

LES OPIOÏDES : ACTUALITÉS EN ADDICTOVIGILANCE

Dr Elisabeth FRAUGER,
pharmacologue, CEIP-addictovigilance PACA Corse
Service de pharmacologie et pharmacosurveillance, APHM

Vendredi 06 juin 2025
RESPADD

Exposition importante aux opioïdes en France

- ✓ ≈ 11 millions de Français ont eu au moins un remboursement d'antalgique opioïde de palier II (1,7 millions TT chronique soit 15%) (assurance maladie 2024)
- ✓ ≈ 700 000 d'un palier III (230 000 TT chronique soit 32%) (assurance maladie 2024)
- ✓ MSO :
 - France, un des pays européens avec la + haute couverture (87 %) (EMCDDA 2019)
 - 155 762 patients : ↗ méthadone ↘ BHD (OFDT 2024)
- ✓ Opioïde illicite (essentiellement l'héroïne) : ≈ 0,3 % de la population adulte dans l'année (OFDT 2025)

Figure 1. Évolution du nombre de bénéficiaires ayant eu au moins un remboursement de traitement par agonistes opioïdes en ville dans l'année suivant le type de médicament entre 2014 et 2023



Exposition importante aux opioïdes en France

• Emergence des opioïdes de synthèse



Nouveaux produits de synthèse : zoom sur les fentanylloïdes

La consommation de « Nouveaux Produits de Synthèse » (NPS) est une pratique émergente et croissante en Europe depuis une dizaine d'années. Ces nouvelles drogues appartiennent à plusieurs classes chimiques (ex : cathinones, cannabinoïdes). Pour chacune de ces familles, il existe un très grand nombre de représentants et de nouvelles molécules sont créées régulièrement afin de contourner la législation sur les stupéfiants. De façon plus récente, on observe une augmentation de la consommation d'une des familles de NPS : les fentanylloïdes.

Caractéristiques

Le fentanyl, médicament synthétisé en 1959, est un opioïde de synthèse appartenant à la classe des 4-anilidopipéridines, classé comme stupéfiant. Trois analogues du fentanyl : le sufentanil, l'alfentanil et le rémifentanil sont également autorisés en France pour un usage médical humain dans la gestion des douleurs sévères aigües notamment périopératoires.

Par ailleurs, d'autres dérivés du fentanyl, sont apparus dès les années soixante-dix sur le marché des drogues illicites (ex : carfentanil, ocfentanil). Tout comme le fentanyl, ils sont des agonistes puissants du récepteur opioïde μ. Ils présentent donc des risques de dépendance et d'overdose. Ces substances appelées « fentanylloïdes » se présentent sous forme de poudres, liquides (notamment présentés en spray) ou comprimés.

Les voies d'administration les plus fréquemment décrites dans les cas de la littérature sont les voies intraveineuse et intranasale, plus rarement la voie inhalée et la voie buccale transmuqueuse.

Les principaux noms de rue sont : héroïne synthétique, a-fent, China White, Apache, China girl, Dance fever, Friend, Goodfella, Jackpot, Murder 8, TNT, Tango and Cash, AF, Valdiva...

