

Direction de la Surveillance  
Personne en charge : Nathalie RICHARD

## Comité scientifique permanent « psychotropes, stupéfiants et addictions » N°16 Séance du 21 mars 2023

### Ordre du jour

	Sujets abordés	pour audition, information, adoption ou discussion
--	----------------	--

### PARTIE I

#### 1. Introduction

1.1	Adoption de l'ordre du jour de la séance	Pour adoption
1.2	Point sur les déclarations publiques d'intérêts (DPI) et les situations de conflits d'intérêts	Pour information
1.3	Adoption du compte-rendu de la séance du 31 janvier 2023	Pour adoption

#### 2. Retour d'informations

2.1	Point d'étape sur l'expérimentation du cannabis à usage médical	Pour information
-----	---	------------------

#### 3. Dossiers thématiques

3.1	Présentation des résultats de l'enquête Soumission chimique 2021	Pour discussion
3.2	Présentation des résultats de l'enquête ASOS 2021 (Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées)	Pour discussion

## PARTIE I

### Participants

Nom des participants	Statut (modérateur, membre, évaluateur, etc.)	Présent sur site	Visio conférence	Absent /excusé
<b>Membres</b>				
ALARCON Frédérique	membre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
AUTHIER Nicolas	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COPEL Laure	membre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DEBRUS Marie	membre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DE HARO Luc	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DELILE Jean Michel	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JAUFFRET-ROUSTIDE Marie	membre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MAUGEZ Marianne	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MICHEL Laurent	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOREAU Cédric	membre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GILANTON Marie-Madeleine	Membre titulaire (asso. patients)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
OLIVET Fabrice	Membre titulaire (asso. patients)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BOUCHER Alexandra	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DAVELUY Amélie	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEHEUL Sylvie	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DJEZZAR Samira	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FOUILHE SAM-LAI Nathalie	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
GIBAJA Valérie	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LAPEYRE-MESTRE Maryse	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LE BOISSELIER Reynald	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MICALLEF-ROLL Joëlle	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAIN Stéphanie	Membre suppléant CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PEYRIERE Hélène	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VICTORRI-VIGNEAU Caroline	Membre titulaire CEIP-A	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ANSM

#### DIRECTION DE LA SURVEILLANCE

BENKEBIL Mehdi	Directeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RICHARD Nathalie	Modératrice de la partie I	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FERARD Claire	Cheffe du pôle Sécurisation	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PIERRON Evelyne	Cheffe du pôle Gestion du Signal, Modératrice de la partie II	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
THERY Anne-Charlotte	Cheffe du pôle Pilotage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

BIDAULT Irène	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BIENVENU Jean-Baptiste	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHOULIKA Sophie	Evaluateur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EMERY-MOREL Frédérique	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOLONEY Linda	Evaluateur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PION Charlotte	Evaluateur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Autres participants

CHAOUACHI Leila	CEIP-A Paris	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

## 1. Introduction

---

### 1.1. Adoption de l'ordre du jour de la séance

L'ordre du jour a été adopté.

### 1.2. Point sur les déclarations publiques d'intérêts (DPI) et les situations de conflits d'intérêts

Après avoir vérifié que les membres n'ont pas de nouveaux liens à déclarer et que les DPI sont à jour, il est précisé qu'aucune situation de conflit d'intérêts n'a été identifiée ou signalée au regard des dossiers à l'ordre du jour.

### 1.1. Adoption du compte-rendu des séances du 29 novembre 2022 et du 31 janvier 2023

Nathalie RICHARD rappelle que le compte-rendu du comité scientifique permanent Psychotropes Stupéfiants et Addictions du 29 novembre 2022 sera adopté par voie électronique vendredi 24 mars à 12h.

Elle annonce que le compte-rendu du comité scientifique permanent Psychotropes Stupéfiants et Addictions du 31 janvier 2023 sera également adopté par voie électronique.

