LE DICO DES DROGUES

OPIOÏDES

Les opioïdes sont une famille de substances d'origine naturelle ou de synthèse obtenues à partir de l'opium, une substance extraite du pavot.

Au sein de cette famille, on distingue les médicaments opioïdes prescrits sur ordonnance (antalgiques opioïdes et traitements de substitution), et les opioïdes illicites vendus sur le marché noir (héroïne, nouveaux opioïdes de synthèse…).

L'usage répété d'opioïdes, même ceux prescrits par un médecin, peut entraîner un risque de dépendance. En cas de consommation abusive, il existe un risque de surdose. Ce risque augmente avec les opioïdes de synthèse car leurs effets sont beaucoup plus puissants et leur teneur en principe actif très aléatoire.

Les opioïdes se présentent sous des formes très variées : sirop, gélule, comprimé, patch, applicateur buccal, liquide pour injection, spray, suppositoire, poudre, boulette, buvard…

Appellations :

Traitements de substitution : Méthadone®, Subutex®, Suboxone®, Orobupré®, Suboxone…

Médicaments opioïdes antalgiques : sulfate de morphine, Actiskenan®, carfentanyl, codéine, Codoliprane®, Contramal®, Dicodin®, Dilaudid®, Durogésic®, Fentanyl®, hydromorphone, Kapanol®, Klipal®, Monoalgic®, Moscontin®, Neocodion®, Oramorph®, oxycodone, Oxynorm®, Oxycontin®, Padéryl®, Skenan®, Sken, Sophidone®, Topalgic®, Tramadol®, Zamudol®…

Opioïdes illicites : héroïne, morphine, opium, rachacha…

Nouveaux opioïdes de synthèse : Apache, arrache, China white, China girl, Dance fever, Drop Dead, Flatline, Goodfella, Great Bear, héroïne de synthèse, Jackpot, Lollipops, Murder 8, rach, Perc-o-Pops, Poison, TNT…

STATUT LEGAL

TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIACES

*** La méthadone est classée parmi les stupéfiants.**

L'usage de méthadone hors prescription médicale est interdit : l'article L3421-1 du Code de la Santé Publique prévoit des amendes (3750€) et des peines de prison (jusqu' à 1 an).

Les actes de trafic sont interdits : Les articles 222-34 à 222-43 du Code Pénal prévoient des amendes (de 75 000 € à 7 500 000 €) s'accompagnant de peines de prison (5 ans à 30 ans de réclusion criminelle).

.

*** La Buprénorphine Haut Dosage est classée sur la liste 1 des médicaments prescrits et délivrés sur ordonnance**. Elle est soumise aux règles de prescription et de délivrance des stupéfiants.

L'usage abusif ou détourné de Buprénorphine Haut Dosage n'est pas sanctionné.

Les actes de trafic, l'emploi illicite de Buprénorphine Haut Dosage ainsi que le fait de s'en faire délivrer au moyen d'une ordonnance fictive ou de complaisance sont punis de 5 ans de prison et de 375 000 euros d'amende (article L5432-2 du code de la santé publique).

MEDICAMENTS OPIOÏDES ANTALGIQUES

Tous les médicaments opioïdes antalgiques sont légaux, mais certains sont classés parmi les stupéfiants : la morphine, le fentanyl, l'oxycodone, le sulfate de morphine (Skénan®), l'hydromorphone.

Ils sont tous soumis à la **prescription médicale obligatoire.**

L'HEROÏNE, L'OPIUM, LE RACHACHA ET LES FENTANYLOÏDES

Ils sont classés parmi les stupéfiants.

Leur usage est interdit : l'article L3421-1 du Code de la Santé Publique prévoit des amendes (3 750€) et des peines de prison (jusqu' à 1 an).

L'incitation à l'usage, le trafic et la présentation du produit sous un jour favorable sont interdites : l'article L3421-4 du Code de la Santé Publique prévoit des amendes (jusqu'à 75 000€) et des peines de prison (jusqu'à 5 ans).

