

# TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIOÏDES EN FRANCE

## BILAN 2023

### RÉSUMÉ

Le nombre de personnes ayant eu une délivrance de médicaments de substitution aux opioïdes (MSO) en France en 2019 en ville, en milieu pénitentiaire et dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) est estimé à 177 000 personnes. Relativement à la part estimée d'usagers problématiques d'opioïdes, le taux estimé de couverture des traitements de substitution aux opioïdes (TSO) est de 87 %.

La buprénorphine haut dosage (BHD) reste le MSO le plus remboursé en ville. La consommation de BHD représente 57 % des ventes de MSO en 2022, mais la part de méthadone continue de progresser et atteint 43 % en 2022 (38 % en

2019). Les prescripteurs de MSO sont essentiellement des médecins généralistes exerçant en ville.

Concernant le mésusage, la consommation de BHD et de méthadone dans ce cadre reste majoritairement par voie orale. Cependant, on note une progression de l'injection de la méthadone en gélules chez les usagers en grande précarité.

En 2020, les MSO sont impliqués dans près de la moitié (49 %) des décès par abus de substances et de médicaments, avec une nette augmentation de la part des décès liés à la méthadone.

Entre 2016 et 2021, près de 45 000 kits de naloxone ont été commandés par les centres spécialisés, les hôpitaux et les pharmacies.

### SOMMAIRE

<b>LES BÉNÉFICIAIRES D'UN REMBOURSEMENT DE MSO EN VILLE</b>	<b>2</b>
<b>LES MONTANTS REMBOURSÉS</b>	<b>7</b>
<b>DÉLIVRANCE DE MSO HORS VILLE</b>	<b>8</b>
<b>NOMBRE DE PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE MSO</b>	<b>9</b>
<b>QUANTITÉS VENDUES DE MSO</b>	<b>10</b>
<b>MÉSUSAGES DE MSO</b>	<b>11</b>
<b>MORTALITÉ EN LIEN AVEC LES MSO</b>	<b>12</b>
<b>VENTE DE KITS DE NALOXONE</b>	<b>12</b>

L'objectif de ce bilan réalisé par l'OFDT est de présenter des données actualisées, depuis la dernière publication de 2020 (Brisacier, 2020), sur les traitements de substitution aux opioïdes en France. Il se réfère aux dernières données disponibles dont l'année peut varier de 2019 à 2022 selon les sources et le délai de traitement.

Le bilan décrit dans une première partie les caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires d'un remboursement de MSO en ville en 2020 ainsi que leurs modalités de traitement. Ces données proviennent de l'échantillon généraliste des bénéficiaires simplifié (EGBS) de la CNAM. Elles sont complétées par les données de prescription et de délivrance de MSO dans les CSAPA (2019), les données de prescription et de délivrance de MSO en milieu pénitentiaire (2020) et les données de vente de MSO en France (2022). La deuxième partie du bilan présente les données relatives au mésusage, aux décès liés aux MSO et à la vente de naloxone.

## Médicaments de substitution disponibles

Outre les deux médicaments déjà disponibles sous forme buccale et orale, la BHD seule ou en association et la méthadone, deux nouvelles spécialités ont obtenu une autorisation de mise sur le marché dans le traitement de la dépendance aux opioïdes : Buvidal® et Sixmo® commercialisés respectivement en juillet 2021 et septembre 2022.

Buvidal®, solution injectable à libération prolongée, est réservée aux médecins exerçant en CSAPA et aux médecins hospitaliers. Son administration hebdomadaire ou mensuelle

doit être effectuée par un professionnel de santé. Sixmo®, en implant sous-cutané, est réservé aux adultes cliniquement stabilisés pour lesquels la posologie ne dépasse pas 8 mg/jour de buprénorphine sublinguale. La prescription de Sixmo® est réservée aux médecins exerçant en CSAPA. L'administration semestrielle doit être réalisée dans un établissement de santé par un médecin formé aux procédures d'insertion et de retrait des implants. La durée totale de traitement est de 12 mois.

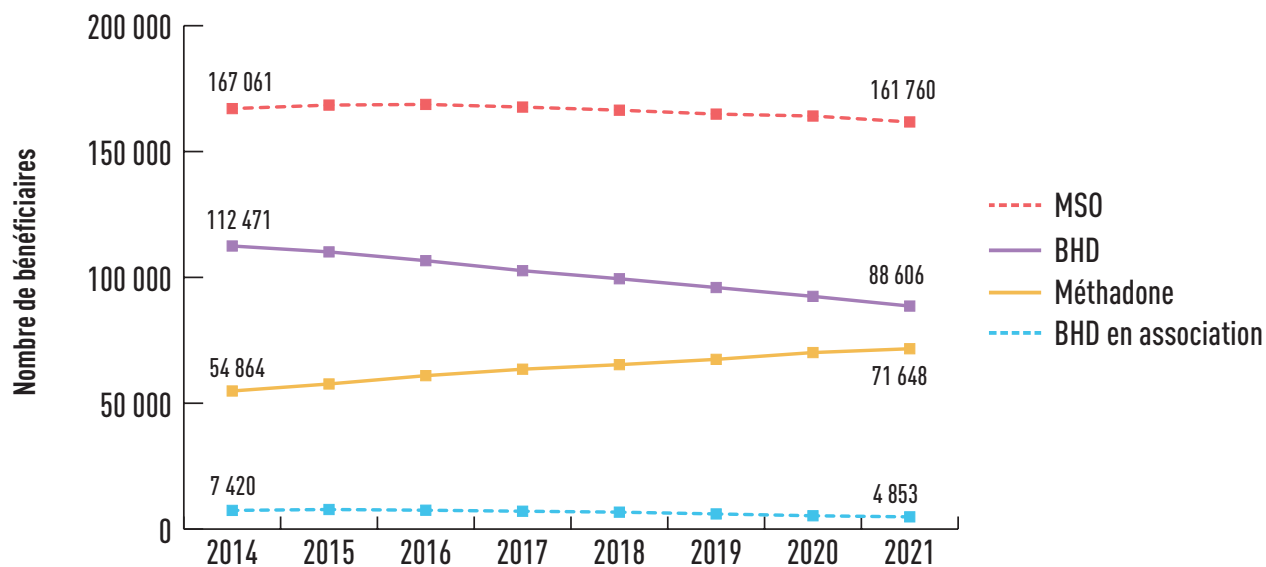
## LES BÉNÉFICIAIRES D'UN REMBOURSEMENT DE MSO EN VILLE

Selon les données de la CNAM (Assurance Maladie, 2022), 161 760 personnes ont bénéficié d'un remboursement de MSO en ville en 2021. Le nombre de bénéficiaires a peu évolué ces dernières années. La BHD seule reste le MSO le plus remboursé (55 % des bénéficiaires). Cependant, la part des bénéficiaires ayant eu une prescription de méthadone continue d'augmenter et atteint 44 % en 2021 (38 % en 2017). Entre 2014 et 2021, le nombre de bénéficiaires d'une prescription de l'association BHD/naloxone a baissé d'un tiers.

