

L'A.V.IS.

Addicto-Vigilance Infos

Bulletin du CEIP-A (Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance) du Nord-Pas-de-Calais

A.V.IS. (Bulletin du CEIP-Addictovigilance) n°4 - Septembre 2013

Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance-Addictovigilance du Nord-Pas-de-Calais (CEIP-A.)

C.H.R.U. de Lille
1 place de Verdun
59045 Lille Cedex
Tél. : 03 20 44 68 64
Fax. : 03 20 44 56 87
Courriel :
pharmacodependance@chru-lille.fr

Ont participé à la rédaction de ce numéro :

Pr. R. BORDET
Dr. S. DEHEUL
A.-S. CAOUS
Association des CEIP

SOMMAIRE

Actualités Addictions
« Nouvelles drogues » : à propos des cathinones...

1

Les enquêtes du réseau :
Résultats ASOS 2012

2

3^{ème} journée régionale de Pharmacovigilance et d'Addictovigilance

Programme 4
Fiche d'inscription 5

Actualités Addictions

« Nouvelles drogues » : à propos des cathinones...

Le Khat est un arbuste originaire d'Afrique de l'Est et d'Arabie, dont les feuilles sont traditionnellement mâchées pour leurs effets stimulants. La principale molécule active extraite de ces feuilles, la cathinone, est un équivalent cétonique de l'amphétamine. Elle est le chef de file de la famille des cathinones substituées, famille nombreuse puisqu'elle contient actuellement, plus de 50 molécules. Certaines ont été (diéthylpropion) ou sont (bupropion ZYBAN®) utilisées comme médicaments respectivement réducteurs d'appétit ou d'aide à l'arrêt du tabac. D'autres cathinones, non-médicamenteuses, ont fait récemment leur apparition dans la communauté européenne sur le marché des « drogues récréatives » ; les plus consommées à l'heure actuelle sont la **méphédronne**, la **MDPV** et la **4-MEC**.

Ce sont des produits accessibles sur Internet, vendus sous des appellations diverses telles que « **NRG** », « **produits chimiques pour la recherche** », « **engrais pour plante** » ou « **sels de bain** » sans rapport avec l'usage réel du produit.

Ces substances présentent des propriétés **stimulantes**, **entactogènes** (favorisant les contacts sociaux) et **hallucinogènes** comparables à celles des amphétamines quoique vraisemblablement de moindre intensité. Leur mécanisme d'action est une inhibition de la recapture de la dopamine, de la sérotonine et de la noradrénaline.

Les **effets positifs** rapportés par les usagers sont une empathie, une stimulation, une euphorie et une meilleure appréciation de la musique. Les cathinones sont souvent consommées avec de l'alcool ou avec des substances classées comme stupéfiants (cocaïne, cannabis, kétamine, ecstasy). La prise se fait en général par la voie orale et accessoirement par voie nasale.

Les **effets indésirables** rapportés incluent des effets comportementaux (anxiété, confusion, hallucinations, violence) ou des manifestations physiques (hyperthermie, tachycardie, hypertension, vomissements).

La surveillance réalisée par le réseau national d'Addictovigilance montre que la consommation des cathinones substituées est en augmentation en France. Les CEIP-A ont recueilli depuis 2010, un nombre significatif de cas d'intoxications parfois graves (dont deux décès en lien possible avec une prise de cathinones). C'est pourquoi l'ensemble de la famille des cathinones (à l'exception du bupropion) a été classé sur la liste des produits stupéfiants en 2012. Il s'agit du premier classement « générique » réalisé en France qui permet de classer en une fois, tous les dérivés d'une substance-mère en raison des similarités de leurs structures chimiques et de leurs effets pharmacologiques et toxiques.

Les enquêtes du réseau des CEIP : Résultats ASOS 2012

ASOS (*Antalgiques, Stupéfiants, Ordonnances Sécurisées*) est une étude transversale sur la prescription d'antalgiques stupéfiants, réalisée pendant une semaine auprès d'un échantillon national tiré au sort de 1500 pharmacies d'officine (métropole et, depuis 2011, Outre-Mer).

Les objectifs de cette enquête sont de

- décrire la population traitée par antalgiques stupéfiants,
- décrire les modalités de prescription de ces antalgiques
- évaluer le respect des règles de prescription,
- apprécier l'évolution dans le temps des traitements par antalgiques stupéfiants.