## 2. Retour d'informations

---

### 2.1 Point d'étape sur l'expérimentation du cannabis à usage médical

Le sujet est présenté par Nathalie RICHARD, directrice du projet.

Pour mémoire, l'expérimentation du cannabis à usage médical a été prolongée d'un an. Elle se terminera le 27 mars 2024. Le comité de suivi de l'expérimentation française de l'usage médical du cannabis va également être prolongé jusqu'à la fin de l'expérimentation.

Les conditions vont être différentes sur certains points, notamment sur les médicaments qui ne seront plus fournis, à titre gratuit, par les entreprises étrangères qui y participaient. Un appel d'offre a été publié en janvier 2023 par la Direction générale de la santé (DGS) pour trouver de nouveaux fournisseurs de médicaments pour cette troisième année d'expérimentation. Ces médicaments resteront gratuits pour les patients. Les résultats de cet appel d'offre et les produits retenus pour cette 3<sup>ème</sup> année seront annoncés le 25 mars 2023.

Les 2 premiers rapports d'évaluation de pharmacovigilance et d'addictovigilance ont notamment permis de faire un bilan global en termes d'effets indésirables et « d'adhésion » des patients.

De nouveaux échanges avec les médecins généralistes sont prévus cette année afin d'augmenter leur participation à l'expérimentation.

Le registre RECANN<sup>1</sup> de suivi des patients va être allégé avec moins d'items à renseigner pour les médecins et les pharmaciens. La déclaration des effets indésirables ne devra plus être réalisée sur le registre, mais sur le [portail national de signalement des événements indésirables](https://ansm.sante.fr/portail-national-de-signalement-des-evenements-indesirables). Un lien vers ce portail sera également prévu dans le registre RECANN.

Une autre modification concerne la formation des professionnels de santé : elle reste obligatoire mais l'examen qui validait la formation a été supprimé.

Plus d'informations sur : <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/cannabis-a-usage-medical>

---

<sup>1</sup> Registre de suivi de l'expérimentation de l'usage médical du cannabis

### 3. Dossiers thématiques

#### 3.1 Présentation des résultats de l'enquête SOUMISSION CHIMIQUE

Numéro/type/nom du dossier	Présentation des résultats de l'enquête SOUMISSION CHIMIQUE 2021
Laboratoire(s)	Non applicable
Direction produit concernée	Non applicable
Expert(s)	CEIP-A Paris

#### Présentation du dossier

Le sujet est présenté par le CEIP-A de Paris, rapporteur de l'enquête SOUMISSION CHIMIQUE (SC).

##### Introduction

La soumission chimique est définie comme l'administration à des fins criminelles (viol, acte de pédophilie) ou délictuelles (violence volontaire, vol) d'un ou de plusieurs produits psychoactifs, à l'insu de la victime ou sous la menace.

L'enquête nationale sur la soumission chimique est une étude prospective annuelle ayant pour objectif d'identifier les substances en cause dans l'usage criminel et délictuel, de définir les types d'agressions associés et leurs contextes, le *modus operandi* des auteurs présumés ainsi que d'évaluer les conséquences cliniques de la prise des produits.

##### Méthodologie de l'étude

Le réseau des CEIP-A est chargé du recueil de ces cas grâce à la collaboration avec les toxicologues analystes experts, les services hospitaliers, notamment les urgences médicales et médico-judiciaires, ainsi que les laboratoires hospitaliers d'analyses toxicologiques, les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) et les Centres antipoison (CAP).

Les données recueillies sont transmises sur une fiche de recueil et sont anonymes.

Les cas sont répartis selon 3 catégories : les cas de SC d'imputabilité vraisemblable, les cas de SC d'imputabilité possible et les cas de vulnérabilité chimique.

Le CEIP-A de Paris, responsable de l'enquête, a évalué les données collectées pour l'année 2021.