### Caractéristiques des bénéficiaires en 2020 et 2021

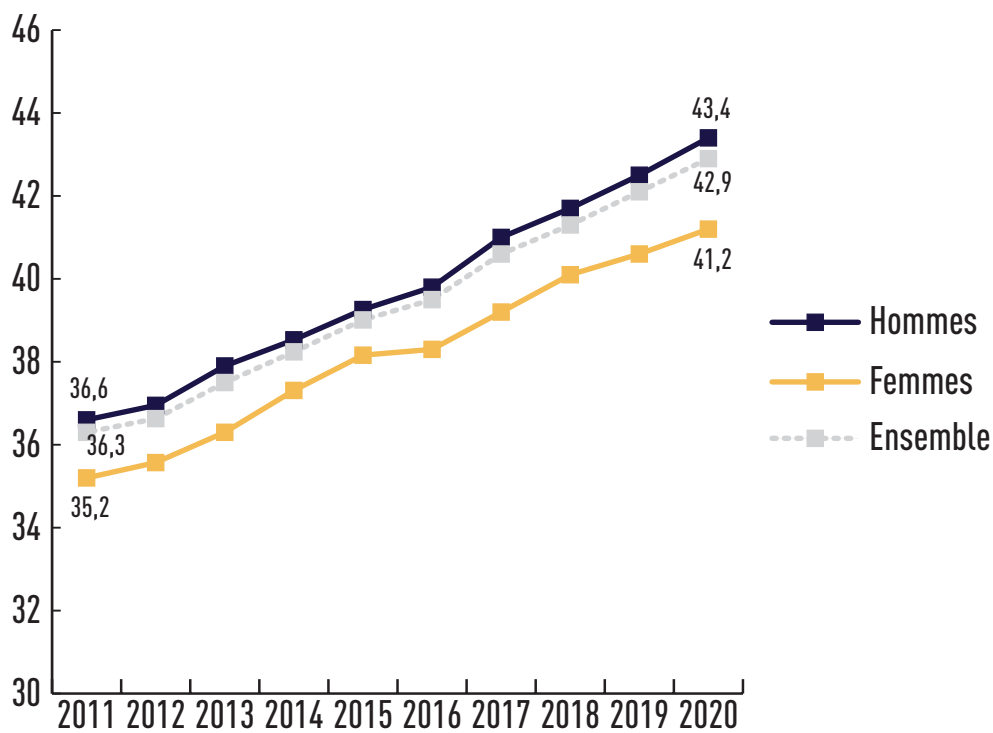
Les bénéficiaires d'un remboursement de MSO en ville sont majoritairement des hommes. La répartition hommes/femmes reste stable en 2020 avec 77 % d'hommes (76,3 % et 77,4 % respectivement pour la population traitée par BHD et méthadone). L'âge moyen des bénéficiaires est de 42,9 ans et s'inscrit dans une tendance à la hausse progressive, traduisant un vieillissement des bénéficiaires de MSO (+ 6,3 ans entre 2011 et 2020). La part des 45 ans et plus a progressivement augmenté : ils représentent désormais la part la plus importante des bénéficiaires (41,6 % en 2020 contre 16,2 % en 2011). Les personnes traitées par BHD sont plus âgées que les personnes traitées par méthadone avec un âge médian de 44,5 ans et 39,5 ans respectivement.

Figure 1. Évolution du nombre d'assurés sociaux ayant eu au moins un remboursement de MSO en ville dans l'année suivant le type de MSO (2014 à 2021)



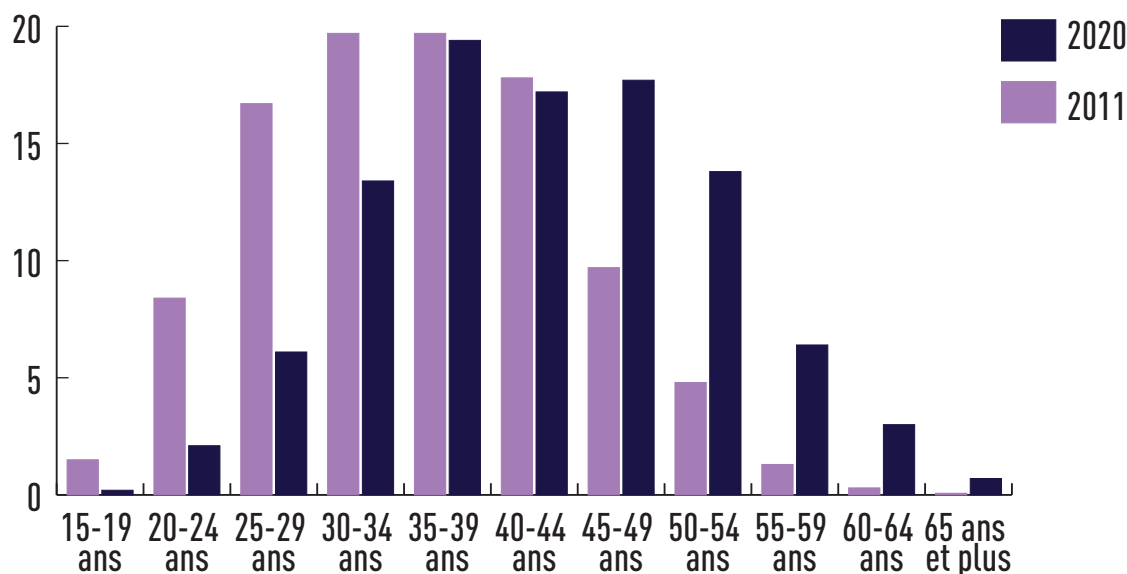
Sources : données Open Medic CNAM

Figure 2. Évolution de la moyenne d'âge des bénéficiaires de MSO selon le sexe



Source : données issues de l'EGBS, CNAM, exploitation OFDT

Figure 3. Évolution de la répartition par classe d'âge des bénéficiaires de MSO entre 2011 et 2020 (en %)



Source : données issues de l'EGBS, CNAM, exploitation OFDT

Parmi les bénéficiaires de MSO, 42 % sont affiliés à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), les femmes en sont plus souvent bénéficiaires que les hommes (48 % contre 40 %). Environ un tiers des personnes ayant eu un MSO ont été prises en charge pour une affection longue durée (ALD). La part des personnes prises en charge pour ALD varie selon le MSO remboursé : les personnes recevant la BHD en sont plus souvent bénéficiaires que celles recevant la méthadone (32 % contre 29 %). La prise en charge est justifiée par un trouble psychiatrique dans 19 % des cas alors que l'hépatite virale chronique et l'infection par le VIH sont à l'origine de la prise en charge dans respectivement 5,2 % et 1,7 % des cas.

