



LE BULLETIN DU

CENTRE MIDI-PYRENEES D'EVALUATION ET D'INFORMATION SUR LA
PHARMACODEPENDANCE

ACTUALITES EN PHARMACODEPENDANCE

Anesthésiques généraux : nouvelle réglementation



Depuis quelques années, la kétamine et la tilétamine font l'objet d'usage détourné dans le milieu festif. Il s'agit d'une consommation occasionnelle par des jeunes présentant le même profil que les consommateurs d'ecstasy.



La **kétamine** est un anesthésique réservé à l'usage hospitalier ou vétérinaire circulant sous le nom de « spécial K », « Kitty », « la golden », « l'anglaise », « la vétérinaire »... Les consommateurs la sniffent (poudre), l'ingèrent (poudre, comprimés) ou se l'injectent par voie intramusculaire (liquide). Ce dernier mode d'administration semble en progression. La **tilétamine** est un anesthésique vétérinaire identifié pour la première fois en février 2002 dans un échantillon collecté en Bourgogne. La kétamine et la tilétamine antagonisent les récepteurs de type NMDA (N-méthyl-D-aspartate) au neurotransmetteur excitateur, l'acide glutamique. Elles réalisent une anesthésie dite dissociative : elles dépriment certaines régions cérébrales comme le thalamus et le cortex tandis que d'autres, notamment le système limbique reste activées. Ces anesthésiques procurent une sensation de bien-être et entraînent des hallucinations. A des doses élevées, elles conduisent à un coma. Les consommateurs parlent d'expérience de « voyage aux confins de la mort ». Comme tous les anesthésiques généraux, ces produits peuvent provoquer des vomissements, des troubles psychiques (attaque de panique, anxiété), une perte de connaissance, des convulsions et à doses élevées, coma et arrêt respiratoire.

Ces substances proviennent d'un trafic international mais également intérieur : depuis 2001, on a dénombré une dizaine de notifications de vol de kétamine et/ou tilétamine dans des cabinets ou écoles vétérinaires.

Le trafic et la consommation de ces anesthésiques s'accroissent régulièrement. Ceci a conduit à la mise en place de nouvelles mesures réglementaires depuis juillet 2002:

- Obligation de stockage sécurisé des médicaments à base de kétamine (KETAMINE UVA®, CLORKETAM®, IMALGENE®) ou de tilétamine (ZOLETIL®) dans des armoires ou des locaux fermant à clé.
- Classement de la tilétamine matière première comme stupéfiant.
- Déclaration obligatoire des vols et détournements des médicaments à base de tilétamine (la déclaration des vols de médicaments à base de kétamine étant déjà obligatoire depuis 1 an).

Soumission chimique



La soumission chimique se définit par l'administration de substances psychoactives à des victimes à leur insu, à des fins surtout de vol ou de viol. Cette pratique reste peu connue des professionnels de santé en France.

Environ 200 cas de soumission chimique ont été rapportés à l'AFSSAPS entre 1993 et 2001.

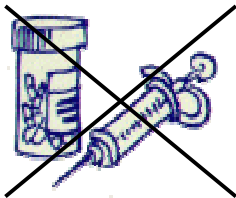
Les benzodiazépines (triazolam, flunitrazépam ...), les barbituriques, les antihistaminiques H1 sédatifs (doxylamine, hydroxyzine...) et certains anesthésiques (GHB, kétamine...) représentent les substances le plus souvent imputées.

Une circulaire (1) précise les modalités de prise en charge des victimes : interrogatoire, examen clinique et dépistage toxicologique (le plus précoce possible et si possible dans un cadre judiciaire)(2). Elle insiste sur la nécessité de déclarer ces cas aux Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance afin d'identifier des substances nouvelles et les facteurs de risque. Le recensement et l'analyse des cas ont pour objectif d'améliorer la prise en charge des victimes et la prévention de ce type d'agression.

(1) Circulaire DGS/DHOS 2002/626

(2) Liste nationale des laboratoires disposant du matériel adéquat pour réaliser l'analyse toxicologique disponible auprès de l'AFSSAPS (Tél. : 01 55 87 42 33-Internet : www.afssaps.sante.fr)

Des nouvelles de la Suboxone^o



La Suboxone^o associe un agoniste partiel opiacé (la buprénorphine) et un antagoniste des récepteurs aux opiacés (la naloxone). Ce médicament, présenté sous forme de comprimés sublinguaux, est indiqué dans le traitement de la dépendance aux opiacés.

Par voie sublinguale, seule la buprénorphine passe dans la circulation générale et exerce son action (puisque la naloxone n'est pas absorbée par cette voie). Par contre, par voie intraveineuse, la naloxone va se fixer sur les récepteurs aux opiacés et empêcher la buprénorphine d'agir. Le patient s'injectant la Suboxone^o présenterait alors un syndrome de sevrage.

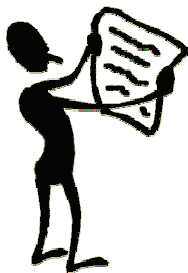
Ce médicament permettrait donc de limiter les abus de buprénorphine par voie intraveineuse et de diminuer le trafic de rue du Subutex^o.

La Suboxone^o a obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) aux Etats-Unis en octobre dernier. Une demande d'AMM française a été déposée à l'AFSSAPS en février 2003. A suivre...

La rubrique du Centre Pierre DUMAS (Antenne Médicale de Lutte contre le Dopage)

Tél. : 05 61 77 79 83 / Fax : 05 61 77 79 84 – Mail : amld31@cict.fr

La Presse grand Public est-elle une source d'informations sur les substances dopantes ?



Une recherche systématique d'articles de presse portant sur les produits dopants a été réalisée, du 1^{er} janvier au 31 mars 2003, sur les sites Internet suivants : Le Monde, Le Figaro, L'Equipe, Libération, La Dépêche du Midi et l'Agence France-Presse (AFP). Nous avons répertorié 58 articles de presse. L'essentiel des informations provenait des dépêches de l'AFP (83 %). Le journal « sportif » L'Equipe n'a publié que 12 % des articles. La majorité des données recueillies (71%) concernait les résultats internationaux de contrôles anti-dopage. Aucune information sur de nouveaux produits dopants n'a été relevée.

L'analyse de ces articles a permis de mettre en évidence la gravité des informations relatives au dopage (2 décès de sportifs sur une période de 3 mois), de souligner les risques de la consommation de compléments alimentaires (par exemple les produits contenant de l'éphédrine) présentés comme anodins et enfin de montrer l'intérêt des enquêtes judiciaires comme source d'information sur le dopage (enquête épidémiologique chez les joueurs italiens de football). Ce travail permet aussi d'identifier des sports autres que le cyclisme en tant que disciplines impliquées dans le dopage : athlétisme, football et rugby. L'analyse systématique de la Presse Grand-Public pourrait ainsi constituer un outil intéressant de veille et de suivi pharmacoépidémiologique des substances dopantes dans le sport.

Nous vous rappelons qu'en dehors des périodes d'enquête, tout cas d'abus ou de pharmacodépendance grave ou inattendu, notamment suspecté lors de la présentation d'une ordonnance falsifiée doit être déclaré obligatoirement au CEIP (Décret du 31 mars 1999). Si vous souhaitez recevoir ce bulletin par courrier électronique, merci de nous le signaler à : ceip.toulouse@cict.fr

N'HESITEZ PAS A NOUS CONTACTER AU 05-62-26-06-90 OU A NOUS ENVOYER VOS OBSERVATIONS PAR COURRIER
OU FAX : 05-61-25-51-16 OU E-MAIL : ceip.toulouse@cict.fr