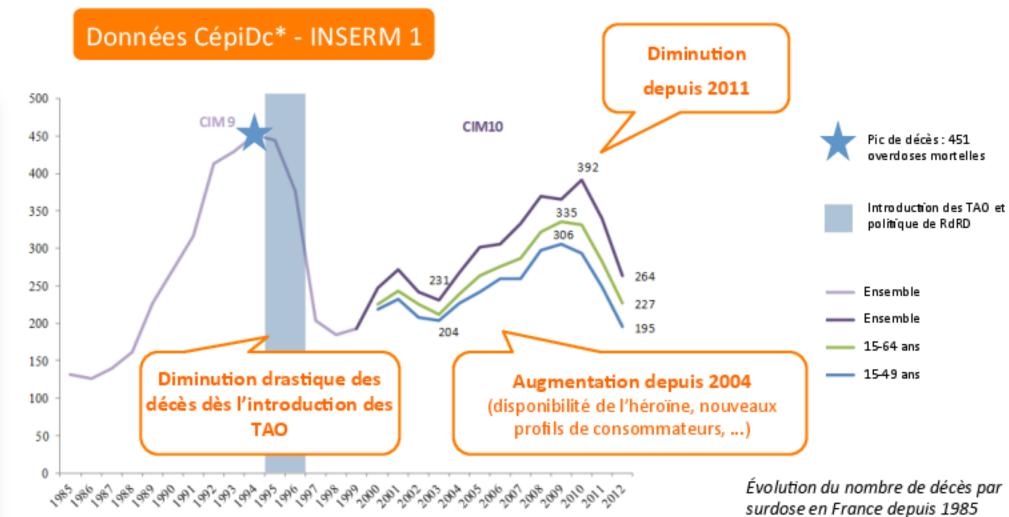


Aux Etats-Unis

Prescription painkiller overdose deaths



État des lieux des OD en France depuis 1985



^{*} CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès. TAO : Traitements de l'Addiction aux Opioïdes.

^{1.} CépiDc, INS ERM. Évolution du nombre de décès par surdose depuis 1985. Information disponible à cette adresse : www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/series-statistiques/evolution-du-nombre-de-deces-par-surdose/ (accédé le 05/09/16).

En France: DRAMES

- l'OEDT « décès liés à la drogue »
 - psychose due à la drogue,
 - dépendance, toxicomanie sans dépendance,
 - empoisonnement accidentel causé par la prise d'opiacés, de cocaïne, de stimulants, de cannabis, d'hallucinogènes, de buprénorphine ou de méthadone ou toute autre substance psychoactive abusée évaluée responsable du décès.
- Sont exclus de cette enquête les décès
 - dus à un suicide,
 - à un tiers (homicide),
 - à une intoxication accidentelle chez l'enfant,
 - à une intoxication médicamenteuse sans antécédent documenté d'abus aux médicaments impliqués,
 - les dossiers pour lesquels il est trouvé une autre cause non liée à une substance psychoactive,
 - les dossiers insuffisamment documentés, les dossiers sans dosage sanguin et les décès dus aux Accidents de la Voie Publique (AVP) de conducteurs

En France: DRAMES 2015

- Les décès concernent majoritairement des hommes (84 %)
- ➤ Moyenne d'âge de 36,2 ans
- Parmi les sujets dont les antécédents médicaux sont renseignés, des antécédents d'abus ou de pharmacodépendance sont rapportés dans 74 % des cas (73% en 2014, 81 % en 2013 et 89 % en 2012)
- ➤ Parmi les décès directement liés au produit, une grande majorité des cas (87 %) est uniquement imputable à une cause toxique (« overdose ») sans pathologie décelée à l'autopsie, quand elle est réalisée
- Les substances peuvent être impliquées soit seules, soit de façon prédominante, soit de façon co-dominante

Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Lille)



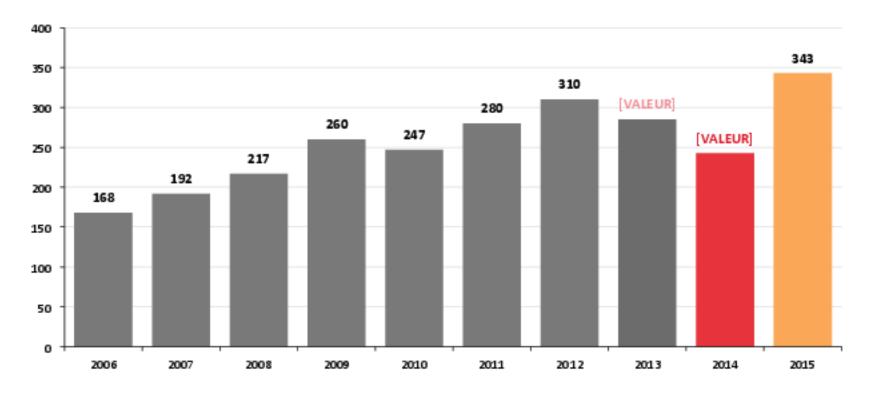
En France: DRAMES 2015

- ➤ Le nombre total de décès collectés a augmenté par rapport à l'année précédente (482 vs 394 en 2014)
- toujours plus bas que dans les grands pays européens voisins avec par exemple quatre à cinq fois moins de décès qu'au Royaume-Uni et six à sept fois moins de décès qu'en Allemagne
- ➤ Le nombre de dossiers inclus a augmenté (395 vs 283 en 2014)
- Le nombre de décès directement liés aux produits (343 vs 243) a également augmenté.