## Modalités de traitement

### Traitement par méthadone

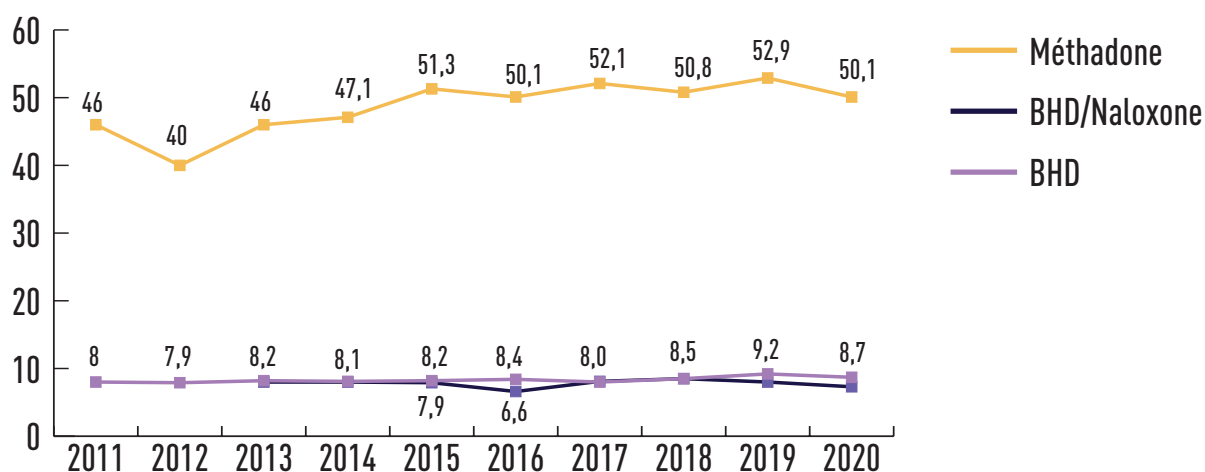
Près de 70 % des bénéficiaires traités par méthadone ont eu un remboursement exclusivement de méthadone sous forme de gélule (indiqué dans le relais de la forme sirop chez les patients traités depuis au moins un an par le sirop et stabilisés). Le remboursement de la forme sirop (indiqué dans l'initiation du traitement) uniquement ou avec la forme gélule n'a concerné respectivement que 22 % et 8 % de bénéficiaires. La médiane des doses quotidiennes moyennes (DQM) reçues par les bénéficiaires traités par méthadone est de 50 mg pour une dose d'entretien recommandée comprise entre 60 et 100 mg/jour. Alors qu'elle était de 8 % en 2011, la part des bénéficiaires ayant reçu une DQM supérieure à la dose maximale recommandée est de 12 % en 2020.

### Traitement par BHD

Plus de la moitié des bénéficiaires traités par BHD (52 %) ont eu un remboursement de la forme princeps (Subutex®). La part du Subutex® reste globalement stable depuis 2011 avec quelques petites variations au cours du temps. La prescription de l'association BHD/naloxone demeure faible (4 % des bénéficiaires). S'agissant des doses prescrites, les médianes des DQM de BHD et de l'association BHD/naloxone en 2020 sont respectivement de 8,7 mg et 7,3 mg. Au total, 68 % des bénéficiaires de BHD ont eu une DQM située

dans la fourchette de dose recommandée (entre 8 et 24 mg/jour). La part des bénéficiaires ayant eu des délivrances de BHD avec des DQM > 32 mg, indicateur d'un possible mésusage ou détournement, est de 6 % en 2020 (contre 2 % en 2011).

Figure 4. Évolution des médianes des doses quotidiennes moyennes (DQM) selon le MSO remboursé en ville



Source : données issues de l'EGBS, CNAM, exploitation OFDT

Tableau 1. Répartition des bénéficiaires selon la DQM et le type de MSO en 2020

Méthadone	% bénéficiaires
DQM > 100 mg/j	12
BHD/NALOXONE	% bénéficiaires
DQM < 8 mg/j	5
8 mg/j < DQM < 24 mg/j	95
BHD	% bénéficiaires
DQM < 8 mg/j	21
8 mg/j < DQM < 24 mg/j	68
24 mg/j < DQM < 32 mg/j	5
DQM > 32 mg/j	6

Source : données issues de l'EGBS, CNAM, exploitation OFDT

### Professionnels de santé rencontrés

Les médecins prescripteurs de MSO en ville sont principalement des médecins généralistes, ils constituent 95 % des prescripteurs en 2020. Les psychiatres représentent plus de la moitié des autres spécialistes prescripteurs (3 %). La part de bénéficiaires ayant eu leur prescription exclusivement des médecins de ville pour l'ensemble des MSO reste stable à 67 %. Elle est de 80 % pour les bénéficiaires de BHD et 54 % pour les bénéficiaires de méthadone.

S'agissant du nombre de professionnels rencontrés pour la prescription des MSO, les bénéficiaires de MSO ont consulté 2 médecins en moyenne (un bénéficiaire ayant consulté 25 médecins). La prescription d'un MSO par 3 prescripteurs ou plus, indicateur d'un possible mésusage, concerne 20 % des bénéficiaires (23 % en 2017). Concernant la délivrance, les bénéficiaires se sont adressés à 1,5 pharmacie en moyenne (avec un maximum de 28 pharmacies pour un des bénéficiaires). La part des bénéficiaires qui se sont adressés à 3 pharmacies ou plus est d'environ 9 %, cette proportion est identique à celle de 2017.

Figure 5. Part de bénéficiaires selon le nombre de prescripteurs consultés en 2020

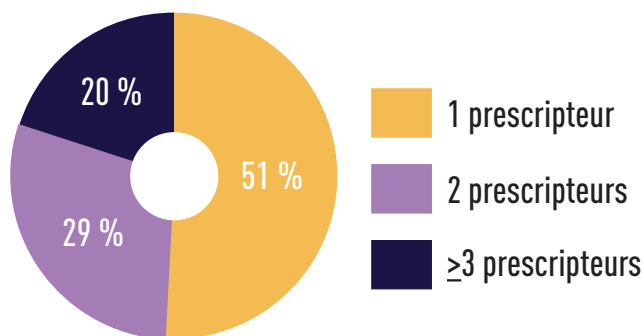
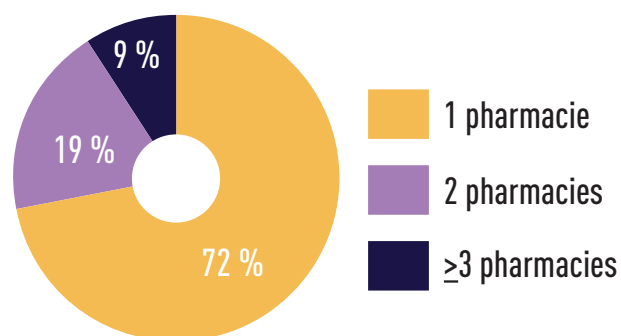