##### Résultats

L'année 2021 est marquée par une augmentation des déclarations de suspicion de SC par rapport aux années précédentes sur plus de la moitié de l'année (dès le mois de mai et jusqu'au mois de décembre). Cette enquête est basée sur l'analyse de 727 cas retenus (vs 539 en 2020) représentant une augmentation du nombre de cas rapportés de 34,9% par rapport à 2020.

L'analyse a porté sur :

- 82 cas (11%) de soumission chimique d'imputabilité vraisemblable (SCV) [vs 60 cas (11%) en 2020, 53 cas (9%) en 2019]. La proportion de SCV reste stable en 2021 malgré l'augmentation importante des signalements.

✓ 67 cas chez l'adulte (vs 51 en 2020)

Les victimes sont majoritairement de sexe féminin (71,6%). La tranche d'âge des 20-29 ans est la plus représentée (33,9%).

Comme chaque année, c'est la boisson qui arrive en tête des vecteurs utilisés (58,2% des cas). La boisson alcoolisée prédomine (38,8% des cas).

✓ 15 cas chez les enfants de moins de 15 ans (vs 9 en 2020)

Dans 6 cas sur 15, les auteurs des faits sont connus et proches des victimes.

L'examen clinique des victimes rapporte le plus souvent une amnésie des faits et des traces de violences physiques. Troubles de la vigilance, troubles du comportement, troubles psychiatriques et troubles somatiques divers sont par ailleurs décrits.

En 2021, les substances médicamenteuses arrivent toujours en tête des substances en cause (56,5%) avec par ordre décroissant zopiclone et tramadol (position 1), diazépam (position 2), alprazolam et doxylamine (position 3). On note cependant une augmentation du nombre de

signalements avec des substances non médicamenteuses notamment la MDMA. Les substances non médicamenteuses (SNM) (44%) arrivent devant la classe des benzodiazépines (28%) et devant les opioïdes (9%).

- 354 cas (49%) de soumission chimique d'imputabilité possible (SCP) en 2021 [vs 238 cas (44%) en 2020, 312 cas (54%) en 2019]. Cette catégorie regroupe tous les cas insuffisamment documentés sur le plan clinique et/ou toxicologique pour lesquels on ne peut affirmer qu'il s'agit bien d'une soumission chimique ainsi que ceux pour lesquels une recherche de toxiques n'a pas été réalisée.
- 291 cas (40%) de vulnérabilité chimique (VC) [vs 241 cas (45% en 2020, 209 cas (36%) en 2019]. Dans cette catégorie, aucune substance n'a été administrée à l'insu des victimes ou sous la menace. La consommation volontaire de substances psychoactives a induit un état de fragilité rendant la personne plus vulnérable à une agression. Les cas sont répartis en consommation de substances médicamenteuses (SM) : 6 cas (vs 9 en 2020), consommation de substances non médicamenteuses (SNM) : 228 cas (vs 187 en 2020) et consommation de substances médicamenteuses et non médicamenteuses (SM + SNM) : 57 cas (vs 45 en 2020).

Une analyse a également été réalisée sur les appels de Drogues Info Service (DIS) : 225 appels ont été reçus en 2021.

*Nicolas Authier a rejoint la séance*

### **Propositions du rapporteur**

Compte tenu de l'évolution des tendances de consommations volontaires et des *modi operandi*, il serait souhaitable d'adapter la fiche de recueil « soumission chimique » aux nouveaux enjeux de santé publique (ajout de protoxyde d'azote, vapotage, nouveaux produits de synthèse, *chemsex*, etc.).

Au regard des résultats de l'enquête, la surveillance des médicaments psychoactifs identifiés dans les cas de SCV doit se poursuivre, notamment pour le tramadol, la zopiclone, la doxylamine, la gabapentine et la prégabaline.

