

# Les Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance - Addictovigilance (CEIP-A) : missions et « outils »



Pr Pierre Gillet – Dr Valérie Gibaja – Dr Johan Thiery

Centre d'Addictovigilance du CHRU de Nancy  
Régions Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté

# Surveillance sanitaire en France

**ansm**

Évaluation et expertise des produits de santé avec des pouvoirs de police sanitaire

- Pharmacovigilance
- Addictovigilance
- Hémovigilance
- Matérovigilance
- Réactovigilance
- Biovigilance
- Cosmétovigilance
- Vigilance des produits de tatouages



Contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection

- Événements significatifs de radioprotection

**Surveillance et alerte sanitaires**

- Assistance Médicale à la Procréation (AMP vigilance)

- Infections associées aux soins
- Maladies à Déclaration Obligatoire
- Intoxication par le monoxyde de carbone

- Toxicovigilance
- Pharmacovigilance vétérinaire
- Nutrivigilance
- Phytovigilance



Sécurité sanitaire dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation



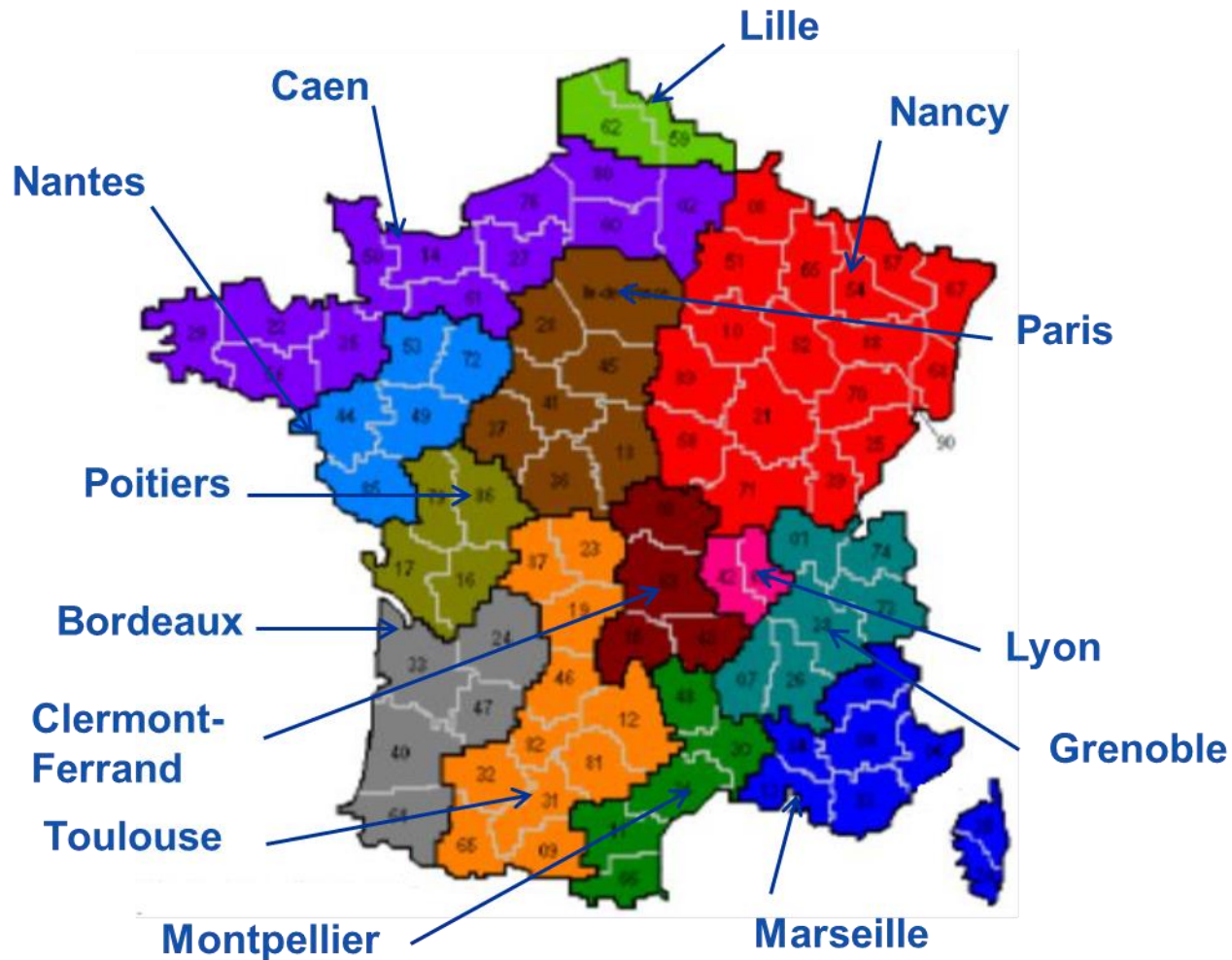
Évaluation et expertise sur tous les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs au champ de la biomédecine



Surveillance, vigilance et alerte dans tous les domaines de la santé publique

- santé-environnement
- santé travail
- maladies chroniques et traumatismes

# Le réseau national d'Addictovigilance : qui ?



Réseau piloté par **l'ANSM**  
Au total **13 CEIP-A** → tous implantés dans un CHU

# Addictovigilance : quelles missions ?

**Addictovigilance** : a pour objet la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion du risque des cas d'abus, de dépendance et d'usage détourné liés à la consommation, qu'elle soit médicamenteuse ou non, de tout produit, substance ou plante ayant un effet psychoactif, à l'exclusion de l'alcool éthylique et du tabac (Article L. 5133-1)

**3 grandes missions** définies dans le Code de la Santé Publique (Article R. 5132-112)

1 **Recueillir et évaluer les cas constatés de pharmacodépendance et d'abus** de substances psychoactives (à l'exception de l'alcool et du tabac)



**Médicaments**

Psychotropes et stupéfiants : anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs, antalgiques opiacés, TSO...



**Drogues**

Héroïne, cocaïne, ecstasy, amphétamines, NPS...



**Plantes et autres**

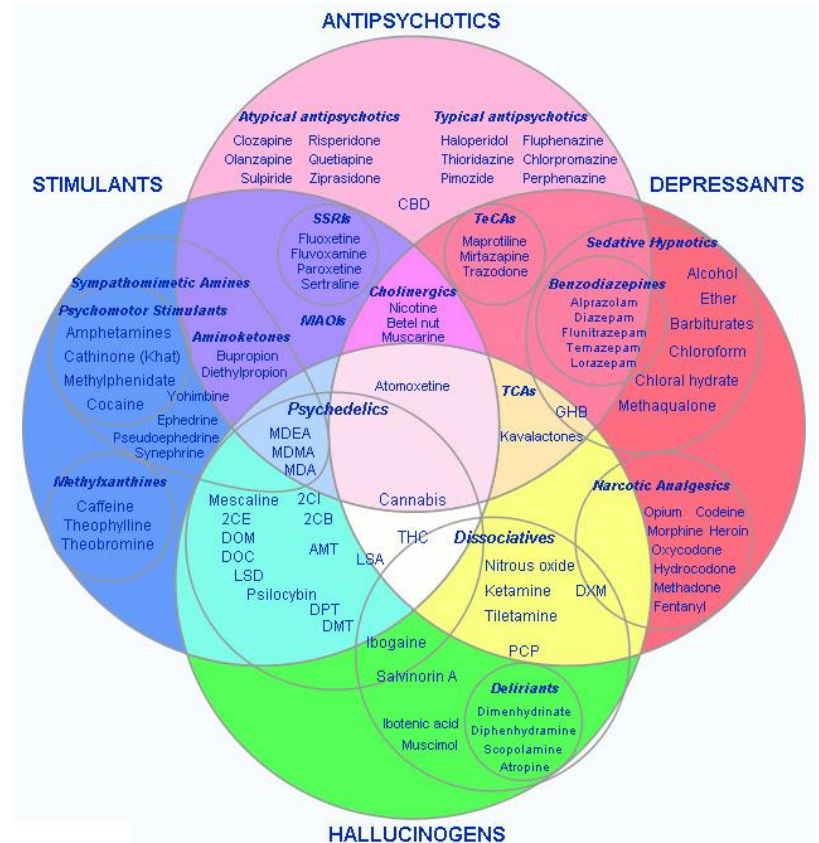
Cannabis, plantes hallucinogènes, champignons hallucinogènes...