Figure 6. Part de bénéficiaires selon le nombre de pharmacies vues en 2020

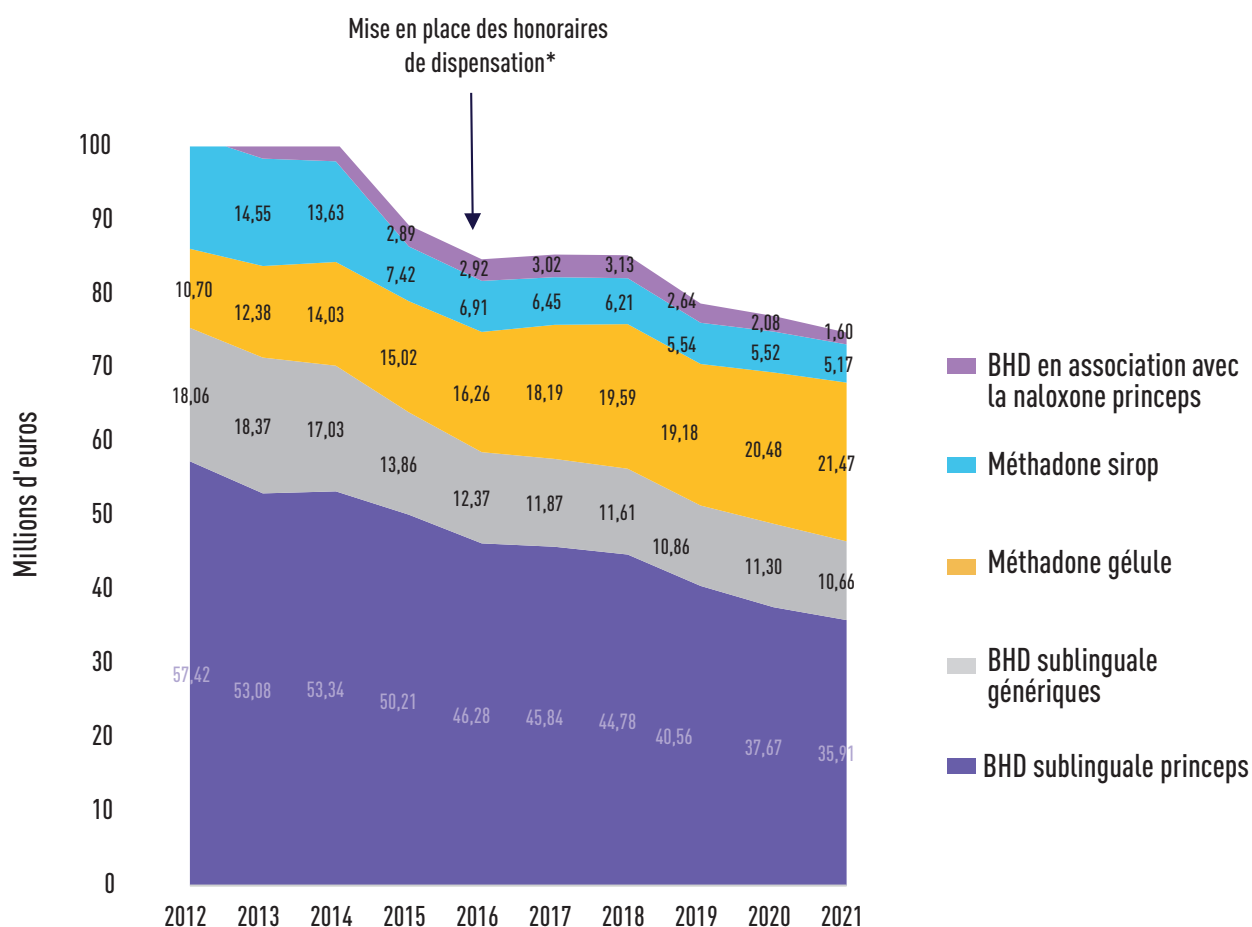


Source : données issues de l'EGBS, CNAM, exploitation OFDT

# LES MONTANTS REMBOURSÉS

En 2021, près de 76 millions d'euros ont été remboursés par l'ensemble des régimes d'assurance maladie pour les MSO délivrés en ville dont près de la moitié (36 millions) concerne la BHD princeps. Les baisses successives des montants remboursés observés à partir de 2015 (89 millions en 2015) pourraient s'expliquer par la baisse successive des marges consécutive à la mise en place des honoraires de dispensation en 2015, également par la légère baisse depuis 2017 du nombre de personnes bénéficiant d'un remboursement de MSO en ville.

**Figure 7. Montants remboursés par l'ensemble des régimes d'assurance maladie pour les MSO délivrés en ville entre 2012 et 2021**



Source : Medic'AM

Les remboursements de génériques de BHD en association avec la naloxone et de la BHD orodispersible représentent moins de 1 % des montants remboursés et ne figurent pas sur le graphique.

À partir de 2019, les montants mentionnés n'incluent pas les honoraires de dispensation.

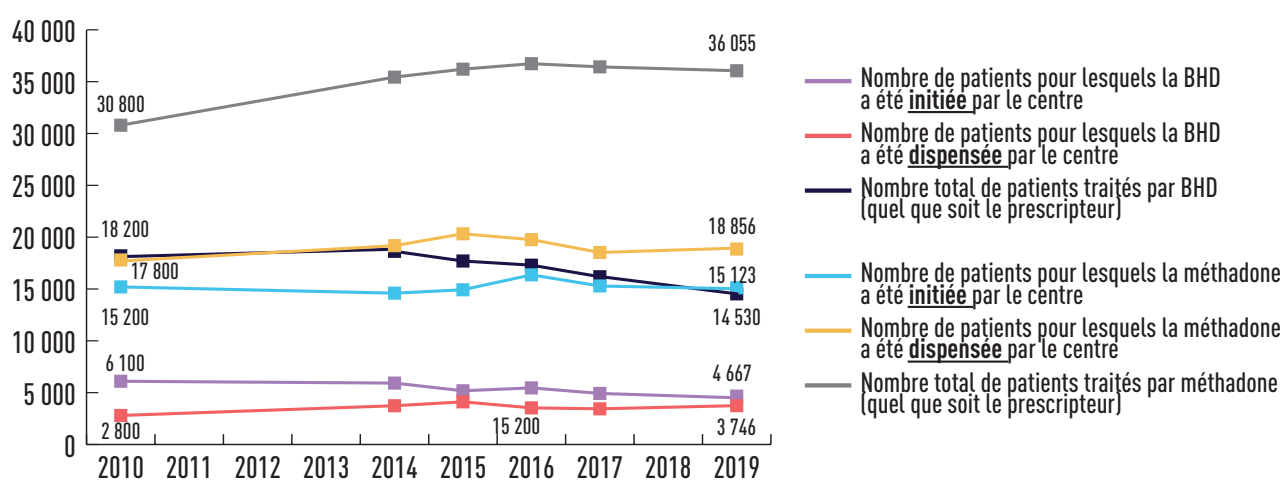
\*mode de rémunération des pharmaciens qui comprend un honoraire au conditionnement (à la boîte), et un honoraire d'ordonnance complexe pour les ordonnances comportant au moins 5 médicaments).

# DÉLIVRANCE DE MSO HORS VILLE

## En CSAPA

Les données de prescription et de délivrance des MSO dans les CSAPA sont issues des rapports d'activité des centres. Selon les dernières données disponibles (2019), 36 000 usagers de CSAPA étaient traités par méthadone et 14 500 par BHD (quel que soit le prescripteur). Les initiations de méthadone par les centres sont trois fois plus importantes que les initiations de BHD, ce rapport reste stable. En 2019, plus de la moitié des usagers traités par méthadone (52 %) et environ un quart des usagers traités par BHD (26 %) ont eu une dispensation en CSAPA.