Une campagne de sensibilisation à large échelle devrait être réalisée sur la vulnérabilité chimique en mettant l'accent sur les risques liés à l'usage de l'alcool, l'association alcool/médicaments psychoactifs, le mésusage des médicaments psychoactifs, les polyconsommations/polymédications. Une campagne spécifique sur le black-out et ses complications paraît également indispensable. Ces campagnes pourraient être portées par les agences nationales (ANSM pour le volet médicamenteux et la lutte contre la banalisation du médicament et par Santé Publique France pour le volet non médicamenteux).

La nécessité de continuer à promouvoir la judiciarisation des affaires et ce par-delà les espaces festifs notamment dans le milieu privé et/ou professionnel est rappelée.

Enfin, les efforts pour améliorer constamment l'accueil des victimes doivent être maintenus.

### **Discussion**

Un membre du comité propose que des campagnes de prévention soient faites auprès des jeunes, en milieu scolaire, notamment concernant les risques liés à l'alcool et les autres produits.

L'ANSM rappelle que beaucoup d'actions de communications ne sont pas de son ressort. Mais il est nécessaire que les résultats de cette enquête soient relayés auprès des différents partenaires institutionnels impliqués dans la prévention. Le but de cette enquête est en priorité d'identifier les produits utilisés dans la SC.

Un membre du comité souligne que l'implication dans les cas de SC du GHB, difficile à détecter, est vraisemblablement sous-estimée car selon les consommateurs, le GHB est parfois ajouté dans leurs boissons à leur insu.

Le rapporteur regrette qu'il n'y ait pas davantage de vecteurs analysés (boisson, nourriture...), ce qui permettrait notamment de pouvoir identifier le GHB/GBL, le cas échéant.

Le rapporteur souligne la problématique du protoxyde d'azote (N2O) dans les agressions facilitées par les drogues, identifié dans l'enquête comme un agent de vulnérabilité chimique depuis 2019 et peut-être également utilisé en soumission chimique

En l'absence de confirmation analytique possible, seuls des faisceaux d'indices permettent dans le cadre d'une enquête judiciaire d'incriminer formellement le N2O. Ces cas ne sont donc pas pris en compte dans l'enquête SC puisqu'ils ne remplissent pas les critères méthodologiques de l'enquête actuellement en vigueur.

Le rapporteur de l'enquête d'addictovigilance sur le protoxyde d'azote propose que ces cas soient saisis dans la BNPV comme notifications, afin d'être analysés dans l'enquête protoxyde d'azote. Ce point sera discuté ultérieurement avec les CEIP-A.

Un membre du comité souhaite que cette enquête concentre son analyse sur les cas d'agressions facilitées par les drogues avec des substances identifiées. Les cas de « piqûres sans substance » (piqûres malveillantes et suspicions d'administration de substances nuisibles sans crime ou délit au décours) évalués dans le cadre de cette enquête sont exclus de l'analyse finale de l'enquête SC.

### Conclusions du CSP

**L'enquête annuelle « soumission chimique » de l'ANSM est un outil des CEIP-A important en termes de santé publique pour identifier les médicaments et substances en cause. Elle est maintenue.**

**Les résultats de cette enquête doivent être transmis et relayés auprès de différents interlocuteurs et partenaires intervenant auprès des victimes afin que des actions de communication et de prévention puissent être réalisées.**

## 3.2 Présentation des résultats de l'enquête ASOS 2021 (Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées)

Numéro/type/nom du dossier	Présentation des résultats de l'enquête ASOS 2021 (Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées)
Laboratoire(s)	NA
Direction produit concernée	Non applicable
Expert(s)	CEIP-A Bordeaux

### Présentation du dossier

Le sujet est présenté par le CEIP-A de Bordeaux, rapporteur de l'enquête ASOS (Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées).

#### Introduction

L'enquête « Antalgiques Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées » est une étude annuelle réalisée auprès de pharmacies d'officine sur la prescription d'antalgiques stupéfiants.