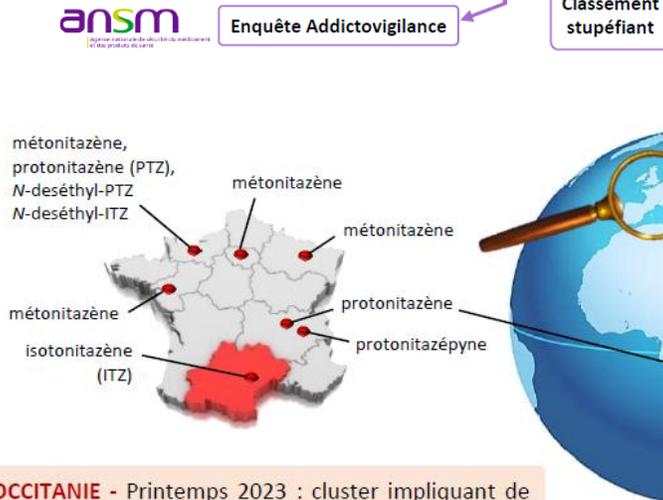
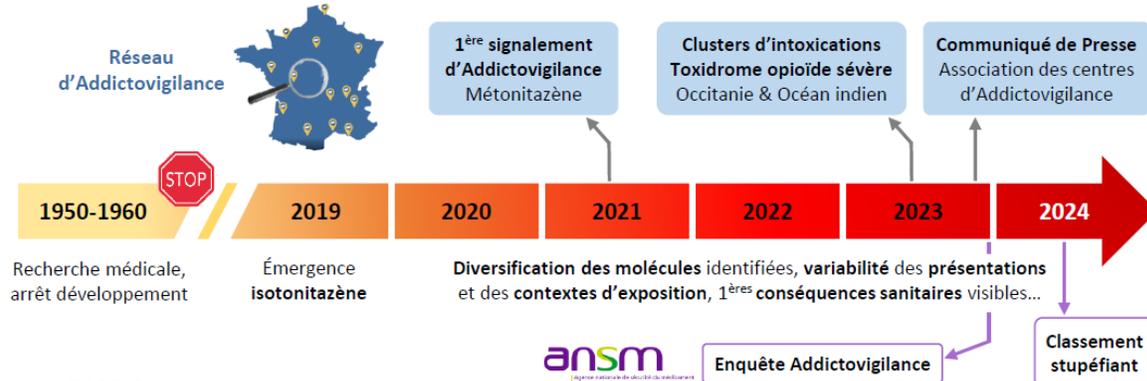
Des substances 100 à 10 000 fois plus puissantes que la morphine !

Le fentanyl est cent fois plus puissant que la morphine et cinquante fois plus puissant que l'héroïne. La puissance pharmacologique de ses dérivés (carfentanil 10 000 fois plus puissant que la morphine) et la grande variabilité des teneurs des poudres vendues sont à l'origine des nombreuses overdoses y compris chez des usagers déjà dépendants aux opioïdes.

Depuis l'automne 2013, plus de 5 000 décès par overdose ont été répertoriés aux USA avec les fentanylloïdes (Green et al. 2016). Au Canada, l'usage non médical du fentanyl serait impliqué dans plus de 655 décès entre 2009 et 2014 (Canadian Centre on Substance Abuse, 2015). En Australie, l'usage détourné de fentanyl pharmaceutique a provoqué, entre 2000 et 2012, 123 décès par overdose (NCS, 2016). Ces substances opioïdes de synthèse ont aussi été impliquées dans des overdoses dans de nombreux pays du continent européen. Les premiers cas européens de décès par overdose d'un fentanylloïde ont été rapportés dans les années 1990 en Suède et en Italie. Puis, c'est dans les années 2000 que d'autres overdoses mortelles ont été répertoriées dans différents pays européens comme l'Estonie, la Finlande, l'Allemagne, la Grèce, le Royaume Uni, la Suisse, le Danemark, la Lettonie, la Belgique.



2 mg de carfentanil suffisent à incapaciter un rhinocéros !



OCCITANIE - Printemps 2023 : cluster impliquant de l'isotonitazène, acheté pour de l'héroïne « chinoise »

9 signalements avec identification d'isotonitazène dans 4 cas : 2 après analyse du produit (SINTES), 1 via analyse urinaire chez un usager hospitalisé en réanimation et 1 *post-mortem*

World Drug Report 2024
New threat from nitazenes

Nombreux décès en Amérique du Nord et Europe septentrionale, notamment Royaume-Uni ou Pays Baltes

addictovigilance.fr
Communiqué de l'Association Française des Centres d'Addictovigilance
CIRCULATION DES NITAZENES, NOUVEAUX OPIOÏDES DE SYNTHESE ET RISQUE POUR LES USAGERS
4 décembre 2023



LES NITAZENES, NOUVEAUX OPIOÏDES DE SYNTHESE

Messages clés

WARNING

Les familles des nitazènes comprennent de nombreuses molécules et faisant partie des Nouveaux Opioïdes Benzimidazolés. Présentations, contextes et modalités de consommation variés, avec possible exposition des usagers à leur insu.