Participation et inclusions

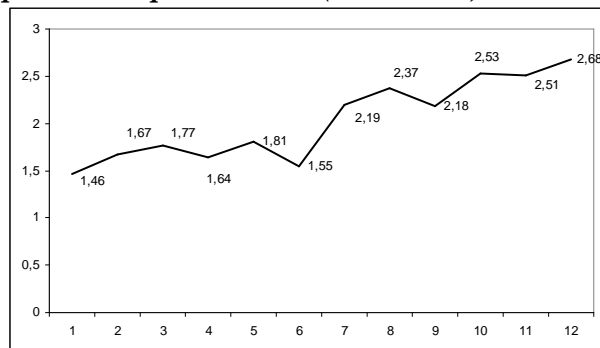
En 2012:

- 231 pharmacies ont participé à l'enquête (dont 11 dans la région Nord Pas-de-Calais) avec un taux de participation de 15,4 %.
- 618 malades ont été inclus; soit en moyenne, 2,68 malades par pharmacie par semaine. Dans notre région, ce nombre atteint 3,73 malades par officine.

Caractéristiques des malades

- L'âge moyen des malades était de 66,7 ans (extrêmes : 6-102 ans)
- 40 % avaient 75 ans ou plus
- Il y avait 57,6 % de femmes et 42,4 % d'hommes.

Evolution du nombre de malades par pharmacie par semaine (2001-2012)



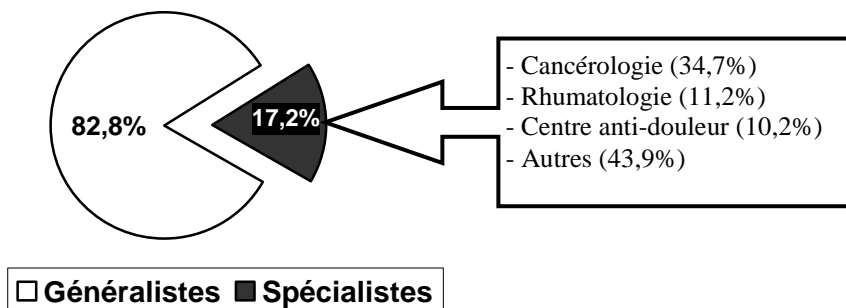
Prescription

La conformité aux règles de prescription est stable avec:

- l'emploi quasi systématique d'ordonnances sécurisées (93,5 % des ordonnances)
- la rédaction de la posologie en toutes lettres (81,7 %)
- le remplissage du carré de sécurité (85,1 %)
- un espace étroit entre la dernière ligne de prescription et la signature du praticien (67 %).

Prescripteurs

Les médecins libéraux représentaient 82,4 % des prescripteurs et les médecins hospitaliers 17,6 %.



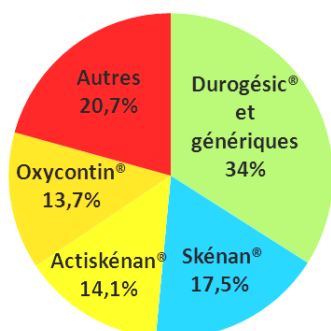
Indications

En 2012, comme en 2009 et 2010, les **indications rhumatologiques** sont majoritaires, suivies des indications **cancérologiques** et **neurologiques**.

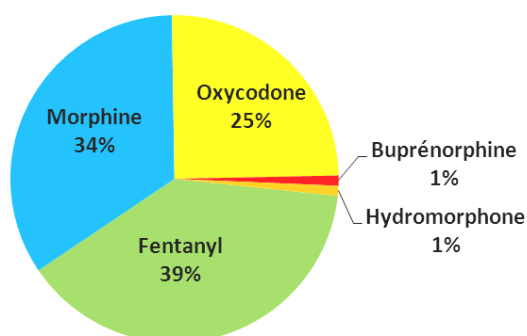
Médicaments

Au niveau national, les médicaments les plus prescrits sont:

- par spécialité :



- par DCI:



Dans notre région : la répartition des D.C.I. est similaire à celle retrouvée au niveau national sauf pour la buprénorphine (5% au lieu d'1% en France) et pour l'hydromorphone, qui n'est pas citée dans la région.

Substance la plus prescrite : le fentanyl

Pour le fentanyl, la forme à durée d'action longue est majoritairement utilisée en 2012 dans les indications rhumatologiques, contrairement aux deux années précédentes où elle était plus souvent prescrite dans des indications cancérologiques.