Figure 8. Évolution du nombre de patients traités par MSO pris en charge dans les CSAPA entre 2010 et 2019



Source : exploitation des rapports d'activité type des CSPAPA 2010-2019

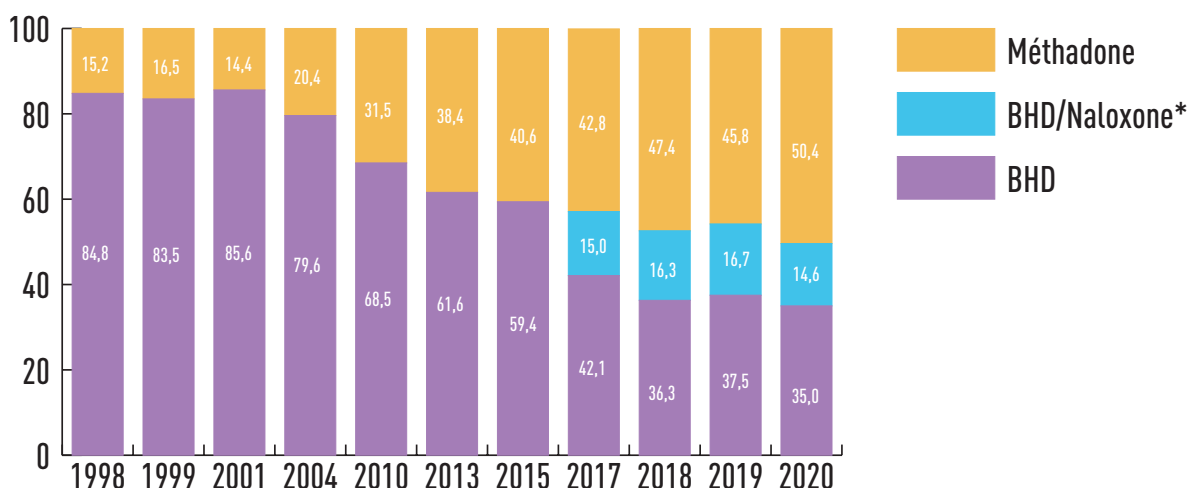
## EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

Concernant la délivrance des MSO en prison, les données sont disponibles en 2020 pour 70 % des établissements pénitentiaires (121 sur 174 établissements) qui regroupent 62 % des détenus. À partir de ces données, le nombre de détenus ayant eu un TSO est estimé à 12 200 soit 7,1 % des personnes ayant séjourné en établissement pénitentiaire en 2020. La part des détenus ayant eu un TSO varie en fonction du type d'établissement : 7 % en centre de détention, 8,5 % en maison d'arrêt et 3 % en maison centrale, proportion relativement stable depuis quelques années.

S'agissant du type de MSO prescrit, la méthadone poursuit sa progression et représente en 2020 la moitié des prescriptions de TSO. En dehors de deux établissements qui n'ont prescrit que de la méthadone, les autres établissements ont prescrit de la méthadone et de la BHD. La BHD n'a souvent été prescrite que sous l'une de ses formes : 63 % des établissements n'ont prescrit que la BHD seule et 7 % l'ont prescrite en association avec la naloxone.



Figure 9. Évolution de la répartition entre BHD et méthadone (%) des MSO prescrits en prison de 2010 à 2020



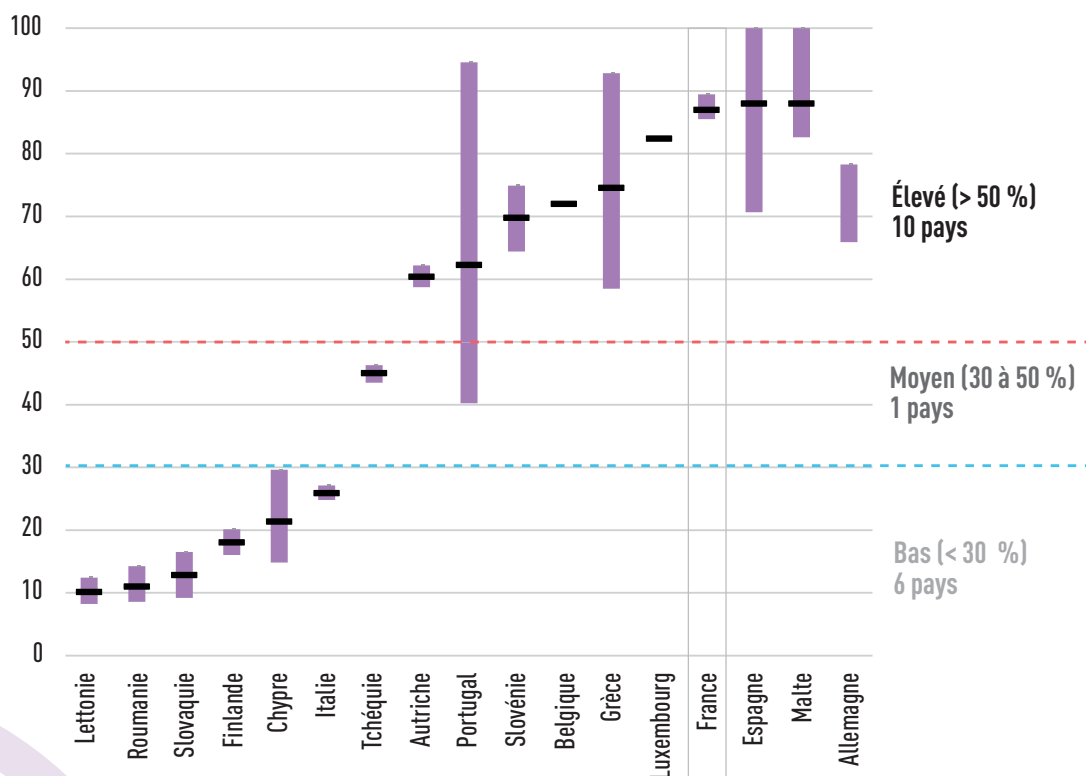
\*Les patients traités par BHD/naloxone ne sont comptabilisés de façon distincte de ceux traités par BHD qu'à partir de 2017. Pour les années 2013 et 2015, les détenus traités par BHD/naloxone sont inclus dans l'ensemble BHD.

Source : rapports d'activité des unités sanitaires PIRAMIG/DGOS, exploitation OFDT (à partir de 2017)

## NOMBRE DE PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE MSO

À partir des données de remboursement en ville, des données de prescription et de délivrance en CSAPA et en milieu pénitentiaire (cf. Repères méthodologiques, p. 14), le nombre de personnes ayant eu une prescription de MSO en France en 2019 peut être estimé à 177 000 personnes.

Figure 10. Taux de couverture MSO selon les pays d'Europe



Source : adaptation graphique EMCDDA-2020 ou données les plus récentes

Pour l'Allemagne, la Belgique et le Luxembourg même si l'ensemble des données ne sont pas toutes disponibles, il reste possible d'estimer leur position relative.