2 **Informier sur les risques d'abus et de dépendance** avec ces substances psychoactives

3 **Mener des travaux de recherche et des travaux d'expertise** sur ces différentes substances psychoactives

# Addictovigilance : pourquoi ?

- Importance d'une **veille sanitaire et d'une vigilance pharmacologique** spécifique face à des substances qui se renouvellent sans cesse
- Nécessité pour identifier des signaux et alerter les autorités sanitaires
- Aide indispensable à la prise de décisions en matière de santé publique pour assurer le bon usage des médicaments psychoactifs et réduire les conséquences néfastes liées à la prise de produits illicites
- En lien avec l'**ANSM** au niveau national :
  - ✓ Comité Scientifique Permanent Stupéfiants, Psychotropes et Addictions (juillet 2019)
- En lien avec les **ARS** au niveau régional :
  - ✓ Réseau REgional de Vigilance et d'Appui (RREVA) (2017)



## THÉRAPIE

Addictovigilance : le défi pharmacologique de l'évaluation et de la prévention des substances à risque

# Addictovigilance : quels outils ?

## ■ Les NotS : Notifications Spontanées

## ■ Les enquêtes spécifiques annuelles

- **OPPIDUM** Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse
- **OSIAP** Ordonnances Suspectes, Indicateur d'Abus Possible
- **ASOS** Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées
- **DRAMES** Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances
- **DTA** Décès Toxiques Antalgiques
- Enquête nationale sur la **Soumission Chimique**



### les Not'S

**Notification obligatoire** (art. R5132-113 et 114)

#### Quoi notifier ?

- Les cas d'abus et de pharmacodépendance avec des **conséquences graves**
- Les cas de consommation de **substances nouvelles**, inhabituelles ...
- Les cas de consommation de substances connues avec des **effets ou des symptômes inattendus**

### les enquêtes « acteurs du soin »

#### OPPIDUM

- Recueillir des informations concernant l'usage de substances psychoactives auprès de sujets pris en charge dans des structures de soins spécialisés (CSAPA, services addictologie, psychiatrie...)
- Surveiller l'évolution des consommations

### les enquêtes « pharmaciens »

#### OSIAP

- Identifier les médicaments détournés grâce au recueil d'ordonnances falsifiées

#### ASOS

- Décrire la population traitée par les antalgiques stupéfiants
- Décrire l'évolution dans le temps des traitements par antalgiques stupéfiants

### les enquêtes « analystes »

#### DRAMES

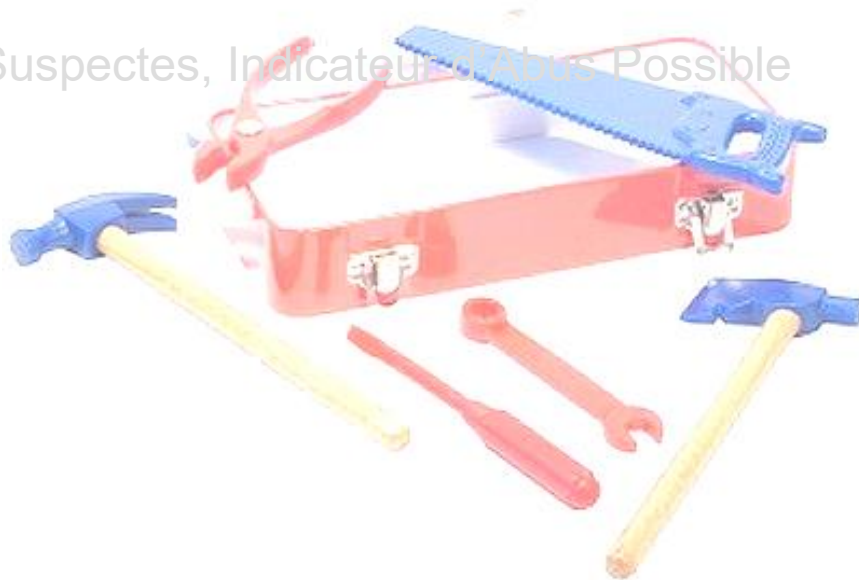
- Identifier les substances impliquées dans les décès liés à l'usage abusif de substances psychoactives

#### SOUSSION CHIMIQUE

- Identifier les substances en cause dans les cas de soumission chimique avec données quantitatives

# La 'boîte à outils' des CEIP-A

- **Les NotS : Notifications Spontanées**
- **Les enquêtes annuelles**
  - **OPPIDUM** Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse
  - **ASOS** Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées
  - **OSIAP** Ordonnances Suspectes, Indicateur d'Abus Possible



# Les Notifications Spontanées (1/2)

## Obligation de déclaration :

Article R. 5132-114 du code de la santé publique : “**Le médecin, chirurgien dentiste ou la sage-femme** ayant constaté un cas de pharmacodépendance grave ou d’abus grave d’une substance, plante, médicament ou autre produit mentionné à l’article R. 5132-98, en fait la déclaration immédiate, au centre d’évaluation et d’information sur la pharmacodépendance sur le territoire duquel ce cas a été constaté.”

“De même, **le pharmacien** ayant eu connaissance d’un cas de pharmacodépendance grave ou d’abus grave de médicament, plante ou autre produit qu’il a délivré, le déclare aussitôt au centre d’évaluation et d’information sur la pharmacodépendance sur le territoire duquel ce cas a été constaté.”

“**Tout autre professionnel de santé ou toute personne dans le cadre de son exercice professionnel** ayant eu connaissance d’un tel cas peut également en informer le centre d’évaluation et d’information sur la pharmacodépendance sur le territoire duquel ce cas a été constaté.”



# Les Notifications Spontanées (2/2)

## Quoi notifier ?

- Les cas d'abus et de dépendance avec des **conséquences graves** (décès, hospitalisation, incapacité ou invalidité...)
- Les cas de consommation de **substances nouvelles**, inhabituelles
- Les cas de consommation de substances connues (héroïne, médicaments psychotropes...) avec **des effets ou des symptômes inattendus**

## Pourquoi notifier ?

- Les informations que vous notifiez permettent un **état des lieux** des substances consommées et des modalités de consommation
- Les NotS sont **un 'outil' essentiel pour repérer**, identifier des phénomènes cliniques ou des comportements aux conséquences potentiellement graves
- Les NotS permettent la **mise en évidence de signaux** nécessitant une attention suivie et le cas échéant, la prise de mesures par les autorités compétentes (retrait du marché, classification comme stupéfiant...)

# Les NotS : 4 éléments indispensables

Une Notification Spontanée doit comporter **au minimum quatre éléments** :

- 1/ un notificateur ou déclarant identifiable
- 2/ un patient identifiable : sexe, âge ou tranche d'âge
- 3/ la dénomination du(des) médicament(s) ou produit(s) suspect(s)
- 4/ un effet ou mode de consommation relatif à l'abus ou la dépendance et/ou comportement de fraude pour obtenir la substance ou détournement d'usage d'un médicament

Même si ces 4 critères ne sont pas réunis, toute information pouvant être utile (nouvelles pratiques, nouveaux produits...) sera analysée par le centre d'addictovigilance

**En un mot : Déclarez !**

# Comment faire une déclaration ? (1/2)

13 mars 2017 : portail de signalement des événements  
sanitaires indésirables

<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>



Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

**Signaler un risque pour la santé publique**

**Agir pour sa santé et celle des autres**

**Signaler un évènement indésirable >**

## Je suis un particulier

Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur d'école), une association d'usagers, ...



## Je suis un professionnel de santé

Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'Ehpad), ...



## Je suis un autre professionnel

Vous êtes une entreprise ou un organisme exploitant fabricant, distributeur, importateur, mandataire, ...




# Comment faire une déclaration ? (2/2)

## Signaler un événement sanitaire indésirable

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cochez une case ci-dessous)

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

**Les vigilances les plus signalées** 

Evènement indésirable associé à des soins

Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation

Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue

Cybersécurité

Observatoire national des violences en santé (ONVS)

Pharmacovigilance (dont vaccin contre la Covid-19)

Matéiovigilance

Evénements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie

Le signalement d'un EIGS s'effectue en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi 3 mois plus tard d'une analyse des causes (partie 2)

Addictovigilance

Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie

# NotS : illustration

## Déclaration portail concernant un médicament

Signalement 2023 [REDACTED] - Signalement de ADDICTOVIGILANCE

Date du signalement : [REDACTED]

Condensat du signalement :

10F7228FF3F50E7EC79D82B175386AB1E8B7A5D28D2A53C4593DBAE5B5EF944A

Vos informations personnelles	
Profession / Qualité	Pharmacien
Complément profession	
Nom	[REDACTED]
Prénom	[REDACTED]
Téléphone	[REDACTED]
Adresse électronique	[REDACTED]
Adresse postale	
Code postal / Commune	[REDACTED] 67 [REDACTED]