Les actes de trafic sont interdits : les articles 222-34 à 222-43 du Code Pénal prévoient des amendes (jusqu'à 7 500 000 €) s'accompagnant de peines de prison (jusqu'à 30 ans de réclusion criminelle).Pour en savoir plus, lire notre dossier sur "La loi et les drogues".

DEPISTAGE

Pour les médicaments opioïdes comme pour les opioïdes illicites, la durée de détection varie en fonction du mode d'usage (ingéré, fumé, injecté, patch…) et de la fréquence des prises (ponctuelle, chronique…).

TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION

Méthadone

- pendant 3 à 7 jours dans les urines
- jusqu'à 48 heures dans le sang
- elle n'est pas retrouvée dans les tests salivaires

Buprénorphine

- 1 à 2 jours dans les urines
- jusqu'à 8 heures dans le sang
- elle n'est pas retrouvée dans les tests salivaires

MÉDICAMENTS ANTALGIQUES OPIOÏDES

Les médicaments opioïdes antalgiques peuvent être à libération immédiate ou à libération prolongée. Les durées de détection seront donc différentes en fonction du type de médicament utilisé. Les durées indiquées ci-dessous sont des fourchettes indicatives.

Codéine

- entre 9 et 12 heures dans la salive
- entre 24 et 48 heures dans les urines
- jusqu'à 8 heures dans le sang

Tramadol

- jusqu'à 72 heures dans les urines
- entre 12 et 24 heures dans le sang

Pour les médicaments opioïdes en général

- entre 48 et 72 heures dans les urines
- jusqu'à 24 heures dans le sang, et plus de 58 heures pour les patchs de fentanyl
- Tous les opioïdes naturels sont détectés dans la salive (codéine, morphine, hydromorphone, oxycodone…), mais nous ne disposons pas encore d'informations précises sur les fourchettes de détection.

HÉROÏNE, RACHACHA, OPIUM

- entre 12 et 24 heures dans la salive
- entre 48 et 72 heures dans les urines
- jusqu'à 24 heures dans le sang

NOUVEAUX OPIOÏDES DE SYNTHÈSE

- jusqu'à 48 heures dans les urines
- jusqu'à 12 heures dans le sang
- ils ne sont pas détectables dans la salive

Pour en savoir plus sur le dépistage, lire notre dossier "Le dépistage des drogues".

MODES DE CONSOMMATION

• Les traitements de substitution opiacés

La méthadone est ingérée sous forme de sirop ou de gélule.

Le comprimé de buprénorphine se place sous la langue (Subutex® et ses génériques), ou sur la langue (Orobupré®).

• Les médicaments antalgiques opioïdes peuvent être :

- injectés par un professionnel
- appliqués entre la joue et la gencive
- ingérés
- inhalés (spray nasal)
- insérés dans le rectum (suppositoire)
- collés sur la peau sous forme de patch (diffusion du produit à travers la peau)

Les patchs, même déjà utilisés, peuvent être mâchés, fumés dans une pipe ou une cigarette (patch découpé en fines lamelles), reniflés, ou injectés.

• **L'héroïne, le rachacha et l'opium** peuvent être ingérés, ou fumés. L'héroïne peut également être injectée en intraveineuse, sniffée, ou inhalée en « chassant le dragon ». Ce mode d'usage consiste à déposer de l'héroïne sur un papier aluminium et à la chauffer à la flamme d'un briquet. L'évaporation produite est inspirée à l'aide d'une paille afin d'absorber une grande quantité de produit en une seule inhalation.

• **Les fentanyloïdes** sont injectés, sniffés ou fumés.

EFFETS RECHERCHES

L'intensité des effets varie selon chaque personne, le contexte dans lequel elle consomme, la quantité et la qualité du produit consommé.

Les opioïdes sont des **antidouleurs puissants qui provoquent une sensation de détente, de mieux-être et d'apaisement, accompagnée d'une euphorie.**

- Les traitements de substitution aux opiacés sont indiqués pour la prise en charge de la dépendance aux opiacés (Méthadone et Buprénorphine Haut Dosage).