Évolution du nombre de décés en France

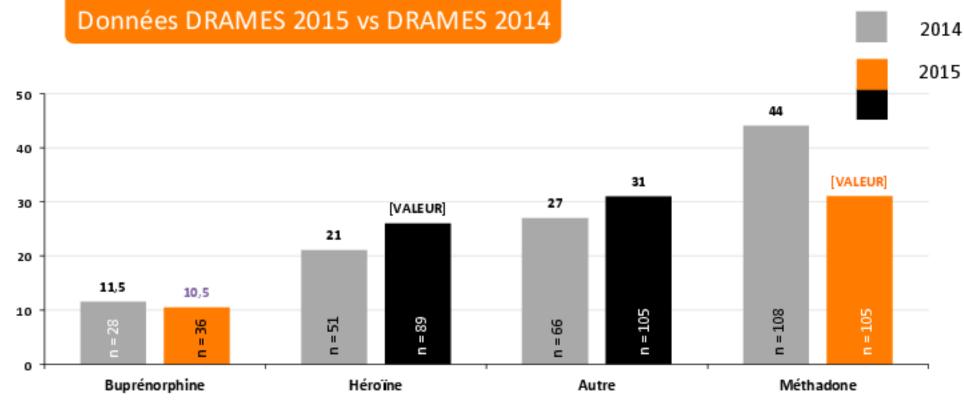
Données DRAMES depuis 2006



Nombre de décès directement liés aux produits depuis 2006 1

DRAMES : Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances. *36 décès par OD liées la buprénorphine ²/11 3 390 patients traités par buprénorphine ³ * 1 000 = 0,32. **105 décès par OD liées la méthadone ²/51 630 patients traités par méthadone ³ * 1 000 = 2.

Évolution du nombre de décés en France



Proportion de décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances liés à la buprénorphine, à l'héroïne et à la méthadone ²

DRAMES : Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances . * 36 décès par OD liées la buprénorphine 2/11 3 390 patients traités par bupré norphine 3 * 1 000 = 0,32 . * * 105 décès par OD liées la méthadone 2/51 6 30 patients traités par méthadone 3 * 1 000 = 2 .

^{*} Autre : amphétamines, héroïne + cocaïne, cocaïne, dihydrocodéine, oxycodone, fentanyl, pholcodine, tramadol, codéine et morphine.

Impact des TSO sur la mortalité

Dr Véronique VOSGIEN (Lille)



Données DRAMES 2015 : Méthadone

- 42% des cas (141) impliquent les TAO (dont 9 des sujets naïfs)
- La proportion de décès liés à la méthadone est en diminution en 2015 (31 % vs 44 % en 2014)
- Leur nombre est aussi en diminution par rapport à 2014 (105 vs 108 en 2014)
- ➤ Une diminution de la proportion de décès où la méthadone est mise en cause et une diminution du nombre de décès sous méthadone en 2015 vs 2014 est d'autant plus significatif au regard de l'accroissement du nombre de patients traités par la méthadone : 48 684 en 2014 pour 51 645 en 2015* → le rapport bénéfice / risque s'améliore ainsi chaque année
- La Méthadone, agoniste opiacé pur, entraîne ipso facto un risque plus important de provoquer une overdose que la buprénorphine, agoniste antagoniste.



Données DRAMES 2015 : Buprénorphine

➤ La proportion de décès liés à la Buprénorphine a légèrement diminuée mais le nombre de décès a augmenté en 2015 (36 décès soit 10,5 % vs 28 décès soit 11,5 % en 2014).

Données DRAMES 2015 : Héroïne et autres substances*

- ➤ L'augmentation de la proportion du nombre de décès liés à l'héroïne observée en 2014 se confirme en 2015 (26 % vs 21 % en 2014 vs 19% en 2013)
- Les décès liés aux opioïdes licites (hors MSO) se stabilisent en 2015
- Une forte augmentation des décès par amphétamines
- Une très faible proportion de décès lié à l'oxycodone et au fentanyl est enregistré à la différence de ce qui est décrit aux Etats-Unis actuellement.

²³



Revue espagnole de toutes les publications faite entre 1974 et 2016

- ➤ 19 cohortes et 137 000 patients
- Impact incontestable sur la mortalité (méthadone > buprénorphine)
- Décès liés au TSO:
 - Mortalité plus importante à l'initialisation pour METHADONE avec diminution forte après 4 semaines
 - nécessité d'augmenter progressivement le traitement
 - attention aux co-consommations de psychotropes et cocaïne
 - Augmentation des décès lors des sortie de TSO (méthadone ou buprénorphine)
 - risque d'overdose plus important dans les 4 semaines qui suivent l'arrêt

Conclusion

- La prescription de TAO que ce soit en traitement de la dépendance opiacés que dans la douleur doit être adaptée, encadrée de recommandations et d'éducation thérapeutique du patient sur les bénéfices et les risques des traitements
- Grande vigilance aux associations avec psychotropes no tamment benzodiazépines
- Buprénorphine et Méthadone restent les TAO de référence et doivent être prescrits chaque fois que nécessaire, aux bonnes posologies afin d'éviter les poly consommations
- Il nous faut dès aujourd'hui porter une attention particulière aux prescriptions d'antalgiques opioïdes, définir le profil risque du patient (antécédent de dépendance ou d'addiction) OPIOD RISK TOOL
- > Epidémie d'overdoses de fentanyl et Tramadol aux Etats Unis
- En France attention portée sur le Tramadol



Nous souhaitons remercier l'ensemble des experts scientifiques pour leur participation au colloque