Agonistes particulièrement puissants et sélectifs des récepteurs opioïdes μ. Toxidrome opioïde avec triade typique associant myosis, dépression centrale et respiratoire.

Risque accru d'overdose sévère, avec mise en jeu du pronostic vital voire décès. Naloxone efficace, garder à l'esprit la possible nécessité d'administrations répétées et de posologie plus élevée que celle requise avec héroïne ou morphine.

LA RÉUNION ET MAYOTTE

Entre juin 2023 et janvier 2024 : cluster impliquant vraisemblablement du protonitazène, consommé par voie respiratoire par des usagers pensant fumer de la Chimique : 20 cas, parmi lesquels 6 décès et au moins 7 hospitalisations en Réanimation





Quel est le TOP 3 des médicaments obtenus sur ordonnance « suspecte »?

Dispositif OSIAP (Ordonnance Suspectes Indicateurs d'Abus Possible)

2 opioïdes dans le TOP 3

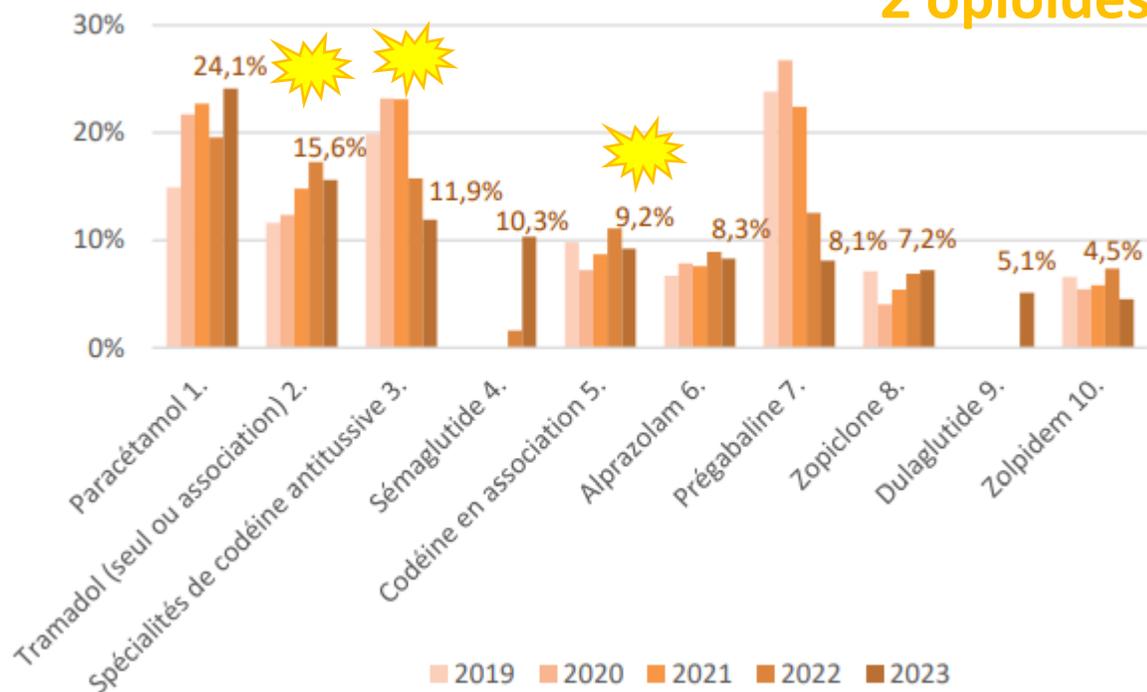


Fig 2. Top 10 des médicaments cités en 2023 et évolution depuis 2019



ADDICTOVIGILANCE
From the first pilot initiatives in the early 1990s to the national OSIAP survey in the 2020s: More than 30 years of insight in medication diversion phenomenon in France