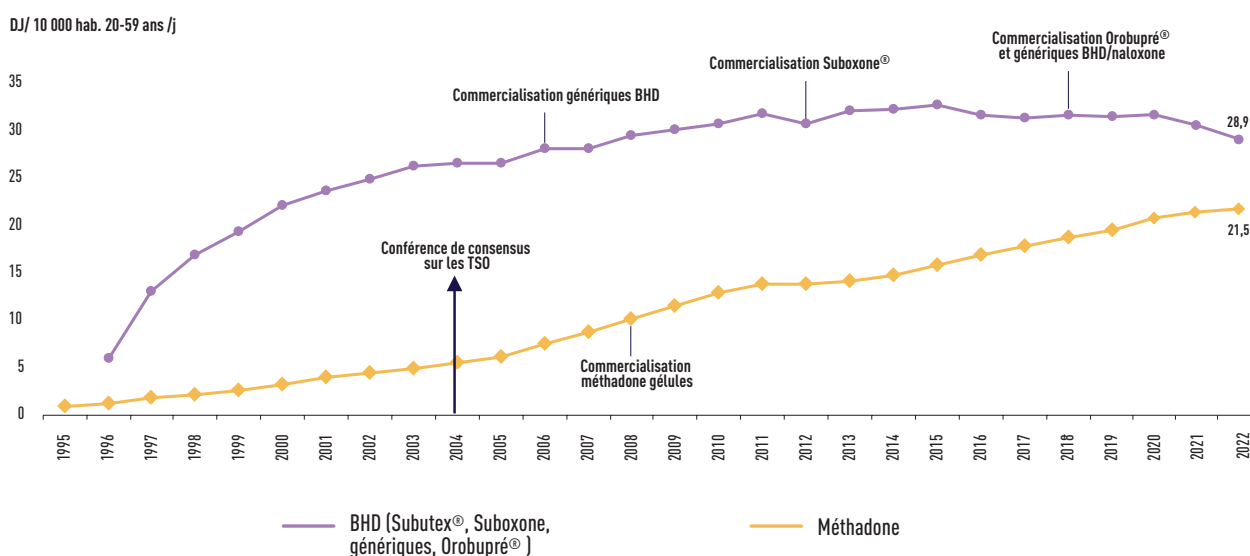
En rapportant le nombre de bénéficiaires de MSO au nombre estimé de personnes ayant un usage problématique des opioïdes, tel que défini par l'observatoire européen des drogues et toxicomanies (EMCDDA) (202 485 en France en 2019), le taux de couverture de TSO en France est estimé à 87 %. Ce taux place la France parmi les 10 pays européens ayant un taux de couverture de TSO supérieur à 50 %.

## QUANTITÉS VENDUES DE MSO

### Selon le type de MSO

Les données de vente de MSO donnent des informations complémentaires sur les quantités consommées. Elles concernent les MSO délivrés en ville, en CSAPA et à l'hôpital. La consommation, exprimée en dose journalière pour 10 000 habitants de 20 à 59 ans, a légèrement baissé pour la BHD entre 2020 et 2022, et continue de progresser pour la méthadone, mais de manière moins marquée sur cette dernière période. La part de la méthadone dans la consommation de MSO est de 43 % en 2022 (38 % en 2019). La dispensation de la méthadone reste principalement assurée par les officines avec 83 % des quantités dispensées. Les données ne prennent pas en compte les données de vente du Buvidal®.

**Figure 11. Consommation de BHD et de méthadone de 1995 à 2020 (dose journalière pour 10 000 habitants âgés de 20 à 59 ans par jour)**



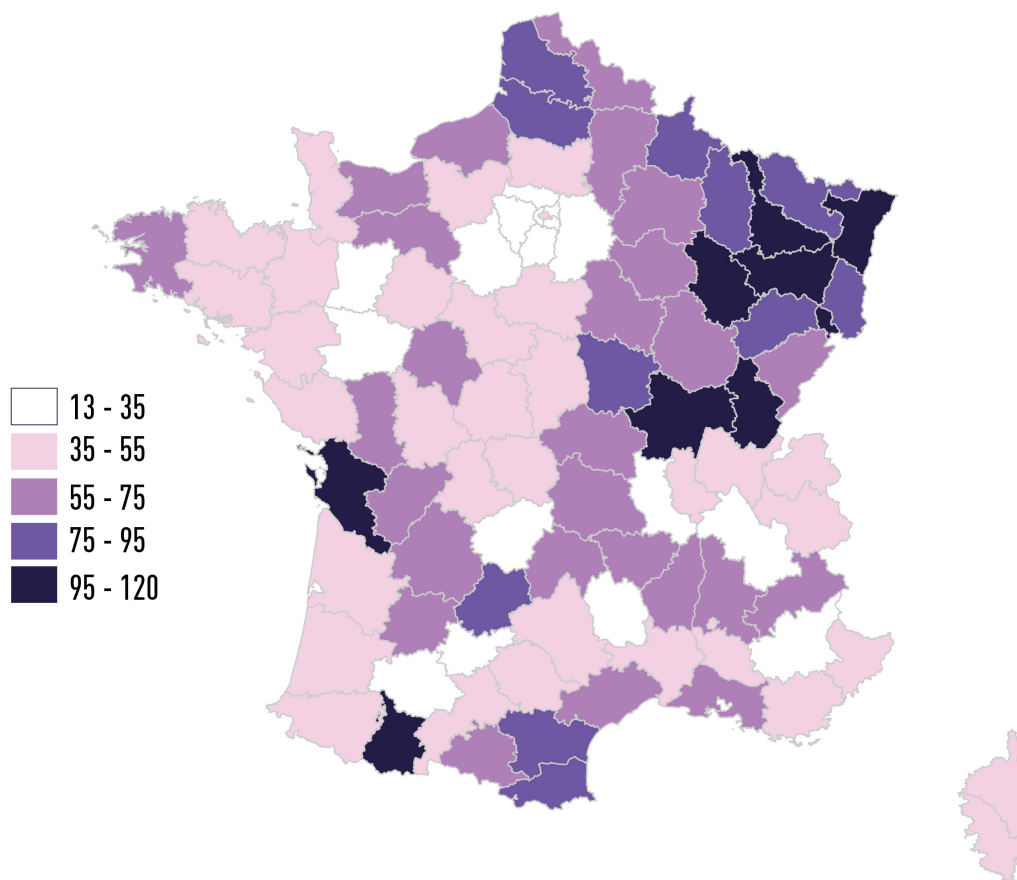
La dose journalière est de 8 mg pour la BHD et de 60 mg pour la méthadone

Source : Données de vente Siamois (Gers), Médic'AM, laboratoire Bouchara-Recordati Insee

### Quantités vendues par département

En 2022, les ventes de MSO en France métropolitaine restent stables par rapport à 2019 à 50 doses journalières (DJ) pour 10 000 habitants âgés de 20 à 59 ans avec une grande disparité selon les départements : de 14 dans les Yvelines à 119 DJ/10 000 habitants/jour dans les Vosges et en Haute-Marne. Les départements des régions Grand Est, Bourgogne Franche-Comté et Charente-Maritime restent les départements où le niveau de vente est plus élevé.

Figure 12. Ventes de MSO en dose journalière pour 10 000 habitants âgés de 20 à 59 ans par jour selon les départements en 2022



Source : SIAMOIS (GERS, exploitation OFDT)

## MÉSUSAGES DE MSO

La généralisation des MSO s'est accompagnée de pratiques de mésusage qui peuvent se traduire par un usage non conforme aux prescriptions médicales ou une utilisation en dehors de toute prescription médicale. Selon les données de la dernière édition de l'enquête nationale parmi les usagers des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (ENa-CAARUD), l'injection de méthadone a significativement progressé en 2019 et concerne 10 % des usagers interrogés contre 3 % en 2015 ; 7 % des 25-34 ans ont reporté une injection de BHD (Cadet-Tairou et al., 2020).