- Les médicaments opioïdes antalgiques (codéine, morphine, Fentanyl®, Tramadol®, oxycodone…) sont prescrits pour atténuer les douleurs intenses (par exemple suite à une opération chirurgicale…) ou chroniques (liées au cancer, à des maladies osseuses…).

- Les opioïdes illicites, tels que l'héroïne, le rachacha, les fentanyloïdes… sont utilisés pour leurs **effets apaisants.**

Durée des effets :

- Traitement de substitution aux opiacés : les effets durent 24 heures.

- Médicaments opioïdes antalgiques : Les effets durent généralement 4 heures pour les formes à libération immédiate (ex : ActiSkenan®, Oramorph®…), et 12 heures pour les formes à libération prolongée (LP) (ex : Skenan®, Moscontin®, Sulfate de morphine LP…)

- Héroïne : Les effets en injection sont immédiats. Ils durent de 4 à 6 heures, voire de 5 à 8 heures.

- Fentanyloïdes : Les effets peuvent durer entre 30 minutes et 4 heures en fonction du produit utilisé. Mais faute de recul et d'études scientifiques, leurs durées d'effets ne sont pas encore bien connues.

EFFETS SECONDAIRES

L'intensité des effets varie selon chaque personne, le contexte dans lequel elle consomme, la quantité et la qualité de produit consommé.

- constipation (le plus fréquent)
- état de somnolence, vertiges
- nausées, vomissements
- fatigue
- maux de tête
- démangeaisons
- anémie (manque de globules rouges qui entraîne un état de fatigue)
- perte de connaissance
- convulsions (avec le Tramadol et la codéine)

RISQUES ET COMPLICATIONS

Les principaux risques des opioïdes sont la surdose et la dépendance.

La surdose est une urgence médicale qui peut conduire au décès. Elle se produit lorsque la quantité consommée dépasse la limite tolérée par l'organisme. **(voir aussi le chapitre conseils de réduction des risques)**

Les principaux signes de la surdose sont :

- un resserrement de la pupille
- des troubles de la vigilance : rareté des mouvements, mutisme, indifférence apparente aux stimulations, inconscience
- une respiration anormalement lente et superficielle qui peut aboutir à un arrêt respiratoire.

Attention, certains opioïdes de synthèse, en particulier les dérivés du fentanyl, peuvent être 100 fois plus puissants que la morphine, voire plus comme pour le carfentanyl. Le risque de surdose est particulièrement élevé, d'autant plus que la dose qui produit l'effet attendu est souvent proche de la dose potentiellement mortelle.

La surdose est réversible par administration de Naloxone (voir Conseils de réduction des risques)

Interactions :

Le risque d'arrêt respiratoire est renforcé lorsque la consommation d'opioïdes est associée à :

- l'alcool
- des benzodiazépines
- d'autres opioïdes

DEPENDANCE

À la suite d'un usage répété d'opioïdes, y compris suite à un traitement antidouleur prolongé, une tolérance (nécessité d'augmenter les doses pour ressentir les effets) et une dépendance peuvent se développer.

Un syndrome de sevrage apparaît à l'arrêt, ou au cours de la diminution du traitement de substitution. Il est marqué par les symptômes suivants :

- transpiration
- anxiété
- diarrhée
- douleurs osseuses
- gênes abdominales
- tremblements ou « chair de poule »

Le syndrome de sevrage débute en général 24 heures après l'arrêt de la consommation. Il atteint un pic entre 48 et 72 heures et disparaît après une semaine environ. Il peut être plus long pour les traitements de substitution aux opiacés.

Un état de mal être avec craving (envie irrépressible de consommer à nouveau) peut durer des semaines, voire des mois.

Cet état peut être un véritable obstacle à l'arrêt. Dans ce cas une aide extérieure peut être nécessaire.

Consulter la rubrique Adresses utiles

GROSSESSE

La consommation d'opioïdes durant la grossesse n'est pas à l'origine de malformations.