Maryse Lapeyre-Mestre*, Florence Fabre, Emilie Jouanjus, The French Addictovigilance Network



PUBLIÉ LE 26/02/2025
Tramadol et codéine : les nouvelles règles de prescription et délivrance entrent en vigueur le 1er mars 2025

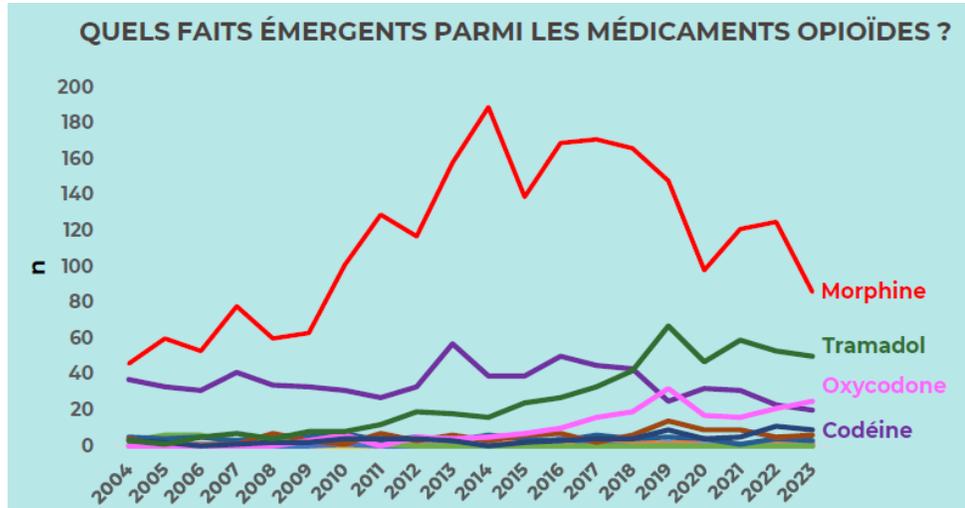


Information pour les professionnels de santé

À compter du 1^{er} mars 2025 :

- Les médecins doivent prescrire les médicaments contenant du tramadol, de la codéine ou de la dihydrocodéine sur ordonnance sécurisée. Le dosage, la posologie et la durée du traitement doivent être rédigés en toutes lettres.
- Pour toute nouvelle prescription, les pharmaciens ne peuvent dispenser ces traitements que sur présentation d'une ordonnance sécurisée.
- La durée de validité des ordonnances de médicaments contenant de la codéine est réduite à 12 semaines, comme pour le tramadol. Une nouvelle ordonnance est nécessaire pour prolonger le traitement.
- Les ordonnances établies avant le 1^{er} mars restent valables jusqu'à la fin de la durée du traitement prescrite.
- À titre dérogatoire, nous demandons à ce que les prescriptions établies entre le 1^{er} et le 31 mars 2025 et qui ne seraient pas sur ordonnance sécurisée, soient tout de même honorées pour la durée du traitement prescrit, incluant les éventuels renouvellements.

Dispositif OPPIDUM (Observation des produits psychotropes ou illicite détournés de leur utilisation médicamenteuse)