Les objectifs sont de décrire la population traitée par ces antalgiques stupéfiants et les modalités de prescription de ces médicaments, d'évaluer le respect des règles de prescription, de suivre l'évolution dans le temps de ces données et de recueillir l'opinion des pharmaciens sur les prescriptions des antalgiques stupéfiants.

#### Méthodologie de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale avec une période d'étude d'une semaine, choisie par chaque centre d'addictovigilance, au sein d'une période fixe chaque année. L'échantillon de pharmacies est constitué de 1500 pharmacies tirées au sort, avec un tirage stratifié par département, incluant les départements et régions d'outre-mer (DOM).

Ce rapport présente les données de l'enquête ASOS 21, réalisée en juin 2021.

#### Résultats

En 2021, 136 pharmacies ont participé à l'enquête, soit un taux moyen de participation de 9,1 % (8,2 % en 2020) qui varie en fonction des centres d'addictovigilance de 2,1 à 18,2 %.

Le nombre de patients inclus est de 384 (402 en 2020), soit 2,82 (3,3 en 2020) par pharmacie et par semaine. L'âge moyen est de 64,3 ans. La tranche d'âge « 75 ans et plus » représente 31,7 % des sujets inclus. La répartition par genre est : 60,1 % de femmes (n=223) et 39,9 % d'hommes (n=148) (données manquantes, n=13).

Il s'agit d'ordonnances sécurisées dans 95,8 % des cas (n=368), d'ordonnances ordinaires dans 4,2 % des cas (n=16). La posologie de l'antalgique stupéfiant était écrite en toutes lettres dans 92,2 % des cas (n=354), en chiffres dans 7,8 % des cas (n=30).

En tenant compte uniquement des ordonnances sécurisées, le carré de sécurité en bas à droite de l'ordonnance indiquant le nombre de médicaments prescrits, était rempli dans 92,6 % des cas (n=338) ; il n'était pas rempli dans 7,4 % des cas (n=27) (données manquantes, n=3).

Tous types d'ordonnance confondus, l'espace laissé entre la dernière ligne prescrite et la signature était assez étroit dans 68,9 % des cas (n=261) et large dans 31,1 % (n=118) (données manquantes, n=5).

Les médecins libéraux représentaient 82,9 % des prescripteurs (n=310), les hospitaliers 16,8 % (n=63), les CSAPA 0,3 % (n=1), (données manquantes n=10). Dans 84,0 % des cas (n=320), le prescripteur était un médecin généraliste ; dans 16,0 % des cas (n=61), il s'agissait d'autres spécialistes, principalement des cancérologues, des chirurgiens, des pneumologues et des urgentistes. Le nom de la spécialité n'était pas connu dans 2 cas (0,5 %).

Parmi les 384 ordonnances analysées, un seul antalgique stupéfiant était prescrit dans 256 ordonnances (66,7 %), deux antalgiques dans 126 ordonnances (32,8 %) et trois dans 2 ordonnances (0,5 %). Le plus souvent, il s'agissait de l'association d'antalgiques de durées d'action longue et courte.



Au total, 514 médicaments antalgiques stupéfiants et assimilés ont été prescrits chez les 384 malades inclus dans l'étude, soit en moyenne 1,3 par ordonnance.

La morphine est la plus prescrite (35,6 %), devant l'oxycodone (33,9 %) puis le fentanyl (29,6 %). A noter trois prescriptions de méthadone dans l'indication douleur (ZORYON).

La durée de prescription était de 28 jours dans la majorité des cas (375 sur 502 spécialités).

Parmi l'ensemble des 384 ordonnances analysées, il s'agissait d'un nouveau traitement dans 56 cas (16 %), de la poursuite d'un traitement antalgique stupéfiant sans changement dans 236 cas (67,4 %), d'une modification de traitement dans 58 cas (16,6 %) (Traitement de substitution, n=1 ; données manquantes, n= 33).

