



Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances

Principaux résultats enquête DRAMES 2021

- Mise en place en 2002, l'enquête DRAMES a pour objectifs de **recueillir les cas de décès** liés à l'usage abusif de substances psychoactives, **d'identifier ces substances impliquées** (qu'il s'agisse de médicaments ou de drogues illicites), **d'évaluer leur dangerosité** et **d'estimer l'évolution du nombre de ces décès**.
- Ces décès sont notifiés par des **toxicologues analystes volontaires** et experts judiciaires, des médecins légistes ainsi que par les **CEIP-A**, répartis sur le territoire français à l'**ANSM** et au **CEIP-A de Grenoble**, chargé de l'enquête.

Sont inclus :

les décès répondant à la définition de l'EMCDDA (Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies) des « décès liés à la drogue » :

- *psychose* due à la drogue (décès pour lesquels la drogue est une cause indirecte mais où la relation avec l'usage de drogue est clairement établie : chutes d'un lieu élevé, noyades, défénéstration,...),
- *pharmacodépendance*,
- *abus de drogue chez une personne non dépendante*,
- *empoisonnement accidentel* causé par la prise d'opioïdes dont les médicaments de substitution, de cocaïne, d'amphétamines et dérivés, de cannabis, d'hallucinogènes, de nouvelles drogues de synthèse.

Sont exclus :

- les décès dus à :
 - un *suicide* (annoncé par écrits, pendaison...),
 - un *tiers* (homicide),
 - une *intoxication accidentelle chez l'enfant*,
 - une *intoxication médicamenteuse sans antécédent documenté d'abus* aux médicaments impliqués (ex : décès par antidépresseurs),
 - un *accident de la voie publique (AVP)* de conducteur ou passager.
- les décès insuffisamment documentés (pas de cause de décès)
- les décès sans dosage sanguin (ou sans interprétation toxicologique de matrices alternatives telles que bile, muscle...).

- Le recueil des données est effectué sur un formulaire disponible sur le site de l'ANSM : <https://ansm.sante.fr/vos-demarches/professionnel-de-sante/declarer-un-cas-drames-dta-ou-soumission-chimique-vous-etes-experts-toxicologues-analystes>
- Les éléments obtenus** (caractéristiques socio-démographiques et antécédents du sujet, circonstances de découverte du corps et constatations sur le lieu du décès, mois du décès, stade de l'abus au moment du décès, résultats de l'autopsie et des analyses anatomopathologiques, identification des substances retrouvées dans les prélèvements biologiques et quantification dans le sang ou autres matrices si pas de sang disponible, cause probable du décès) **permettent de classer chaque cas en décès direct** (cause toxique seule ou avec pathologie associée) **ou en décès indirect** (cause indirectement liée aux substances).
- Un **score d'imputabilité de niveau 1 (fort) à niveau 4 (faible)** est attribué à chaque substance vis-à-vis de la survenue du décès se basant sur la concentration sanguine (ou à défaut dans d'autres matrices) et permettant également de hiérarchiser les molécules entre elles parmi celles **impliquées** et celles seulement **identifiées**.
- Pour le niveau 1**, selon le nombre de molécules impliquées, le score est décliné en **1.0 (1 seule substance)**, **1.1 (1 substance prédominante)**, **1.2 (2 substances co-dominantes)** ou **1.3 (au moins 3 substances co-dominantes)**.

Résultats 2021

723 notifications ont été envoyées par 44 experts issus de 24 structures couvrant 78% des départements français.

672 décès ont été inclus et 51 dossiers ont été exclus.

Age : la moyenne d'âge des sujets reste basse à 39,2 ans, la médiane est à 39 ans avec comme valeurs extrêmes : 15-83 ans. **Sexe** : les décès concernent majoritairement des hommes dans 81% des cas.

Lieu de décès : renseigné dans 94% des cas avec 67,9% à domicile, 4,2% dans un domicile temporaire, 11,6% sur la voie publique, 4,9% à l'hôpital, 1,2% en prison, 1% en milieu festif et 9,2% dans un « autre lieu » ou inconnu. Les **antécédents médicaux** sont renseignés dans 63% des cas avec 69% d'antécédents d'abus ou de dépendance, 40% de pathologies associées et 33% d'éthylisme. Le **stade de l'abus** est renseigné dans 43,6% des cas : chez 71% persiste un abus intermittent ou permanent, 35% des sujets étaient en cours de traitement de substitution, 11 sujets en cours de sevrage et 8 sont décrits comme naïfs. Une autopsie a été pratiquée pour 86% des cas inclus.