➔ tramadol

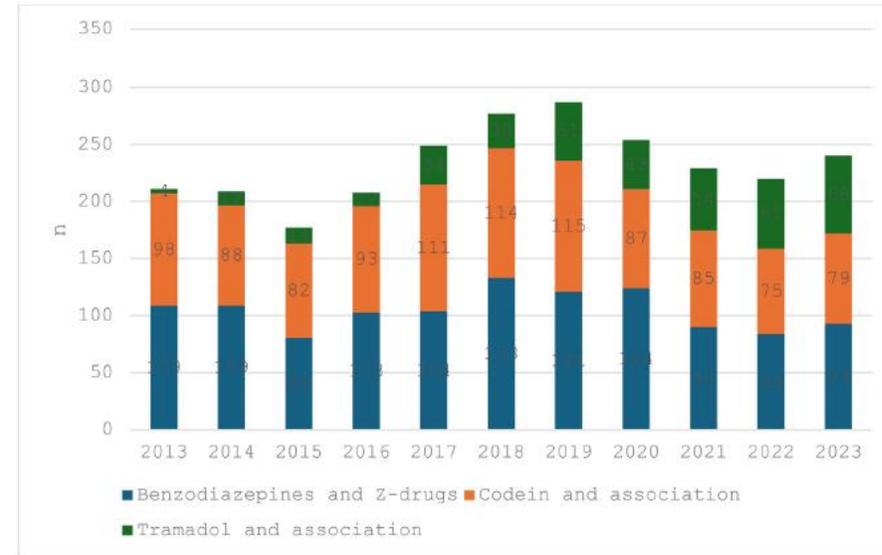


Figure 7. Evolution of the 3 medications or classes of medications most frequently cited as the first products leading to dependence in the national OPPIDUM program (2013–2023). OPPIDUM: *Observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse*.

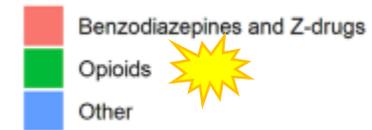
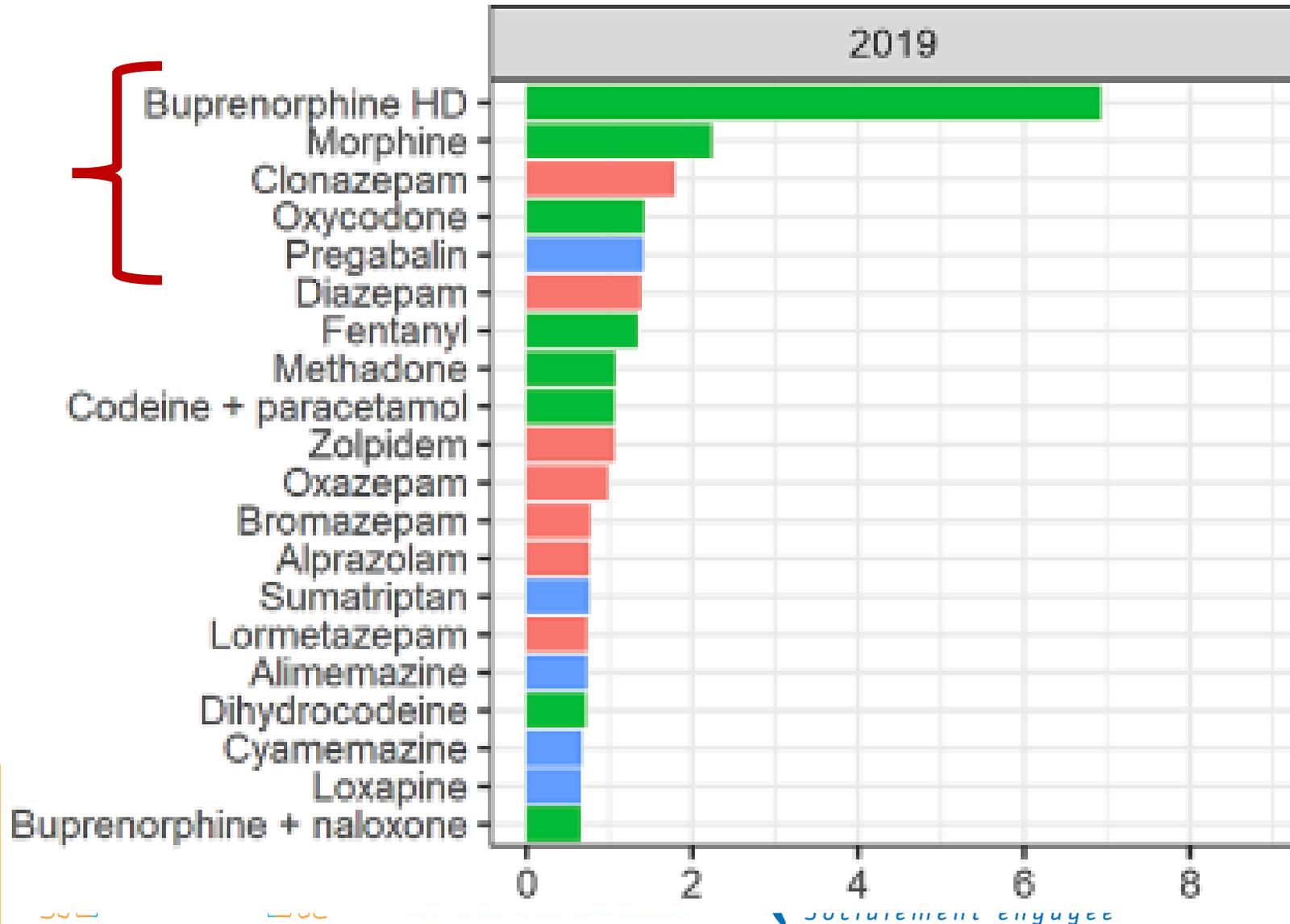
**Tramadol et codéine =
1er produit ayant
entraîné une
dépendance**