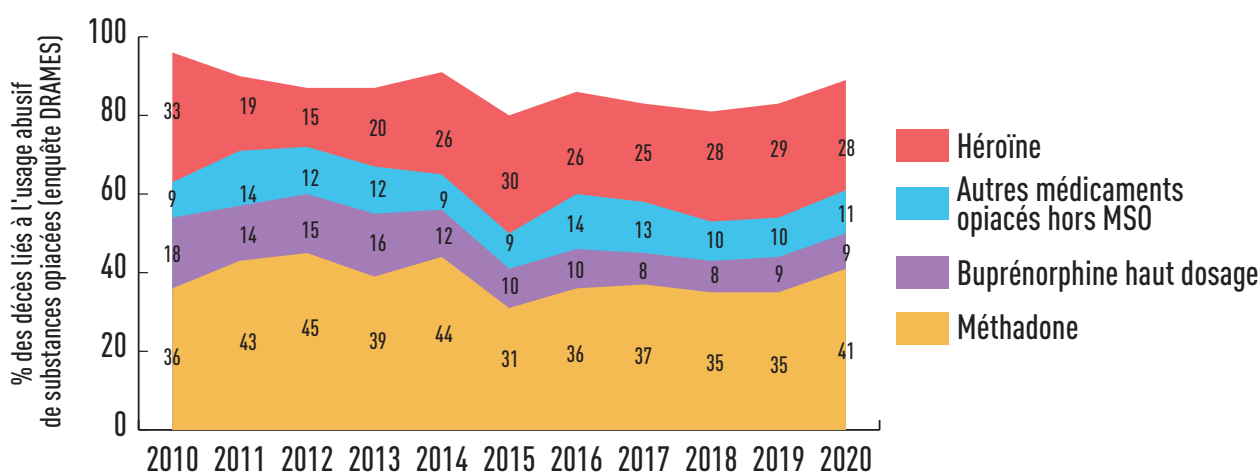
En 2019, le dispositif d'observations territoriales Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'OFDT rapporte que la méthadone consommée hors protocole thérapeutique l'est principalement par voie orale dans une logique autosubstitutive. Cependant, plusieurs sites locaux du dispositif rapportent également une amplification du phénomène d'injection de la méthadone en gélules comme produit de première intention, même si ce dernier reste limité et très spécifique aux usagers en grande précarité (Gérome et Gandilhon, 2020).

La part des usagers de CSAPA qui reportent les MSO comme étant la substance consommée posant le plus de problèmes reste stable en 2020 comparativement à 2017 (2,5 % contre 2,4 %). Lorsque la BHD est la substance posant le plus de problèmes, elle est majoritairement consommée par voie orale (48,8 %). L'injection et le sniff viennent derrière à parts égales (22 %). Lorsqu'il s'agit de la méthadone, elle est essentiellement consommée par voie orale (95 %) (données RECAP 2020).

## MORTALITÉ EN LIEN AVEC LES MSO

Le risque principal des MSO est celui de décès par surdose. L'enquête DRAMES<sup>1</sup> qui recueille et analyse annuellement les cas de décès liés à l'usage abusif des substances psychoactives rapporte, pour l'année 2020, 281 décès liés aux MSO seuls ou en association (49 % des décès). Au total, 230 de ces décès impliquent la méthadone et 53 la buprénorphine. La part des décès liés à la méthadone parmi l'ensemble des décès directement provoqués par un abus de médicaments ou de substances a significativement augmenté en 2020 (41 % des décès) (CEIP-A Grenoble, 2022).

Figures 13. Évolution de la part de décès directement liés à l'abus de substances impliquant des MSO entre 2010 et 2020



Source : DRAMES - CEIP-A de Grenoble - ANSM

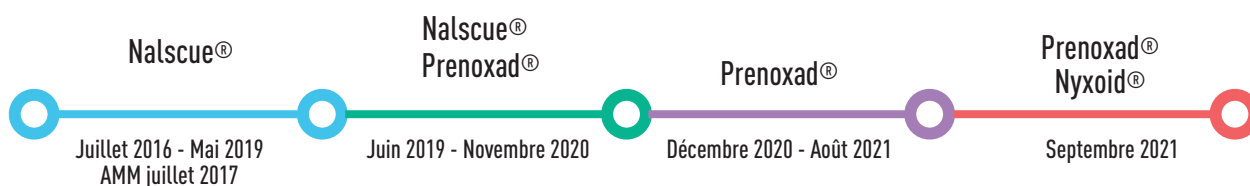
## VENTE DE KITS DE NALOXONE

En 2023, deux spécialités de naloxone sont commercialisées en France : Prenoxad<sup>®</sup> et Nyxoid<sup>®</sup>.

Le kit de naloxone intramusculaire Prenoxad<sup>®</sup> (1 seringue préremplie avec 2 aiguilles), commercialisé depuis juin 2019, est disponible en pharmacie d'officine, dans les structures spécialisées et à l'hôpital. Ce kit, remboursé à 65 % lorsqu'il est prescrit, peut aussi être acheté sans ordonnance.

Le kit de naloxone par voie nasale Nyxoid<sup>®</sup> (2 flacons pulvérisateurs unidoses), disponible sur le marché depuis septembre 2021, est mis à disposition dans les établissements de santé, les CSAPA et CAARUD. Le kit Nyxoid<sup>®</sup>, remboursé à 65 %, est soumis à prescription médicale obligatoire.

Figure 14. Disponibilité des différentes spécialités de naloxone depuis 2016



1. L'enquête Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances (DRAMES) est menée par le Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et l'addictivigilance de Grenoble (CEIP-A) sous la responsabilité de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Elle a pour objectif de recueillir les cas de décès à l'usage abusif de substances psychoactives et d'identifier les produits impliqués (médicament ou drogue illicite).

Selon les données de la dernière enquête ENa-CAARUD de 2019 (Cadet-Tairou et al., 2020), 39 % des consommateurs récents d'opioïdes, usagers de CAARUD, interrogés connaissaient le kit de naloxone et 16 % en avaient déjà reçu un.

Au total, entre juillet 2016 et décembre 2021, 45 000 kits de naloxone ont été commandés par les CSAPA, les CAARUD, les hôpitaux et les pharmacies. Les commandes sont essentiellement effectuées par les CSAPA/CAARUD et les hôpitaux. Cependant, la part des commandes des pharmacies augmente progressivement.

Figure 15. Évolution des commandes de naloxone selon la spécialité pharmaceutique (2016-2021)