Décès Indirects (N = 45)

Cause de décès

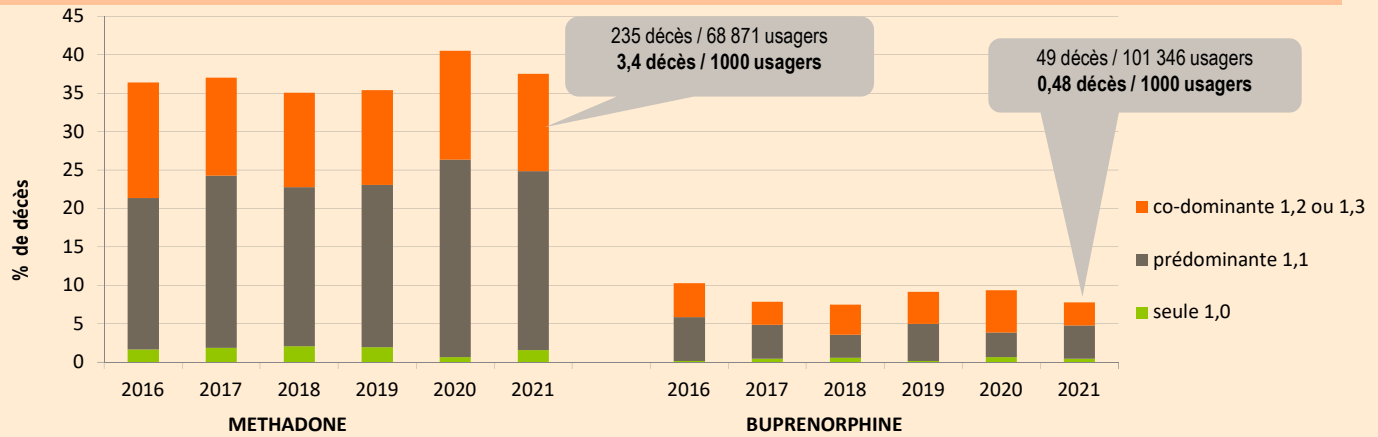
- 15 chutes d'un lieu élevé
- 11 immersions
- 9 traumatismes
- 7 incendies
- 2 asphyxies
- 1 électrocution

Substances impliquées (n)		Substances impliquées (n)	
Cannabis	23	Amphétamine	1
Cocaïne	12	Chlorphénamine	1
Méthadone	8	Cyamémazine	1
MDMA	7	Diazépam	1
Buprénorphine	2	Ethcathinone	1
Héroïne	2	Kétamine	1
Hydroxyzine	2	Morphine	1
LSD	2	Nordiazépam	1
MDMB-4en-PINACA	1	Oxazépam	1
3-MMC	1	Prégabaline	1
Alimémazine	1	Sertraline	1
Amfépramone	1	Venlafaxine	1

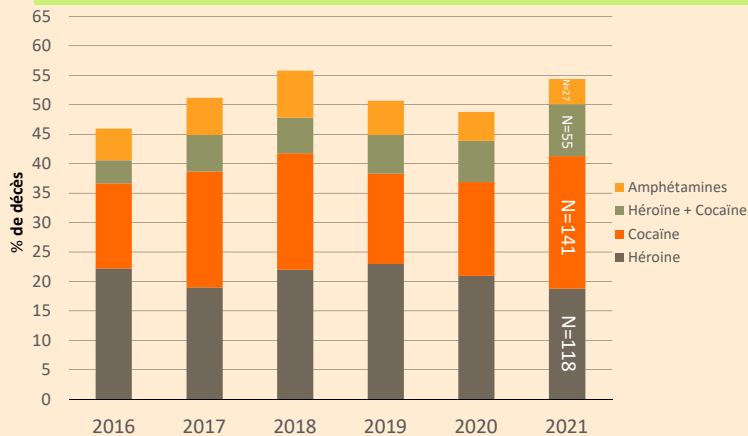
La grande majorité des cas concerne des décès directement liés aux produits avec **627 décès** (567 en 2020), les 45 autres cas étant indirectement liés aux produits (52 en 2020).