# NotS : illustration

Informations sur la personne exposée	
Nom (seulement les 3 premières lettres)	b
Prénom (1ère lettre seulement)	n
Sexe	F
Date de naissance	
ou âge (réel ou estimé)	31 An(s)
Antécédents médicaux, sérologiques, psychiatriques, etc	
Antécédents d'abus ou de dépendance	
Tentatives antérieures d'arrêt	
Désir d'arrêter ou de diminuer	Oui
Poids	
Taille	
Activité professionnelle	
Situation familiale	Enfant(s) à charge(s)

# NotS : illustration

## Médicaments, substances ou autres produits à usage problématique (y compris traitements de substitution) 1

Nom	tramadol
Motif de prise (effets recherchés)	antalgie
Voie d'administration	voie orale
Dose unitaire + dose journalière	1200mg/jour
Date de début	
ou date approximative	décembre 2020
Date de fin	
Mode d'obtention	prescription
Tolérance	
Temps passé pour l'obtention	Suivi par un médecin, délivrance par plusieurs pharmacies
Temps passé pour la consommation	

# NotS : illustration

Description de l'évènement	
Description des circonstances et conséquences négatives de la consommation sur la santé	Augmentation progressive des doses et des délivrances pour palier à des symptômes de manque Prise en charge prévue en centre d'addictologie pour fin août 2023 Recherche du produit dans les urines effectué positif prescription par médecin de ville en attendant une prise en charge hospitalière
Prise en charge / gravité	Consultation
Précisions prise en charge	
Evolution	Sujet non rétabli
Autres médicaments pris sans usage problématique	
Si vous avez identifié des conséquences sur la vie familiale, professionnelle ou sociale (arrêt de travail, gêne sociale, invalidité, incapacité, perte d'emploi, isolement, rupture, ...), veuillez préciser	
Autres informations	
Joindre un document (exemples : comptes-rendus, résultats d'analyses, ...)	
Commentaires	



# NotS : illustration

## Déclaration portail concernant une substance non médicamenteuse

Signalement 2023 [REDACTED] - Signalement de TOXICOVIGILANCE

Date du signalement : [REDACTED]

Condensat du signalement :

27BA1B48A435FC62EC1890CF52EF8738061A4F9438B8A6A01DC94636D2B2B542

### Données relatives au déclarant

les données du déclarant sont requises, pour permettre si nécessaire, de compléter l'information

Raison sociale	CAARUD
N° SIRET ou N° TVA	[REDACTED]
Nom de la personne en charge du dossier	[REDACTED]
Prénom de la personne en charge du dossier	[REDACTED]
Qualité/fonction	Autre professionnel (préciser)
Si Autre qualité/fonction, précisez	[REDACTED]
Adresse	[REDACTED]
Code postal	39 [REDACTED]
Téléphone	[REDACTED]
Courriel	[REDACTED]

# NotS : illustration

Données relatives à la personne intoxiquée	
Nom (seulement les 3 premières lettres)	C [REDACTED]
Prénom (1ère lettre seulement)	D
Age	24 An(s)
ou Année de naissance	
Sexe	M
Si plusieurs personnes concernées par l'intoxication (Nombre, commentaire)	
Code postal du lieu de l'intoxication	[REDACTED]
Désignation du (des) produit(s) suspecté(s) 1	
Produit suspecté	4HCBD
Statut réglementaire	
Usage(s)	fumer
N°AMM (s'il y a lieu)	
N° de lot(s'il y a lieu)	
Désignation du (des) produit(s) suspecté(s) 2	
Produit suspecté	CBN
Statut réglementaire	
Usage(s)	fumer
N°AMM (s'il y a lieu)	
N° de lot(s'il y a lieu)	

# NotS : illustration

<b>Description des problèmes de santé et de leur évolution</b>	
Veuillez préciser : la chronologie des faits (date de début et fréquence d'exposition), les manifestations cliniques observées et/ou rapportées, l'évolution de la situation (guérison, séquelle, décès, inconnue). Selon vous, quels sont les facteurs et les causes ayant pu favoriser la survenue de l'effet ?	
Description	<p>H4CBD: "défonce physique et mentale, le corps prend le temps et le mental aussi. Sensation d'être pété au THC mais en ayant le mental d'une personne saine". En effet la personne concernée ressent comme effets, lorsqu'elle consomme du THC, une sensation de ne plus avoir son cerveau relié au corps, car avec le thc les choses lui paraissent moins lourdes.</p> <p>CBN: "Pour moi c'est le best, je dirais que le mental laisse glisser, je ne prends plus les choses au pied de la lettre, ça donne une certaine réflexion. C'est différent de d'habitude avec le thc. Le corps se sent bien."</p>
<b>Mesures relatives au(x) produit(s)</b>	
Quelles sont les mesures préventives ou correctives mises en place et/ou à envisager (information consommateur, retrait, rappel du produit etc.) ?	
Mesures	Information et conseil rdr
<b>Pièces jointes</b>	
Pièces jointes (joindre toutes les pièces que vous jugeriez utiles à l'instruction du dossier)	

# L'actualité en addictovigilance : Le HHC (1/3)

## Qu'est-ce que l'HexaHydroCannabinol (HHC) ?

Le HHC :

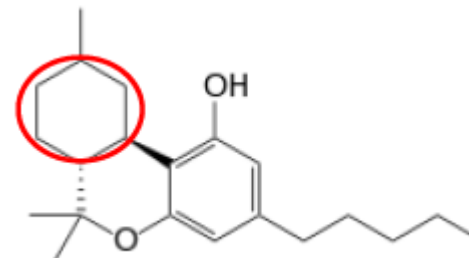
- Circulation en Europe depuis mai 2022
- **Nouveau Produit de Synthèse** → dérivé cannabinoïde hémisynthétique
- Même profil que le THC et **aussi puissant**
- Retrouvé sous forme d'huile, résine, herbe à fumer, gummies...
- Voie inhalée +++
- **Risques** → tremblements, anxiété, tachycardie, malaise, « bad trip », douleur thoracique...
- **/!\** : Classé sur la liste des stupéfiants depuis le 12/06/2023

→ **production, vente et usage interdits en France à partir du 13 juin 2023**



PUBLIÉ LE 12/06/2023 - MIS À JOUR LE 13/06/2023

L'ANSM classe l'hexahydrocannabinol (HHC) et deux de ses dérivés sur la liste des stupéfiants



# L'actualité en addictovigilance : Le HHC (2/3)

## 3 cas rapportés en BFC en 2023 :

### 1<sup>er</sup> cas :

- **Adolescent de 16 ans** ayant consommé des carrées de chocolat contenant du HHC acheté dans une boutique de CBD
- **Symptômes au bout de 45 minutes** : euphorie, bien-être
- Puis anxiété, vomissements, teint gris, sensation de chaleur diffuse, sueurs profuses, engourdissement, gêne respiratoire, « dit ne plus rien voir » → **aucun contrôle sur les effets** puis somnolence et amnésie partielle des événements
- **A l'arrivée du SAMU** : très somnolent mais reste 'réveillable' à la stimulation
- **Hospitalisation en réanimation** : aurait reçu une oxygénothérapie aux lunettes sur détresse respiratoire



# L'actualité en addictovigilance : Le HHC (3/3)

## 2<sup>ème</sup> Cas :

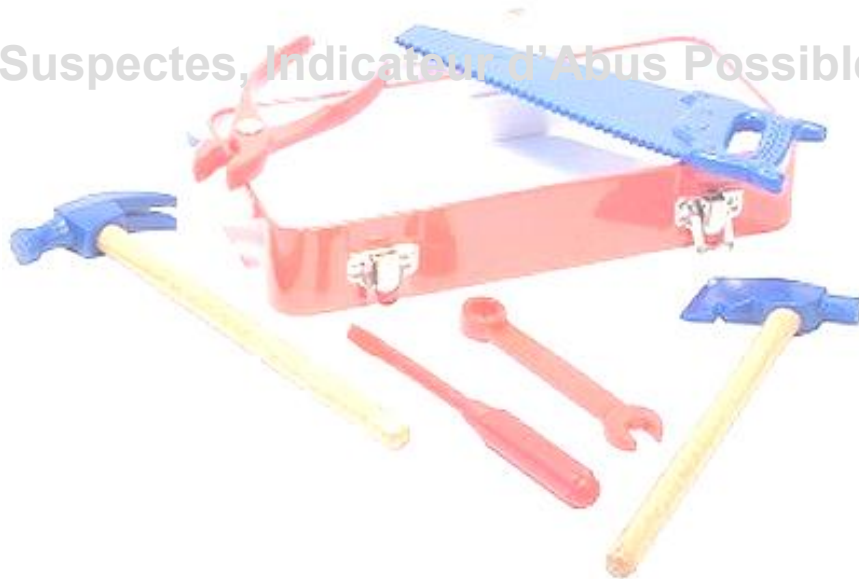
- **Homme de 19 ans** ayant consommé des bonbons contenant du HHC avec de l'alcool
- ATCD de consommation de THC à visée récréative
- **Symptômes** : Trouble dissociatif, troubles sensoriels avec sensation de diminution de la sensation douloureuse, altération du goût
- **Consultation du médecin généraliste à J+4** : persistance des symptômes malgré un examen neurologique et un bilan biologique normaux