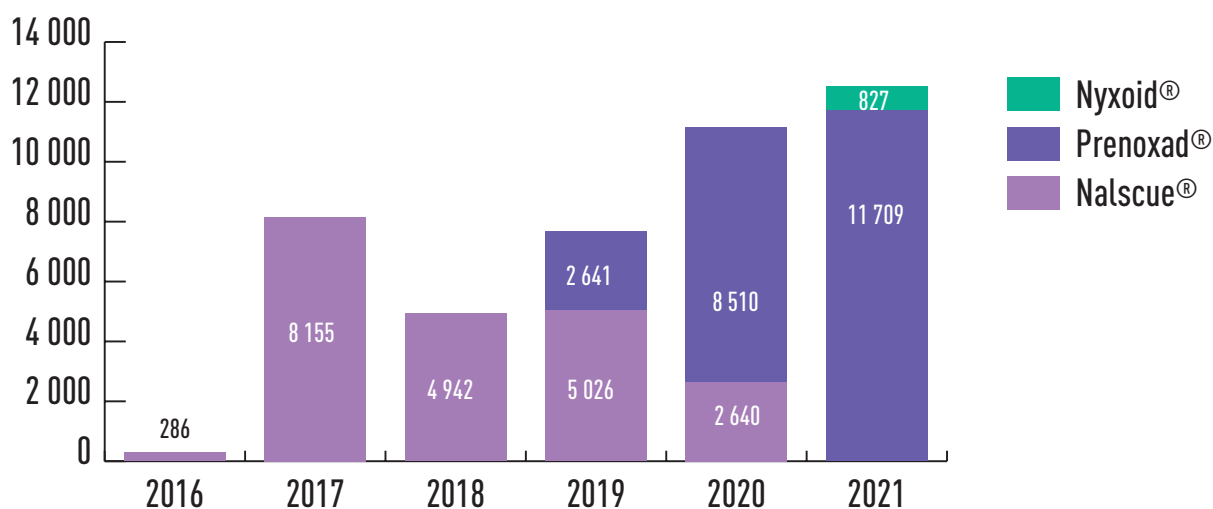
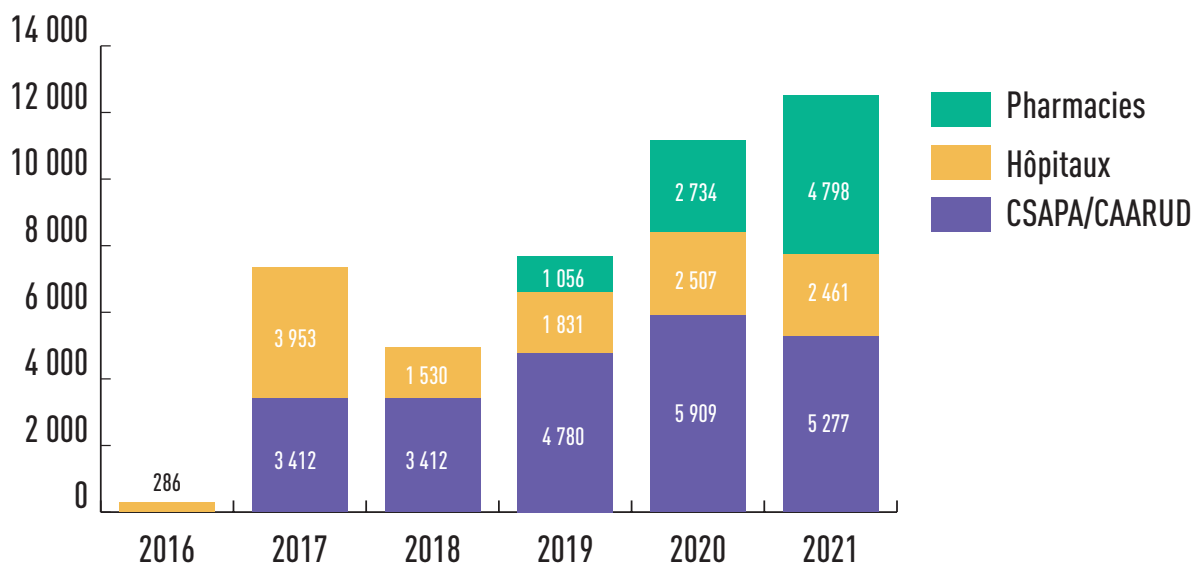


Figure 16. Évolution des commandes de naloxone selon le type de structure (2016-2021)



Source : Laboratoire Indivior (Nalscue®), laboratoire Ethypharm (Prenoxad®), laboratoire MundiPharm (Nyxoid®)

## Repères méthodologiques

### — Données de TSO en ville

Les données de TSO en ville proviennent de l'EGBS de la CNAM. L'EGBS est un échantillon permanent représentatif de l'ensemble de la population des assurés sociaux. Il contient des données sociodémographiques, toutes les prestations et actes de soins remboursés (consultations médicales, médicaments, biologie...), des données médicales telles que la prise en charge en ALD et les données hospitalières du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) du champ médecine-chirurgie-obstétrique. Il est constitué par tirage au 1/97e des bénéficiaires du régime général (RG), du régime social des indépendants (RSI) et du régime agricole (MSA). À partir de septembre 2015, les données de 10 sections locales mutualistes (SLM) ont été prises en compte dans le RG.

### — Doses prescrites

Les DQM ont été calculées chez les patients ayant un traitement régulier. Un traitement régulier est défini par des délais entre deux délivrances  $\leq 30$  jours pour la BHD et la méthadone gélule, et  $\leq 15$  jours pour la méthadone sirop. Ces délais peuvent être légèrement dépassés pour 3 occurrences au maximum dans l'année ( $> 30$  jours et  $\leq 40$  jours pour la BHD et méthadone gélule, et  $> 15$  jours et  $\leq 25$  jours pour la méthadone sirop).

### — Données de vente des MSO

La dose journalière par habitant est calculée à partir des données de vente des MSO, de la dose définie journalière (DDJ) (= 60 mg pour la méthadone et 8 mg pour la BHD) et de la population Insee 20-59 ans de l'année. Pendant la période 2012 à 2015, l'estimation des ventes a été réalisée à partir des données de remboursement Medic'AM (CNAMTS).

### — TSO en prison

Le pourcentage de personnes bénéficiant d'un TSO est calculé en rapportant le nombre de personnes ayant reçu une prescription de TSO au nombre de personnes détenues en établissement pénitentiaire une année donnée. Les données proviennent des rapports d'activités des unités sanitaires pour les TSO et de la direction de l'administration pénitentiaire pour la file active des personnes détenues.

### — Estimation du nombre de personnes bénéficiaires d'un TSO

L'estimation du nombre total de bénéficiaires est faite à partir du nombre de bénéficiaires de remboursement de TSO en ville, du nombre de personnes détenues ayant eu une délivrance de MSO et du nombre de personnes ayant une délivrance de MSO en CSAPA. Afin d'éviter la possibilité d'une surestimation liée à des doubles voire des triples comptes, une première estimation de la part des personnes ayant eu une délivrance de méthadone en CSAPA et en ville dans l'année est faite sur la base des pratiques reportées par les médecins prescripteurs en CSAPA. Puis une seconde estimation de la part des personnes détenues traitées par TSO ayant eu la même année des remboursements de MSO en ville ou des délivrances en CSAPA est réalisée en tenant compte du taux de personnes détenues sortant de prison dans l'année. La BHD délivrée en CSAPA est le plus souvent d'abord achetée en pharmacie d'officine.

## Bibliographie

### Liens actifs au 27/02/2023

Assurance Maladie (2022) [Open Medic : bases complémentaires sur les dépenses de médicaments - 2014 à 2021](#).

Brisacier A.-C. (2020) [Tableau de bord « Traitements de substitution aux opioïdes »](#). Mise à jour septembre 2020. Paris, OFDT, 21 p.

Cadet-Tairou A., Janssen E., Guilbaud F. (2020) [Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019](#). *Tendances*, OFDT, n° 142, 4 p.

CEIP-A Grenoble (2022) [DRAMES \(Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances\)](#). Principaux résultats de l'enquête 2020. Saint-Denis, ANSM, 2 p.

Gérome C., Gandilhon M. (2020) [Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances récentes \(2019-2020\)](#). *Tendances*, OFDT, n° 141, 8 p.



Observatoire français des drogues et des tendances addictives

69 rue de Varenne 75007 Paris

Tél : 01 41 62 77 16

e-mail : [ofdt@ofdt.fr](mailto:ofdt@ofdt.fr)

ISBN : 979-10-92728-68-2

Photo copyrights : © Victor Moussa / © Tab62 (Adobe Stock)

[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)