Résultats 2021 – Décès directs (N = 627)

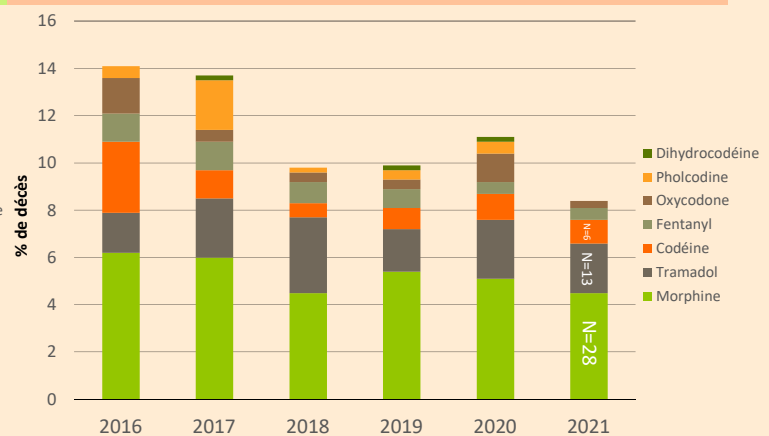
Les Médicaments de Substitution aux Opiacés (MSO) 2016-2021



Les stupéfiants illicites 2016-2021



Les opioïdes licites hors MSO 2016-2021



Le cannabis en 2021 : 6,5% des décès

Le cannabis est impliqué dans 42 décès :

- cannabis seul : 23 décès
- cannabis prédominant : 9 décès
- cannabis co-dominant : 10 décès

Ne sont retenus que les décès où une pathologie cardiovasculaire est connue ou révélée à l'autopsie ou survenus au cours d'une crise convulsive.

On compte :

- 20 cardiopathies ischémiques (coronaropathies dont 2 associées à une cardiomyopathie)
- 15 cas avec mention d'une pathologie cardiaque autre
- 5 cardiomyopathies (4 dilatées, 1 hypertrophique)
- 1 accident vasculaire cérébral
- 1 épilepsie

Autres stupéfiants et substances psychoactives

Impliqués dans 18 décès, dont 12 avec cathinones :

- seuls : 1 décès
3-MMC
- de façon prédominante : 10 décès
3-MMC (3)
GHB (4)
4-CMC (4-chlorométhylcathinone) (1)
MDPHP (3,4-Methylenedioxy- α -pyrrolidinohexiophenone) (1)
méphédron (1)
- de façon co-dominante : 7 décès
3-MMC/GHB
3-MMC/GHB/méthamphétamine
3-MMC/méthamphétamine
3-MMC/fentanyl/4FMA (4-fluorométhamphétamine)
3-MMC/poppers
GHB/cocaïne
GHB/méthamphétamine

Conclusion

Pour l'année 2021, les faits marquants sont :

- stabilisation du nombre de décès liés à la méthadone (en valeur absolue) et légère baisse de ceux impliquant la buprénorphine (en valeur absolue et relative) avec une incidence des décès pour 1000 usagers qui reste en revanche constante pour la méthadone et 7 fois plus élevée qu'avec la buprénorphine
- augmentation très importante des décès liés à la cocaïne ainsi qu'une augmentation moins marquée des décès liés à l'héroïne
- stabilité relative des décès liés au cannabis
- stabilité des décès liés aux amphetamines avec toujours une forte prédominance de MDMA, 3 cas impliquant la méthamphétamine et une implication pour la première fois la 4-fluorométhamphétamine (4FMA)
- stabilisation des décès NPS, toujours majoritairement représentés par la 3-MMC et 4 molécules impliquées pour la première fois en 2021 : 4-chlorométhylcathinone (4-CMC), la 3,4-Methylenedioxy- α -pyrrolidinohexiophenone (MDPHP) dans les décès directs et le MDMB-4en-PINACA et la ethcathinone dans les décès indirects
- stabilisation des décès liés au GHB/GBL et à la kétamine
- diminution des décès par opioïdes licites (hors MSO) dont en particulier une baisse de l'implication de l'oxycodone
- diminution des décès liés à la prégabaline mais avec une association toujours prépondérante avec des opioïdes

Remerciements

Experts Toxicologues Analystes, Direction de la Surveillance de l'ANSM, Membres des CEIP-Addictovigilance, Médecins Légistes, Anatomopathologistes

CEIP-Addictovigilance Grenoble – CHU de Grenoble – CS 10217 – 38043 Grenoble Cedex 9 – addictovigilance@chu-grenoble.fr – 04 76 76 51 46

Document réalisé avec le soutien de l'ANSM