## 3<sup>ème</sup> cas :

- **Femme de 36 ans** ayant consommé 2 gommes contenant du HHC
- **1<sup>er</sup> symptôme** : sentiment d'euphorie
- Puis crises convulsives généralisées
- **A l'arrivée aux urgences** : paramètres vitaux normaux, mouvements anormaux atypiques, opisthotonos, clonie partielle, pas de perte de contact  
→ « bad trip plutôt que réelle crise convulsive ? »
- Sédation par Valium → arrêt des crises atypiques
- **Hospitalisation en réanimation** : aurait reçu une oxygénothérapie aux lunettes sur détresse respiratoire

# La 'boîte à outils' des CEIP-A

- Les NotS : Notifications Spontanées
- **Les enquêtes annuelles**
  - **OPPIDUM Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse**
  - ASOS Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées
  - OSIAP Ordonnances Suspectes, Indicateur d'Abus Possible



# L'enquête OPPIDUM (1/6)

**OPPIDUM** Observation des **P**roduits **P**sychotropes **I**llicites ou **D**étournés de leur **U**tilisation **M**édicamenteuse

Tous les ans au mois d'octobre

- Etude pharmaco-épidémiologique nationale transversale annuelle
- Recueil d'informations concernant l'usage de substances psychoactives auprès de sujets pris en charge dans des structures de soins spécialisés à partir d'un questionnaire papier :
  - ✓ nom du produit
  - ✓ posologie (médicament)
  - ✓ fréquence des prises
  - ✓ voie(s) d'administration
  - ✓ mode(s) d'obtention
  - ✓ signes de souffrance à l'arrêt...
  - ✓ hors champ : tabac et alcool
- Surveiller l'évolution des consommations et alerter sur l'utilisation de nouveaux produits, de nouvelles voies d'administration et sur des associations potentiellement dangereuses



# L'enquête OPPIDUM (2/6)

## Des données socio-démographiques

### Enquête n°35

du lundi 02 octobre au dimanche 29 octobre 2023

#### Tampon du service

(Adresse complète si possible)

- Cette enquête est **strictement anonyme**.
- Son **objectif** est de surveiller l'évolution de la consommation de **substances psychoactives**. Il est donc indispensable :
  - ▶ **de définir au mieux les produits** : nom de la spécialité ou nom de la molécule pour les génériques ou nom du produit
  - ▶ **de limiter la recherche aux produits consommés DANS LA SEMAINE PRECEDENTE**.

- Merci de votre participation -

#### Données socio-économiques

- |                      |  |  |                              |                              |
|----------------------|--|--|------------------------------|------------------------------|
| ▶ Age                | _____ ans  | ▶ Grossesse en cours   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ▶ Sexe               | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F                          | ▶ Activité professionnelle                                       | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ▶ Vie en couple      | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                      | ▶ Logement stable  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ▶ Enfant(s) à charge | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                      | ▶ Ressources   |                              |                              |
| ▶ Niveau d'étude     | <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Collège / CAP / BEP | <input type="checkbox"/> Grande précarité                        |                              |                              |
|                      | <input type="checkbox"/> Lycée / BAC <input type="checkbox"/> Supérieur        | <input type="checkbox"/> Précarité avec prestation(s) sociale(s) |                              |                              |
|                      |  | <input type="checkbox"/> Revenus réguliers                       |                              |                              |

## Des renseignements divers

#### Tabac, Alcool

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| ▶ Dépendance alcoolique   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | ▶ Consommation de tabac (cigarette ou e-cigarette) | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| ⇒ Si OUI, préciser le nombre de cigarettes fumées par jour :  |   |  |   |
| <input type="checkbox"/> 1-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> > 20 <input type="checkbox"/> e-cigarette |   |  |   |

#### Naloxone

- ▶ Avez-vous connaissance d'une mise à disposition d'un kit de naloxone auprès des usagers en prévention des surdosages aux opioïdes ?  Oui  Non
- ▶ En avez-vous à disposition actuellement ?  Oui  Non
- ▶ En avez-vous utilisé pour vous ou un proche cette année ?  Oui  Non

#### Premiers produits psychotropes consommés

[médicament ou autre, sauf tabac & alcool]

1<sup>er</sup> produit psychotrope consommé

.....  
⇒ A quel âge ? \_\_\_\_\_ ans

1<sup>er</sup> produit psychotrope ayant entraîné une dépendance

.....  
⇒ A quel âge ? \_\_\_\_\_ ans

# L'enquête OPPIDUM (3/6)

Des renseignements sur les TSO :  
quelle(s) molécule(s) ?

Quelles modalités ?

**TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AUX OPIACES (TSO) ACTUEL**  
Merci de préciser le TSO **CONSOMMÉ LA SEMAINE PRÉCÉDANT L'ENQUÊTE** (et non pas prescrit)  
Si switch la semaine précédant l'enquête, garder le TSO le plus ancien

Ⓞ SPÉCIFIER LE TSO CONSOMMÉ ACTUELLEMENT

► **Protocole de substitution**  Oui  Non (Si NON : aller page suivante)

⇒ Si « OUI », lequel ? (1 seule réponse)

↓

**Méthadone** ⇒ Préciser la forme galénique :  
 sirop  inconnue/autre ⇒ Préciser : .....  
 gélule

**Buprénorphine haut-dosage [BHD]** ⇒ Préciser :  
 Inconnue  BHD générique  
 Subutex®  Orobuprê®  
 Buvidal®  
 Suboxone®  BHD/Naloxone générique

**Autre médicament (en tant que TSO)** ⇒ Préciser : .....

Ⓞ DÉCRIRE LA CONSOMMATION DU TSO ACTUEL

**1- TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AUX OPIACES SOUS PROTOCOLE**

Réservé		Réservé																											
<b>Fréquence des prises et Quantité moyenne par jour</b>																													
<input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/> Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Quotidienne ⇒ Si médicament et quotidien : Préciser la <b>posologie totale journalière (mg/j)</b> = _____																													
<b>► Voie d'administration</b> (Plusieurs choix possibles)	<b>► Début de consommation</b>	<b>► Mode(s) d'obtention</b>																											
<input type="checkbox"/> Orale ou sublinguale <input type="checkbox"/> Inhalation (Fumé) <input type="checkbox"/> Vapotage <input type="checkbox"/> Nasale (Sniffé) <input type="checkbox"/> Intra veineuse <input type="checkbox"/> Autre (IM, parachute, etc) ⇒ préciser : .....	<input type="checkbox"/> Quelques jours ou quelques semaines <input type="checkbox"/> Quelques mois <input type="checkbox"/> Quelques années (>1 an)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">principal (1 seul choix)</th> <th style="text-align: center;">secondaire (plusieurs choix)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Prescription médicale</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Prescripteurs multiples</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fausse ordonnance</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Deal (acheté dans la rue)</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Donné</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Volé</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Internet</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Autre ⇒ .....</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		principal (1 seul choix)	secondaire (plusieurs choix)	Prescription médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prescripteurs multiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fausse ordonnance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Deal (acheté dans la rue)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Donné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Volé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre ⇒ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	principal (1 seul choix)	secondaire (plusieurs choix)																											
Prescription médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Prescripteurs multiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Fausse ordonnance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Deal (acheté dans la rue)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Donné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Volé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
Autre ⇒ .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<b>► Augmentation de la posologie depuis 6 mois</b>																													
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																													
<b>► Effet recherché</b> (1 seul choix)		<b>► Symptômes de souffrance à l'arrêt du médicament</b> (morale, physique)																											
<input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Correcteur ou substitutif																													
<b>► Prise concomitante d'alcool (simultanée)</b>																													
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N'a jamais arrêté																											
<b>► Commentaire</b> .....																													