Les pharmaciens ont précisé l'indication dans 63,5 % des cas (n=244). Les indications rhumatologiques représentaient 33,6 % des cas (n=86), les indications cancérologiques 27,7 % (n=71), les indications neurologiques 14,5 % (n=37). Les autres indications représentaient 23,8 % des cas (n=61) et sont en hausse par rapport aux années précédentes : douleurs post-opératoires, post-traumatiques, pansements et soins, pathologies diverses.

Les autres traitements antalgiques les plus fréquemment utilisés avec l'antalgique stupéfiant quand il y en a (69% des « patients ») sont le paracétamol (46,7%) puis la prégabaline (11,4%).

En rhumatologie, la morphine et l'oxycodone sont majoritairement prescrites, dans des proportions similaires, suivies du fentanyl transdermique. Tandis qu'en cancérologie, l'oxycodone est la plus prescrite, suivie du fentanyl puis de la morphine. Dans les indications neurologiques, l'oxycodone et la morphine sont en tête. Dans les indications « autres », l'oxycodone est légèrement majoritaire par rapport à la morphine. La méthadone n'est prescrite que dans l'indication cancérologie, chez quatre malades, alors que l'hydromorphone n'est prescrite que chez un seul malade, dans l'indication rhumatologie.

En 2021, la morphine est de nouveau le médicament le plus prescrit devant l'oxycodone puis le fentanyl. Elle est majoritairement prescrite dans les indications rhumatologiques et « autres ».

Les prescriptions d'oxycodone sont stables et sont majoritaires en cancérologie.

Les prescriptions de fentanyl transdermique sont en légère hausse dans les indications rhumatologiques. Les prescriptions de fentanyl transmuqueux sont peu nombreuses, les indications cancérologiques sont majoritaires cette année, mais il y a toujours une forte proportion de prescriptions hors AMM (traitement préventif dans les soins de plaies).

Toutes molécules confondues :

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

### Propositions du rapporteur

L'analyse des données de ventes annuelles (fournies par l'ANSM) pourrait être ajoutée à cette enquête. Au vu des résultats de l'enquête ASOS 2021 et notamment le hors AMM dans les soins de plaie, un point d'information rappelant les risques et règles de bon usage du fentanyl transmuqueux semble nécessaire (dernière communication de l'ANSM en 2013).

### Discussion

Le rapporteur précise qu'il est difficile de savoir si les 10% de pharmacies qui répondent favorablement à l'enquête sont représentatives au niveau national. En effet, l'enquête ne permet pas de connaître la répartition géographique (ville, campagne, etc.), ni la taille des pharmacies concernées.

Le nombre de prescription mentionnant la prise concomitante de prégabaline (n=42) et autres antalgiques stupéfiants semble stable en 2021 (oxycodone n=19, morphine n=11, fentanyl transdermique n=10), fentanyl transdermique + sulfate de morphine (n=2)). A noter que l'enquête a été faite avant la modification des conditions de prescription et de délivrance de la prégabaline.

Un membre du comité demande si la posologie des antalgiques est précisée dans l'enquête. Le rapporteur répond par l'affirmative et précise que pour le fentanyl transmuqueux, elle est souvent supérieure aux recommandations.

Un membre du comité souligne que la prescription d'antalgique stupéfiants dans l'indication « traitement de substitution de la dépendance aux opiacés » reste limitée et exceptionnellement basse en 2021 (n=1) quand l'indication de l'antalgique est connue du pharmacien c'est-à-dire dans 2/3 des ordonnances analysées dans l'enquête 2021. A noter cependant, que le but de l'enquête n'est pas de surveiller l'évolution dans cette indication spécifiquement.

### Conclusions du CSP

**L'enquête annuelle « antalgiques stupéfiants, ordonnances sécurisées (ASOS) », outil du réseau des CEIP-A est maintenue.**

**La mise en perspective de ses résultats avec les chiffres de ventes des médicaments impliqués serait intéressante et devrait être intégrée dans la prochaine enquête**