Quel est le TOP 3 des médicaments obtenus par « doctor shopping »?

FOCUS Doctor shopping

2 opioïdes dans le TOP 3



5 Proportion doctor shopped (%)

Received: 13 October 2022 | Accepted: 4 May 2023
DOI: 10.1111/add.16261

RESEARCH REPORT

ADDICTION SSA

Systematic assessment of non-medical use of prescription drugs using doctor-shopping indicators: A nation-wide, repeated cross-sectional study

Thomas Soeiro^{1,2,3} | Vincent Pradel³ | Maryse Lapeyre-Mestre^{4,5} | Joëlle Micallef^{1,2,3}

Institut de neurosciences des systèmes

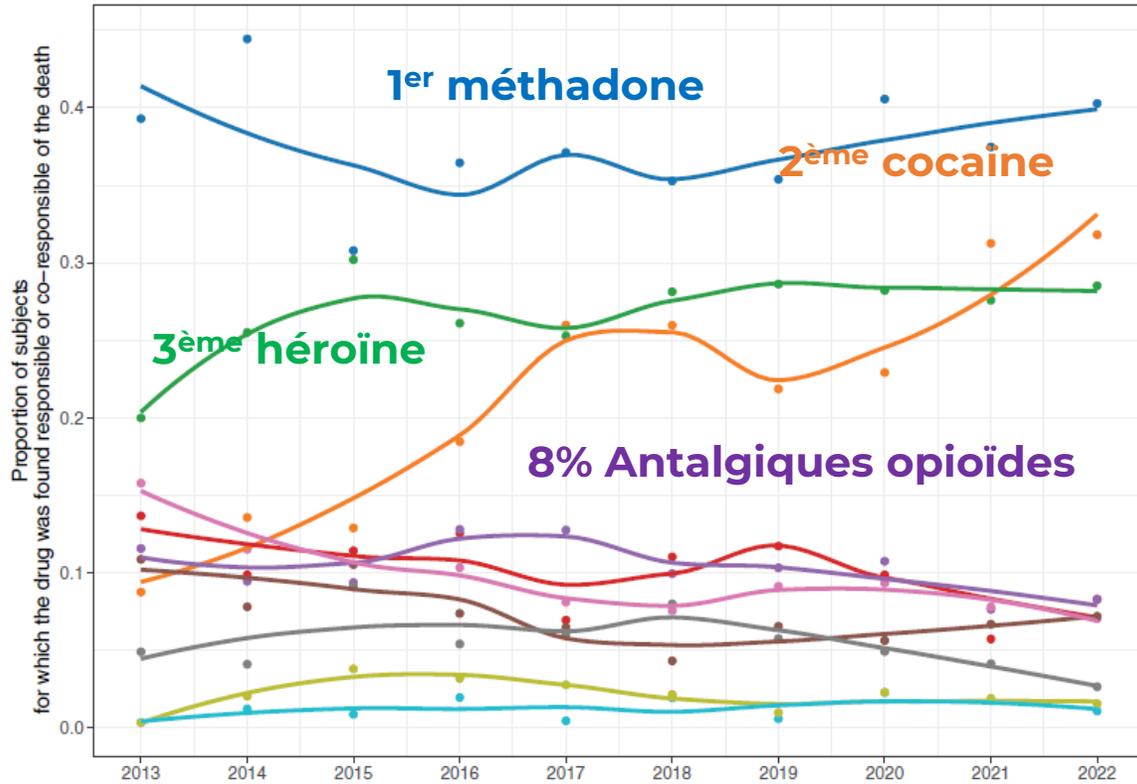


Quel est le TOP 3 des substances responsables de décès dans un contexte d'abus ?

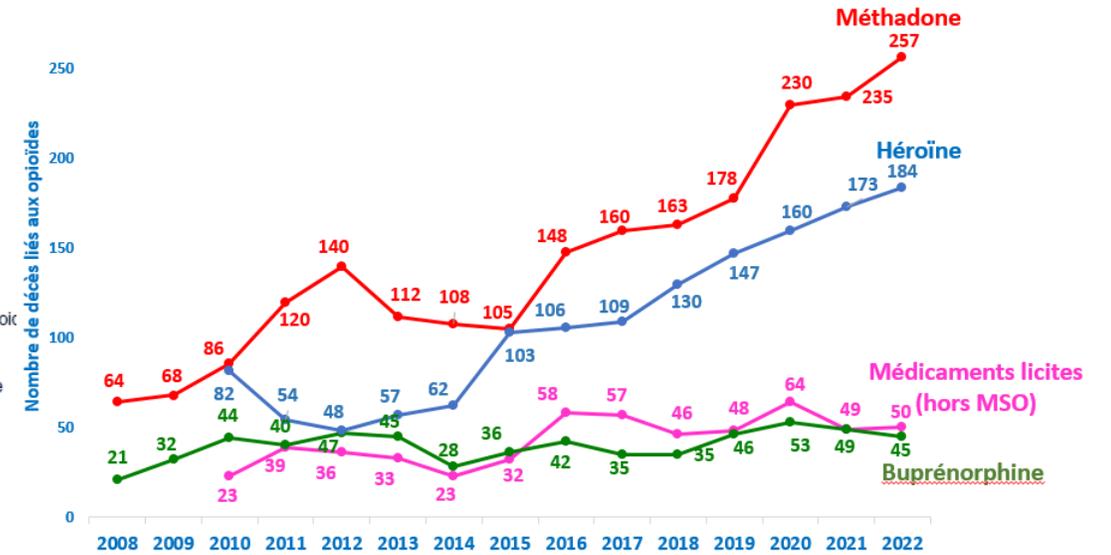
La majorité des décès sont liés à un opioïde

(contexte abus, n=638 en 2022) 2 opioïdes dans le TOP 3

Dispositif DRAMES
(Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et Substances)