# L'enquête OPPIDUM (4/6)

Des renseignements pour toute substance psychoactive consommée  
(usage simple, abus, dépendance)

2 - MEDICAMENT ou PRODUIT ILLICITE ou PRODUIT DE SUBSTITUTION ou AUTRE				
Nom du médicament/produit :				Réservé
Fréquence des prises et Quantité moyenne par jour				
<input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/> Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Quotidienne    ⇒ Si médicament et quotidien : Préciser la <b>posologie totale journalière (mg/j)</b> = _____				
▶ <b>Voie d'administration</b> (Plusieurs choix possibles)	▶ <b>Début de consommation</b>	▶ <b>Mode(s) d'obtention</b>	<b>principal</b> (1 seul choix)	<b>secondaire</b> (plusieurs choix)
<input type="checkbox"/> Orale ou sublinguale <input type="checkbox"/> Inhalation (Fumé) <input type="checkbox"/> Vapotage <input type="checkbox"/> Nasale (Sniffé) <input type="checkbox"/> Intra veineuse <input type="checkbox"/> Autre (IM, parachute, etc) ⇒ préciser : .....	<input type="checkbox"/> Quelques jours ou quelques semaines <input type="checkbox"/> Quelques mois <input type="checkbox"/> Quelques années (>1 an)	Prescription médicale Prescripteurs multiples Fausse ordonnance Deal (acheté dans la rue) Donné Vente libre (pharmacie, commerces) Volé Internet Autre ⇒ .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
▶ <b>Augmentation de la posologie depuis 6 mois</b>				
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
▶ <b>Effet recherché</b> (1 seul choix)		▶ <b>Symptômes de souffrance à l'arrêt du produit</b> (morale, physique)		
<input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Correcteur ou substitutif		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N'a jamais arrêté		
▶ <b>Prise concomitante d'alcool (simultanée)</b>		▶ <b>Modalités d'usage</b> (1 seul choix)		
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Usage simple <input type="checkbox"/> Abus <input type="checkbox"/> Dépendance		
▶ <b>Commentaire</b>	.....			

# L'enquête OPPIDUM : résultats 2022 (5/6)

En 2022, 266 structures ont participé contribuant à des informations sur 5 134 sujets, décrivant 10 545 modalités de consommations de SPA (dont 57% de médicaments)

## CEIP-A Nancy :

27 structures ont participé en 2022

- 7 en BFC
- 20 en GE

## VOIES D'ADMINISTRATION DES PRODUITS

- 9% des sujets ont consommé des SPA par voie IV
  - Les principales SPA injectées : cocaïne (40%), héroïne (21%), morphine (11%), buprénorphine (9%), 3-MMC (4%)
  - 31% sont des médicaments
  - Diversité des médicaments injectés : méthylphénidate, méthadone, kétamine, zolpidem, oxycodone ...
- 24% des sujets ont consommé des SPA par voie nasale
  - Les principales SPA sniffées : cocaïne (46%), héroïne (31%)
  - 15% sont des médicaments (principalement buprénorphine (6%) et kétamine (5%))
- 20% des sujets ont consommé des SPA par voie inhalée (hors cannabis)
  - Les principales SPA inhalées : cocaïne (54%), héroïne (16%), crack (16%) et CBD (5%)
  - 4% sont des médicaments (principalement protoxyde d'azote (1,3%))

## AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION DE COCAINE

- 27% des sujets ont consommé de la cocaïne (vs 22% en 2021) et 3,6% du crack
- Consommation de cocaïne sous forme freebase/inhalée (47%) et prise concomitante d'alcool (50%)
- 26% en consomment quotidiennement
- 41% sont dépendants

## CONSOMMATION D'ANTALGIQUES OPIOIDES

4% de consommateurs d'antalgiques opioïdes, principalement morphine (n=125 sujets), tramadol (n=53), codéine (n=23), oxycodone (n=21), fentanyl (n=5).

## AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION DE PREGABALINE ET INDICATEURS DE DETOURNEMENT

- 60 sujets en ont consommé (vs 46 en 2021, 56 en 2020, 40 en 2019 et 15 en 2018)
- 6 sujets l'ont citée comme 1<sup>er</sup> produit ayant entraîné une dépendance (vs 12 en 2021 et 6 en 2020)
- Consommation dans un contexte d'abus/dépendance (44 sujets), symptômes de souffrance à l'arrêt (n=36), obtention illégale (n=31) et prise concomitante d'alcool (n=14)

**!** **FOCUS :** La **prégabaline** fait partie du top 3 des médicaments les plus cités dans les ordonnances falsifiées / fausses ordonnances (dispositif OSIAP). Plus d'informations [ici](#) [12]

# L'enquête OPPIDUM : résultats 2022 (6/6)

## STABILISATION DE LA CONSOMMATION DE CANNABIDIOL AUX NIVEAUX LES + HAUTS

- 65 sujets en ont consommé en 2022 (vs 60 en 2021)
- 40 sujets le consomment quotidiennement, 9 déclarent une souffrance à l'arrêt, 8 consomment dans le cadre d'une dépendance ; 26 sujets sont sous protocole méthadone

! **FOCUS** : Le **CBD**, puissant inhibiteur de cytochromes enzymatiques, est responsable de nombreuses interactions médicamenteuses. Il peut entraîner une ↗ de la concentration plasmatique des médicaments co-administrés. Plus d'informations [ici](#) [3], [ici](#) [4] et [ici](#) [5]

## PREMIERES CONSOMMATIONS DE HHC

- 3 sujets en ont consommé en 2022
- 1 sujet le consomme quotidiennement et 1 dans le cadre d'une dépendance

! **FOCUS** : Le **HHC** (hexahydrocannabinol) est un dérivé cannabinoïde hémisynthétique appartenant aux Nouveaux Produits de Synthèse (NPS). Ses caractéristiques chimiques et pharmacologiques sont en faveur d'un profil superposable au THC et même plus puissant. Ayant fait l'objet d'une surveillance rapprochée en addictovigilance, il est dorénavant classé sur la liste des stupéfiants depuis le 12 juin 2023. Plus d'informations [ici](#) [9] et [ici](#) [10]

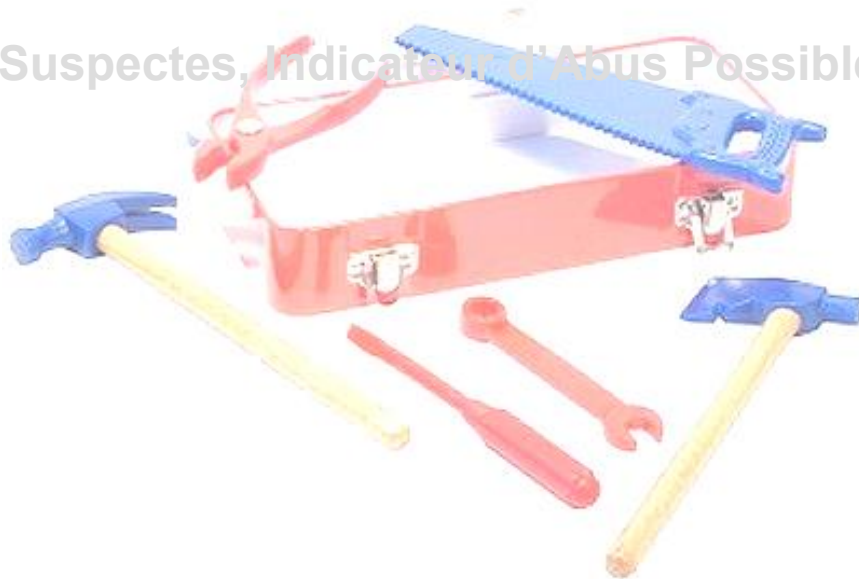
## CONSOMMATION DE CATHINONES

- 67 sujets ont consommé 71 cathinones (vs 60 sujets, 64 cathinones en 2021)
- 58 consommations de 3-MMC (vs 51 en 2021 et 31 en 2020)
- Apparition des premières consommations de 3-CMC (n=8)
- Autres cathinones consommées : 3-MEC, pyrovalérone

! **FOCUS** : Depuis le 27 octobre 2021, la **3-MMC** a été classée comme stupéfiant aux Pays Bas, un des principaux pays d'approvisionnement des usagers. Ce classement appelé « ban » a entraîné diverses conséquences chez les usagers, notamment la circulation et consommation d'autres cathinones comme la **3-CMC** accompagnées de complications sanitaires parfois graves. Plus d'informations [ici](#) [11]

# La 'boîte à outils' des CEIP-A

- Les NotS : Notifications Spontanées
- **Les enquêtes annuelles**
  - OPPIDUM Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse
  - **ASOS Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées**
  - OSIAP Ordonnances Suspectes, Indicateur d'Abus Possible



# Les enquêtes 'pharmaciens' : ASOS (1/4)

**ASOS** Antalgiques **S**tupéfiants et **O**rdonnances **S**écurisées  
1 semaine d'enquête entre mars et juin

- **Décrire la population traitée** par les stupéfiants, les modalités d'utilisation des antalgiques stupéfiants (quelles molécules, quelles substances, pour quelles indications) et évaluer le respect des règles de prescription auprès de pharmacies tirées au sort
- **Décrire l'évolution dans le temps** des traitements par antalgiques stupéfiants

<https://addictovigilance.fr/programmes-dobservation/asos/>

A remplir pour toute présentation d'ordonnance comportant un antalgique stupéfiant

### Fiche enquête ASOS-23

Ordonnance : règles de rédaction

Ordonnance sécurisée  oui  non  
Posologie en toutes lettres  oui  non  
Carré de sécurité rempli  oui  non  
Espace entre dernière ligne et signature  étroit  large

Date de délivrance : \_\_\_\_\_

Tampon de la Pharmacie

Nom spécialité et dosage Précisez si forme LP ou immédiate	Posologie	Voie d'administration	Durée de prescription

NB : ne pas remplir de fiches pour les autres stupéfiants non indiqués dans la douleur (buprénorphine haut dosage, méthylphénidate ainsi que la méthadone utilisée dans le traitement de substitution).