Pour le fentanyl à durée d'action courte, la prescription hors AMM est massive : parmi les 31 malades (sur 40 malades) pour lesquels l'indication est connue, il y a une prescription hors AMM dans 71 % des cas (hors indication cancérologique et/ou absence de traitement opiacé de fond).

Conclusion

Il n'y a pas de changement radical en 2012 par rapport aux enquêtes précédentes ; ces résultats confirment la prescription massive hors AMM des spécialités contenant du fentanyl d'action rapide. Le fait que cette prescription hors AMM soit mise en évidence dans un échantillon de taille limitée est un signal d'autant plus fort.

Le C.E.I.P.- Addictovigilance du Nord Pas-de-Calais tient à remercier chaleureusement les pharmacies ayant participé à l'enquête ASOS 2012.

**3ème Journée Régionale de Pharmacovigilance/Addictovigilance
le 3 octobre 2013 de 9h00 à 17h00 sur le thème
« Pharmacovigilance et Cardiologie ».**

Vous pouvez vous inscrire (gratuitement) à l'aide du coupon ci-joint. Nous vous y attendons nombreux. Cette journée est agréée comme programme de Développement Professionnel Continu (DPC).

Si vous souhaitez **recevoir l'A.V.IS. régulièrement et gratuitement**, par courrier ou par courriel, écrivez-nous en précisant vos coordonnées ou envoyez-nous un courriel à pharmacodependance@chru-lille.fr.

PROGRAMME
3^{ème} Journée Régionale de Pharmacovigilance et d'Addictovigilance
3 Octobre 2013
« Pharmacovigilance et Cardiologie »

Amphithéâtre B de l'institut Gernez Rieux
CHRU de Lille

8h45 - Accueil des participants.

9h15 - Introduction (Pr CARON)

9h30 - 11h00 : Pharmacovigilance et cardiologie (1) : les nouveaux anticoagulants

- Pharmacologie. Pr DEPLANQUE, Service de Pharmacologie Médicale.
- Quand et comment les prescrire ? Dr BRIGADEAU, Hôpital Cardiologique.
- Effets indésirables : bilan régional. Dr BENE, Centre Régional de Pharmacovigilance Nord - Pas de Calais.

11h00 - 11h15 : Pause

11h15 - 12h30 : Addictovigilance

- Actualités en addictovigilance : mésusage, nouvelles drogues aux effets cardiovasculaires...Dr DEHEUL, Centre d'Evaluation et d'Information sur les Pharmacodépendances.



13h30 - 15h00 : Actualités de pharmacovigilance en cardiologie

- Effets indésirables cardiovasculaires : des effets d'actualité. Dr GAUTIER, Centre Régional de Pharmacovigilance Nord - Pas de Calais.
- Médicaments et allongement de QT. Pr CARON, Centre Régional de Pharmacovigilance Nord - Pas de Calais.

15h00 - 15h15 : Pause

15h15 - 16h45 : Pharmacovigilance et cardiologie (2)

- Médicaments à visée cardiovasculaire chez le sujet âgé. Dr BEUSCART, Gériatrie.
- Cardiomyopathies médicamenteuses. Dr LAMBLIN, Hôpital Cardiologique.
- Médicaments à visée cardiovasculaire chez la femme enceinte. Dr COULON, Hôpital Jeanne de Flandre.

16h45 - 17h00 : Bilans des CRPV/CEIP - Tableau d'honneur 2012.

Questions, réactions et conclusions.

Cette journée est agréée comme programme de DPC par le département FMC de la faculté de Médecine de Lille (organisme agréé de DPC)



**INSCRIPTION à la 3ème JOURNEE REGIONALE DE PHARMACOVIGILANCE
/ADDICTOVIGILANCE
3 octobre 2013 à Lille
(Amphithéâtre B de l'institut Gernez Rieux au CHRU)
Thème : Pharmacovigilance et Cardiologie**

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Mail :

Pas de frais d'inscription, repas du midi non fourni

- Souhaite participer à la journée du 03 octobre 2013
- Mangera au self de l'institut Gernez Rieux

Fait à, le

Signature

**Merci de faxer ce bulletin au CRPV de Lille :
03.20.44.56.87
avant le 28 septembre 2013**

**Cette journée est agréée comme programme de DPC
par le département FMC de la faculté de Médecine de Lille
(organisme agréé de DPC)**