La prise d'opiacés hors prescription et sans suivi médical est souvent à l'origine d'une alternance entre prise de produit et manque. Cette alternance provoque des contractions utérines, dangereuses pour le fœtus et pouvant entraîner une importante souffrance fœtale, une mort in utero, une fausse couche ou un accouchement prématuré.

La mise en place d'un traitement de substitution à la Méthadone ou à la Buprénorphine haut dosage (Subutex et génériques) pour les femmes enceintes consommant des opiacés hors prescription est préférable à la poursuite de la consommation. Le sevrage n'est pas conseillé en cours de grossesse car il fait courir trop de risques de souffrance au fœtus.

Pour en savoir plus, consulter nos fiches :

Buprénorphine Haut Dosage

Méthadone

Héroïne

Si vous êtes enceinte et en difficulté avec les opioïdes, n'hésitez pas à prendre contact avec une équipe spécialisée. Lire notre article Je suis enceinte et je ne parviens pas à arrêter ma consommation de drogue.

CONSEILS DE RÉDUCTION DES RISQUES

Toute consommation expose à des risques. Il est toujours préférable de s'abstenir, en tout cas de reporter la consommation, quand on se sent mal, fatigué, stressé, ou qu'on éprouve de l'appréhension. Il est également préférable de consommer avec des gens de confiance, dans un contexte rassurant.

- Ne pas consommer seul.

- Ne pas faire de mélange de plusieurs opioïdes. Ne pas faire de mélange avec l'alcool, les benzodiazépines, les traitements de substitution aux opiacés et autres dépresseurs du système nerveux central : augmentation du risque de dépression respiratoire.

- Pour éviter le surdosage après un arrêt de la consommation (sevrage, séjour en prison…), les opioïdes doivent être pris à des doses inférieures à celles prises habituellement.

- Si vous changez de fournisseur, il est préférable de n'utiliser que la moitié de la dose ordinaire.

- Ne pas consommer si on doit effectuer une tâche nécessitant d'être vigilant et éveillé (conduire, activité "à risque"…).

- Si vous vous sentez mal (sensation de "tomber dans les pommes ") : Appelez les secours, allongez-vous jambes relevées, reposez-vous.

- Si vous êtes témoin d'une situation où une personne perd conscience : Appelez les secours. Si la personne respire, allongez-la sur le côté, et enlevez tout ce qui peut gêner la respiration (col, ceinture...).

En cas de surdose

En cas de surdose, appeler immédiatement les secours (15 ou 112) puis utiliser un médicament à base de Naloxone : **le Prenoxad® en injection ou le Nalscue® en spray nasal.**

Ces médicaments sont dispensés de manière préventive à toute personne présentant un risque de surdosage aux opiacés.

Prenoxad® est disponible en pharmacie avec ou sans ordonnance. Il peut être administré par un proche.

Nalscue® est fourni dans les CSAPA, CAARUD et autres lieux de réduction des risques, ainsi que dans les services d'urgences et les unités hospitalières de soins en addictologie. Il peut être auto-administré par l'usager lui-même, ou être administré par un proche.

L'utilisation de ces deux produits suppose d'avoir bénéficié d'une formation (se renseigner auprès de la structure qui l'a dispensé).

Si vous n'avez pas de médicament à base de Naloxone, appeler immédiatement les secours (15 ou 112), puis faire un massage cardiaque et du bouche-à-bouche en attendant les secours.

Nouveaux opioïdes de synthèse : Attention aux dosages en produit actif très aléatoires d'un lot à l'autre

- Ne pas se fier à la composition indiquée par les sites internet ou sur les sachets, que ce soit en termes de substances présentes ou de quantité.

- Pour chaque nouveau lot de produit : consommer d'abord une très petite quantité et attendre de connaître les effets sur soi avant de consommer à nouveau.

- Utiliser une balance électronique qui pèse au milligramme près. Le risque de surdose est important car la dose qui produit l'effet attendu est proche de la dose potentiellement mortelle. Penser à bien nettoyer la balance après chaque utilisation pour éviter de mélanger des molécules.