- Y a-t-il un traitement en cours pour prévenir la constipation ?  non  oui : lequel ? \_\_\_\_\_

- Y a-t-il d'autres médicaments en cours pour traiter la douleur ?  
 non  oui Lesquels ? \_\_\_\_\_

- Si la prescription concerne uniquement du fentanyl d'action rapide : y a-t-il un traitement de fond par antalgique stupéfiant en cours ?  non  oui Lequel ? \_\_\_\_\_

**Malade**

Age : \_\_\_\_\_ ans Sexe :  femme  homme  
Lieu de résidence :  maison de retraite/EHPAD  domicile

**Prescripteur**

Qualification  
 généraliste  spécialiste : spécialité \_\_\_\_\_

Exercice  
 libéral  hospitalier  CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)

**Indication – ancienneté du traitement**

- Indication du traitement connue  non  oui, préciser  cancer  
 maladie rhumatismale  
 maladie neurologique  
 traitement de substitution  
 autre, préciser : \_\_\_\_\_

- Est-ce la 1<sup>ère</sup> prescription d'antalgique stupéfiant ?  oui  non  ne sait pas

Si ce n'est pas la 1<sup>ère</sup> prescription d'antalgique stupéfiant,  
 poursuite d'un traitement antalgique stupéfiant sans changement  
 modification d'un traitement antalgique stupéfiant déjà en cours

- Ancienneté du traitement (depuis la 1<sup>ère</sup> prescription d'antalgique stupéfiant) : \_\_\_\_\_

**A demander au porteur de l'ordonnance**

- Douleur  chronique  aiguë  ne sait pas

- Utilisation pour des soins locaux ou pansements douloureux  oui  non  ne sait pas

Commentaires ou remarques

# Les enquêtes 'pharmaciens' : ASOS (2/4)

En 2022, 107 pharmacies sur 1422 ont participé à l'enquête (taux de participation : 7,5 %) et 338 malades ont été inclus.

## CEIP-A Nancy :

30 pharmacies ont participé en 2022, incluant 81 malades :

- 13 en BFC avec 12 malades
- 17 en GE avec 69 malades

Conformité des ordonnances	%
ordonnance sécurisée	96,2
posologie en lettres	92,2
carré de sécurité rempli	92,9
espace étroit dernière ligne/signature	68,9

## MÉDICAMENTS

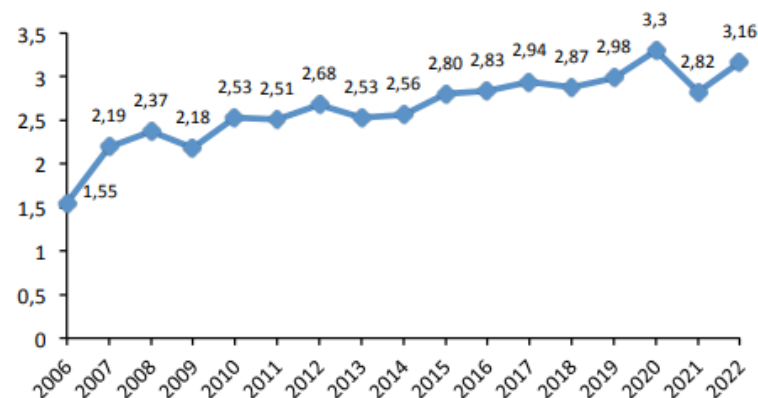
Les médicaments les plus prescrits sont :

- par DCI : morphine (40,3 % vs 35,6 % en 2021), oxycodone (30,6 % vs 33,9 % en 2021) et fentanyl (28,2 % vs 29,6 % en 2021).
- par spécialité : Skenan® (18,7 %), Actiskenan® (17,4 %) Oxycontin® (15,4 %), Oxynorm(oro)® (15,4 %) et Durogesic® (14,1 %). Il s'agissait d'un nouveau traitement dans 28,6 % des cas, d'un traitement de plus d'un an dans 41,3 % des cas.

## CARACTÉRISTIQUES DES MALADES

Il y avait 58 % de femmes et 42 % d'hommes.

L'âge moyen était de 67,7 ans (médiane : 68 ; extrêmes : 18 - 105 ans) ; 38,4 % avaient 75 ans ou plus.



Nombre moyen de malades par pharmacie par semaine (2006-2022)

## PRESCRIPTEURS

Les médecins libéraux représentaient 83,7 % des prescripteurs, les hospitaliers 16,3 %.

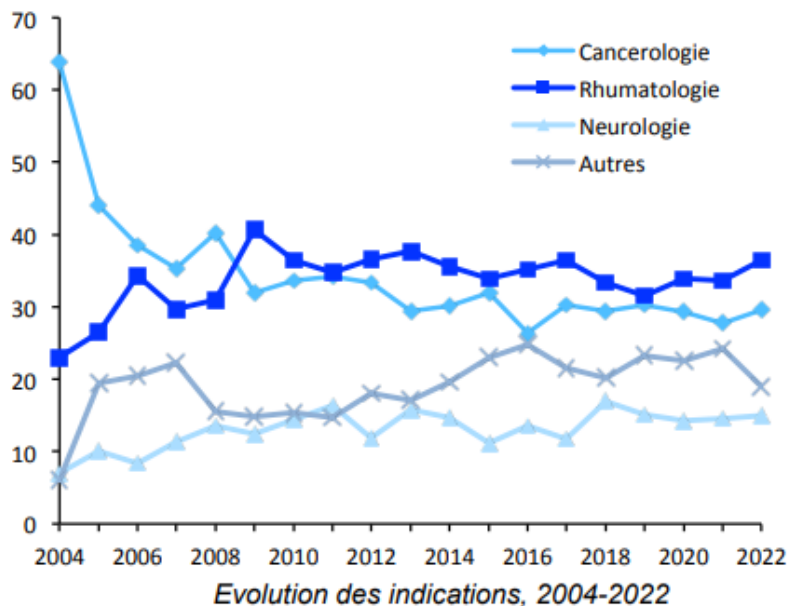
Dans 84 % des cas, le prescripteur était généraliste, dans 16 % des cas, un autre spécialiste (oncologue : 6,8 %, chirurgien : 2,1 %, hépato-gastroentérologue : 1,2 %, urgentiste : 0,9 %, algologue : 0,9 %, autres : 4,1 %).



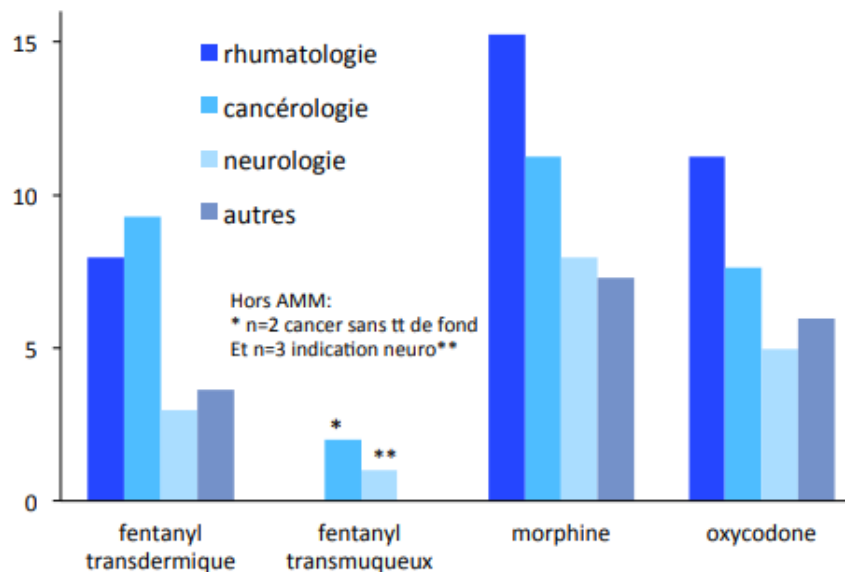
# Les enquêtes 'pharmaciens' : ASOS (3/4)

## INDICATIONS

Dans 66 % des cas, il s'agissait d'une douleur chronique, dans 17,8 % des cas, d'une douleur aiguë et dans 1,2 % des cas, les deux.



## PRESCRIPTION (%) DES MÉDICAMENTS PAR INDICATION



# Les enquêtes 'pharmaciens' : ASOS (4/4)

## CONCLUSION

En 2022, les prescriptions de morphine sont en hausse, devant l'oxycodone puis le fentanyl. Elle est majoritairement prescrite dans les indications rhumatologiques et cancérologiques. Les prescriptions d'oxycodone sont en baisse dans les indications cancérologiques et « autres ».

Les prescriptions de fentanyl sont stables mais avec une hausse des indications cancérologiques, tant pour la forme transdermique que transmuqueuse.

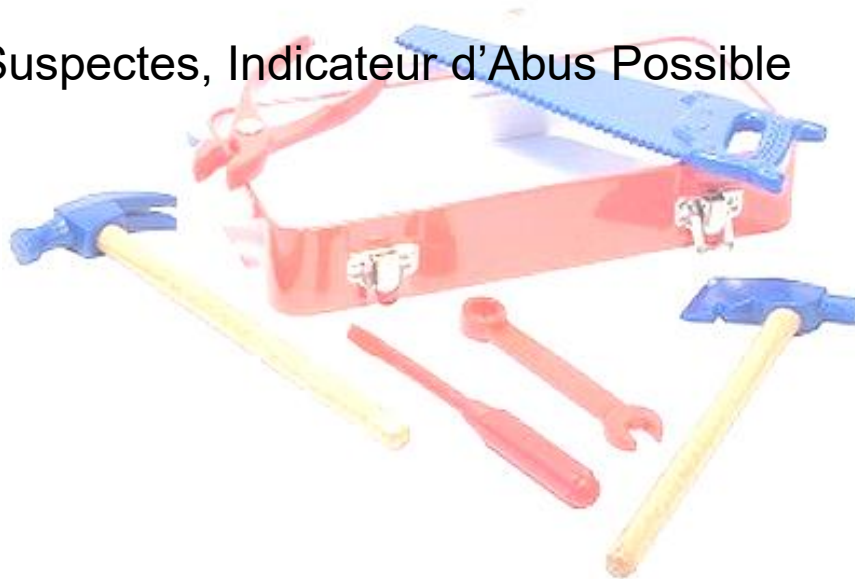
Il y a toujours des prescriptions hors AMM de fentanyl transmuqueux, mais les posologies sont mieux respectées.

Toutes molécules confondues :

- Les indications rhumatologiques et cancérologiques sont majoritaires et en hausse,
- Les indications neurologiques sont stables et les indications « autres » diminuent, la morphine et l'oxycodone étant les principales molécules prescrites dans cette indication.

# La 'boîte à outils' des CEIP-A

- Les NotS : Notifications Spontanées
- **Les enquêtes annuelles**
  - **OPPIDUM** Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse
  - ASOS Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées
  - **OSIAP** Ordonnances Suspectes, Indicateur d'Abus Possible



# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (1/6)

**OSIAP** Ordonnances **S**uspectes, **I**ndicateur d'**A**bus **P**ossible  
2 mois d'enquête : mai et novembre

- **Identifier les médicaments détournés** grâce au recueil d'ordonnances falsifiées par des réseaux locaux de pharmaciens sentinelles :
  - ✓ ordonnances volées, photocopiées, scannées
  - ✓ ordonnances valides modifiées secondairement (rajout d'un médicament, modification de la posologie),
  - ✓ prescriptions anormales, de complaisance
- **Dresser le palmarès des médicaments** les plus détournés aux niveaux régional et national



# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (2/6)

## ▲ SURVEILLANCE DES ORDONNANCES FALSIFIEES - RECUEIL DU 2 MAI AU 31 MAI 2023

<b>NOM DE L'OFFICINE :</b>			<b>CODE POSTAL ET VILLE :</b>				
<b>TELEPHONE :</b>		<b>E-mail :</b>			<b>FAX :</b>		
Date de présentation de l'ordonnance	Demandeur		Nom du (des) médicament(s) suspecté(s) et dosage.	Ordonnance : type(s) **	Date de la prescription	Critère(s) d'identification ***	Commentaires
	Connu*	Age	sexe				

Pour être enregistrée dans la base de données OSIAP, la notification d'une ordonnance suspecte doit impérativement présenter les éléments suivants :

- présentation de l'ordonnance pendant l'année de l'enquête en cours,
- mention d'au moins une spécialité médicamenteuse allopathique,
- présence d'au moins un critère de suspicion.

### Portant sur l'ordonnance dans son ensemble :

- Vol,
- Falsification (fabriquée sur ordinateur, photocopiée, scannée),
- Rédaction non conforme à la législation,
- Calligraphie du prescripteur suspecte,
- Incohérence de la prescription,
- Ordonnance de complaisance.
- Ordonnance issue de téléconsultation

### Portant sur le médicament :

- Rajout du médicament,
- Faute d'orthographe,
- Posologie anormale,
- Modification de la posologie, du nombre de boîtes, de la durée de traitement,
- Chevauchement.

Portant sur le contexte de la demande (par exemple, refus de présentation de la carte vitale).

\* Déjà venu dans votre pharmacie

<b>** Ordonnance</b>
1 : ordonnance simple
2 : ordonnance sécurisée
3 : ordonnance hospitalière
4 : ordonnance bizonne

# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (3/6)

## RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

- Merci de compléter le tableau en indiquant une ordonnance par ligne.
- Distinguer la date de présentation de l'ordonnance à l'officine, de la date de prescription figurant sur l'ordonnance.

### A titre indicatif, à propos des critères d'identification

- Modification (1), rajout (2), posologie (3), écriture (5) : préciser dans votre commentaire si porte sur, la date, la durée du traitement, le nombre de boîtes, la mention « à renouveler », si le médicament a été rajouté, etc.
- Rédaction non conforme à la législation (6) : préciser pourquoi en commentaire (exemple : « *identification du demandeur ou du prescripteur non précisée* », etc.)
- Incohérence de l'ordonnance (7) : merci de préciser pourquoi dans les commentaires.
- Falsification (9) : préciser dans le commentaire s'il s'agit d'une ordonnance scannée ou photocopiée ou créée en totalité.
- Éléments du contexte (11) : pas de carte vitale, veut payer, connu pour ces faits, part si appel médecin, attitude du demandeur, etc.)
- Autres critères (12) - Préciser dans les commentaires :
  - Acte gratuit
  - Ordonnance de complaisance
  - Médicament onéreux
  - Ordonnance pour l'étranger
  - Ordonnance issue d'une plateforme ou application de téléconsultation (Doctolib, Qare, etc.). Merci d'indiquer le nom de la plateforme et toute autre information utile concernant la présentation de cette ordonnance.

### Le bordereau doit comprendre au minimum les données :

- ✓ **Identification de l'officine**, afin de pouvoir vous contacter si nécessaire.
- ✓ Le sexe du patient
- ✓ L'âge du patient (réel ou estimé)
- ✓ Le nom du ou des **médicaments suspectés et leur dosage**
- ✓ Le ou les critères d'identification.

NOUVEAU

# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (4/6)



## Synthèse des résultats OSIAP 2021



Le Programme **OSIAP (Ordonnances Suspectes Indicateurs d'Abus Possible)** du réseau français des 13 CEIP-Addictovigilance concerne l'identification, le recueil et l'analyse des ordonnances suspectes de falsification identifiées par les pharmaciens d'officine de l'ensemble du territoire national. Ces ordonnances constituent une source d'information de première ligne indicatrice d'un détournement médicamenteux en population générale. Toutes les ordonnances recueillies pendant l'année sont enregistrées. Un recueil de données spécifique est organisé en mai et novembre pour stimuler la vigilance des pharmacies. Au cours de ces « périodes d'enquête » les pharmaciens sont sollicités pour transmettre les ordonnances suspectes de façon systématique à partir d'un questionnaire collectant les caractéristiques démographiques des demandeurs, le type d'ordonnances, les médicaments et les critères de suspicion.

### OSIAP identifiées en 2021

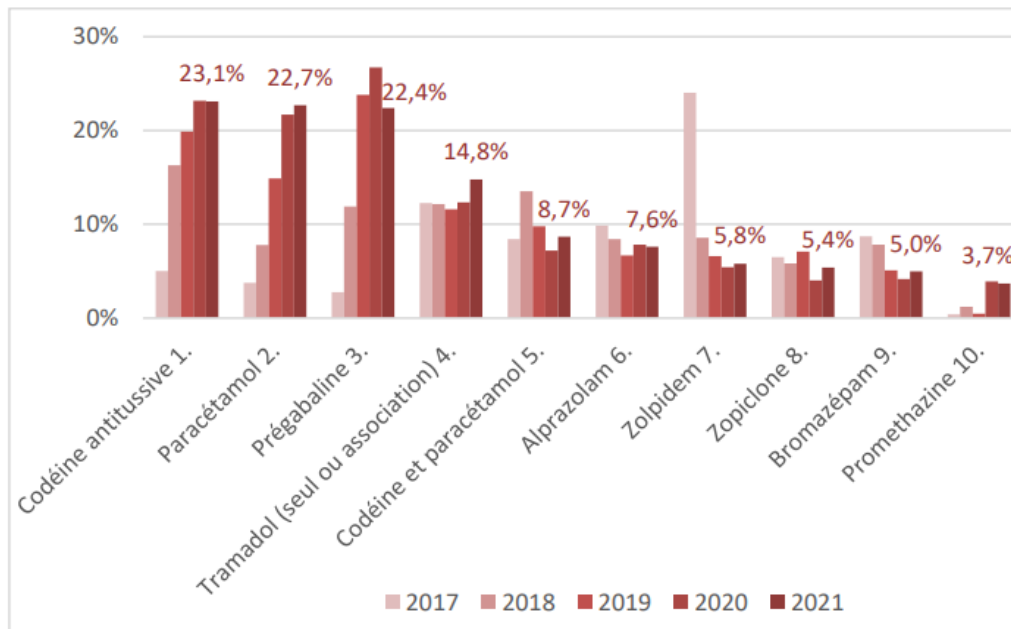
**2 579 ordonnances** suspectes ont été collectées en 2021 (dont 275 au cours de la veille exhaustive de mai-novembre). Elles comptaient **4 977 citations** de médicaments (dont 528 pendant les périodes d'enquête).

### Médicaments cités en 2021

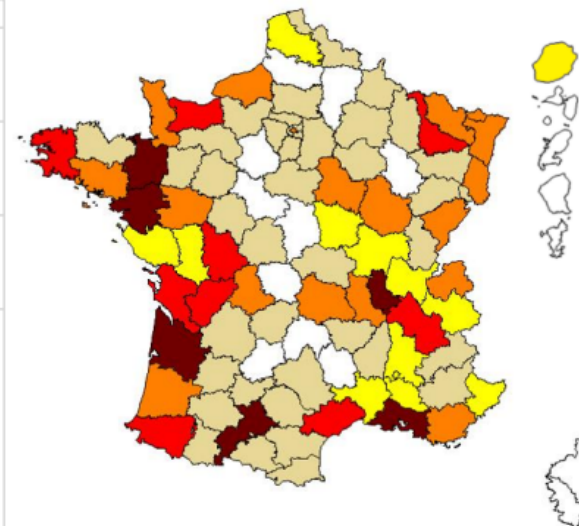
Les médicaments les plus cités sont les **spécialités antitussives à base de codéine**, le **paracétamol** et la **prégabaline**. Les spécialités antitussives à base de codéine sont en augmentation par rapport à 2020, avec 596 mentions (23,1%), dont 505 de la spécialité Euphon®. Le paracétamol est retrouvé sur de nombreuses OSIAP présentées pour l'obtention de codéine antitussive ou de prégabaline, expliquant le nombre significatif de ses citations. Le nombre de citations de prégabaline est en diminution par rapport au record de 2020 (n=611) avec 578 citations (taux de citation : 22,4%). 67% des citations de prégabaline correspondent à des OSIAP présentées avant le 24 mai, date de la mise en œuvre des nouvelles conditions de prescription et de délivrance de ce médicament. La prégabaline est suivie par le **tramadol** seul ou associé au paracétamol (381 citations au total, 14,8%), l'association **codéine/paracétamol** (n=221), puis l'**alprazolam** (n=196). Les citations de zolpidem et de zopiclone sont relativement comparables. La **prométhazine** reste le 10<sup>ème</sup> médicament le plus cité (n=95) ; elle est mentionnée seule ou avec le paracétamol et/ou la codéine antitussive.

# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (5/6)

## Top 10 des médicaments cités en 2021 et évolution depuis 2017



Les spécialités contenant du tramadol (seul et en association au paracétamol) ont été regroupées



Nombre d'OSIAP recueillies par département en 2021

### Caractéristiques des demandeurs

L'âge et le **genre** des demandeurs étaient signalés respectivement pour **45%** et **85%** des ordonnances collectées. Les demandeurs étaient le plus souvent des **hommes (59%** contre **25%** de **femmes**). L'âge moyen était de 33 ans (médiane : 30, minimum : 5, maximum : 89).

Dans 6,9% des cas, le patient était connu dans l'officine recueillant l'ordonnance.

### Critères de suspicion des ordonnances

En 2021, 335 OSIAP étaient rédigées sur des supports d'**ordonnances sécurisées** correspondant à 13% des OSIAP, soit le taux le plus élevé observé depuis 2018. Les ordonnances **falsifiées** (fabriquées sur ordinateur, photocopiées, scannées) étaient les plus fréquentes avec 2 112 OSIAP (82%). Les ordonnances repérées par des éléments du **contexte** de la demande (refus de présenter la carte vitale) sont en nette augmentation, avec 1 174 OSIAP (45%). La part des ordonnances suspectes issues d'une **téléconsultation** est également en augmentation avec 84 OSIAP (3%). Les ordonnances volées représentent 3,2% (83 OSIAP) (2020 : 3,2%). 61 OSIAP ont été présentées en vue d'obtenir des **médicaments onéreux**.



# Les enquêtes 'pharmaciens' : OSIAP (6/6)

## Prégabaline : répartition des OSIAP en GE et BFC

	ANNEE 2019	ANNEE 2020	ANNEE 2021	ANNEE 2022
<b>OSIAP GE + BFC</b>	277	344	339	472
<b>OSIAP prégabaline GE + BFC</b>	38	53	35	54
<b>Taux de citation</b>	13,7%	15,4%	10,3%	11,4%
<b>OSIAP totales en GE</b>	152 (55%)	169 (49 %)	176 (52%)	286 (61%)
<b>OSIAP avec prégabaline GE</b>	18 (47%)	27 (51%)	13 (37%)	26 (48%)
<b>Taux de citation prégabaline GE</b>	11,8%	16,0%	7,4%	9,1%
<b>OSIAP totales en BFC</b>	125 (45%)	175 (51%)	163 (48%)	186 (39%)
<b>OSIAP avec prégabaline en BFC</b>	20 (53%)	26 (49%)	22 (63%)	28 (52%)
<b>Taux de citation prégabaline en BFC</b>	16,0%	14,9%	13,5%	15,1%

## Tendances 2022 en BFC :

- Antalgiques : tramadol > association paracétamol codéine
- Prégabaline
- Codéine antitussive
- BZD et apparentés : zopiclone > zolpidem...



# Addictovigilance : que faut-il retenir ?

ADDICTOVIGILANCE : VIGILANCE SANITAIRE assurée par le Réseau Français d'Addictovigilance

Trois grandes activités complémentaires et indissociables

## **1/ UNE APPROCHE INDIVIDUELLE ET PERSONNALISEE**

- Aide au diagnostic et à la gestion de complications médicales (maladie/symptômes)
  - Réponse aux questions d'Addictovigilance

## **2/ UNE ACTIVITE POPULATIONNELLE DE VEILLE SANITAIRE**

- Surveillance et investigation de l'utilisation de substances psychoactives (médicamenteuses et non médicamenteuse, « les drogues ») et de leur risque d'abus, de détournement, de risque addictif et leurs conséquences cliniques
- Evaluation des risques pour la santé publique liés à la consommation de ces substances
- Expertise et appui en matière d'Addictovigilance et d'information, de formation sur ces substances auprès des établissements de santé et des établissements et services médicosociaux de son territoire , de l'ARS, l'ANSM, de toute autre structure institutionnelle

## **3/ ACTIVITE DE FORMATIONS, D'INFORMATIONS ET DE RECHERCHE**

# Pour nous contacter

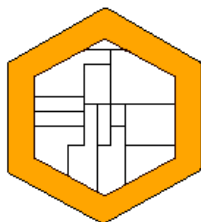
CEIP-Addictovigilance – CHRU de Nancy  
Hôpital Brabois Adultes – 5<sup>ème</sup> étage

03 83 15 79 77

[ceip@chru-nancy.fr](mailto:ceip@chru-nancy.fr)

Un site internet

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



**addictovigilance.fr**  
le site de l'association française des centres d'addictovigilance