78% des décès liés à un opioïde
⇔ plus de 9 décès / semaine

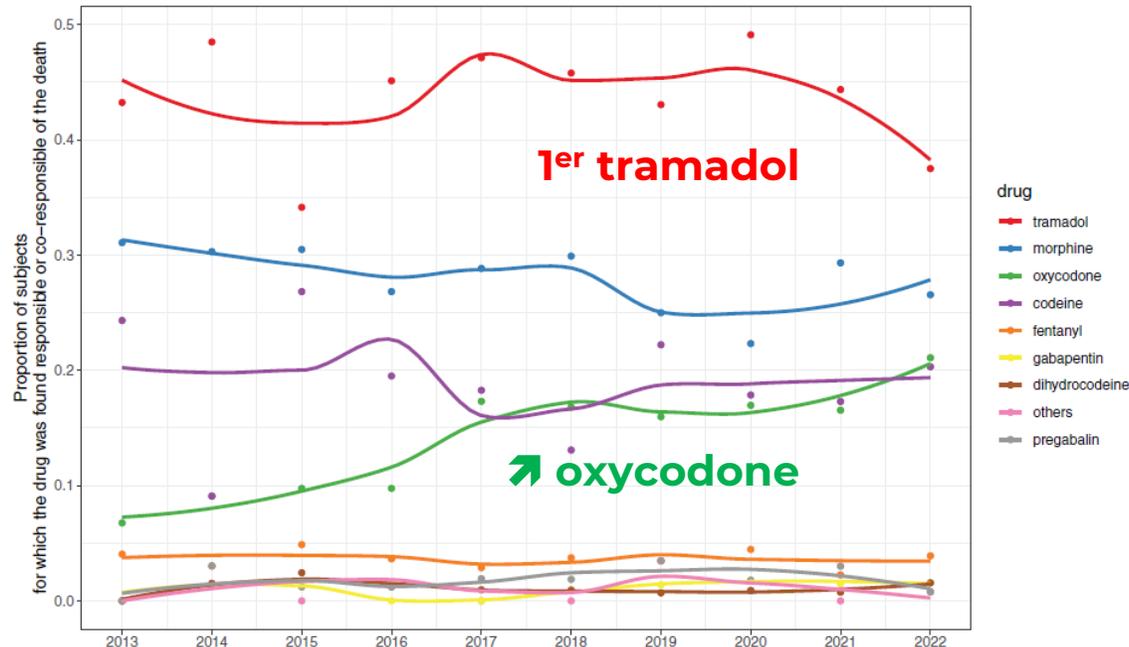


*morphine (n=30), tramadol (n=14), codéine (n=6), oxycodone (n=4), fentanyl (n=2)

La majorité des décès sont liés à un opioïde

Dispositif DTA
(Décès Toxique Antalgique)

(hors contexte d'abus, n=136 en 2022)



FOCUS Autres antalgiques :

- 16 décès imputables au paracétamol
- 5 décès au fentanyl
- 2 décès à la gabapentine
- 2 décès à la dihydrocodéine
- 1 décès à la prégabaline
- 1 décès au néfopam

Figure 3. Trends in analgesic-related deaths involving a single drug (1.0) or a predominant drug (1.1) or multiple co-dominant drugs (1.2 and 1.3) among medical users (DTA), France, 2013–2022. *Others include buprenorphine, dextropropoxyphene, ketamine, methadone, nefopam.

Opioïde : risque de pharmacodépendance et d'addiction

Notification d'observations cliniques d'addictovigilance

Pharmacodépendance et complications somatiques

*H, retrouvé dans un parc pour une **crise convulsive**. Tramadol a été initié 2 ans auparavant pour des **rages de dents**. Le patient a développé une **tolérance** (en moyenne 10cps/J). Lorsqu'il n'en prend pas il présente des **sueurs et diarrhées**. Pris en charge par les pompiers, aux urgences bilan sanguin montrant une **hypoglycémie**

Addiction

*F, atteinte de Polyarthrite Rhumatoïde mise sous ACTIQ®. Elle a augmenté progressivement les doses pour atteindre **82 ACTIQ®** 800µg par jour (1 « sucette » l'une après l'autre tout au long de la journée), **nomadisme médical ++**

↳ Prise en charge au **CSAPA** : la consommation pourra être progressivement réduite à 6 à 8 ACTIQ®/j en association avec un patch de Durogesic®.

Opiïdes et risque de surdoses : des contextes très variés

"Cas clinique non repris dans son intégralité pour conserver l'anonymat - Ne pas diffuser"

Notification d'observations cliniques d'addictovigilance et de pharmacovigilance

Surconsommation accès d'anxiété

* H, traité par méthadone 20mg/j. Délivrance quotidienne, puis tous les 3 jours, puis hebdomadaire. Accès d'anxiété → surconsommation (140mg, dose hebdomadaire en 1 prise) → Coma

Surconsommation accès douloureux

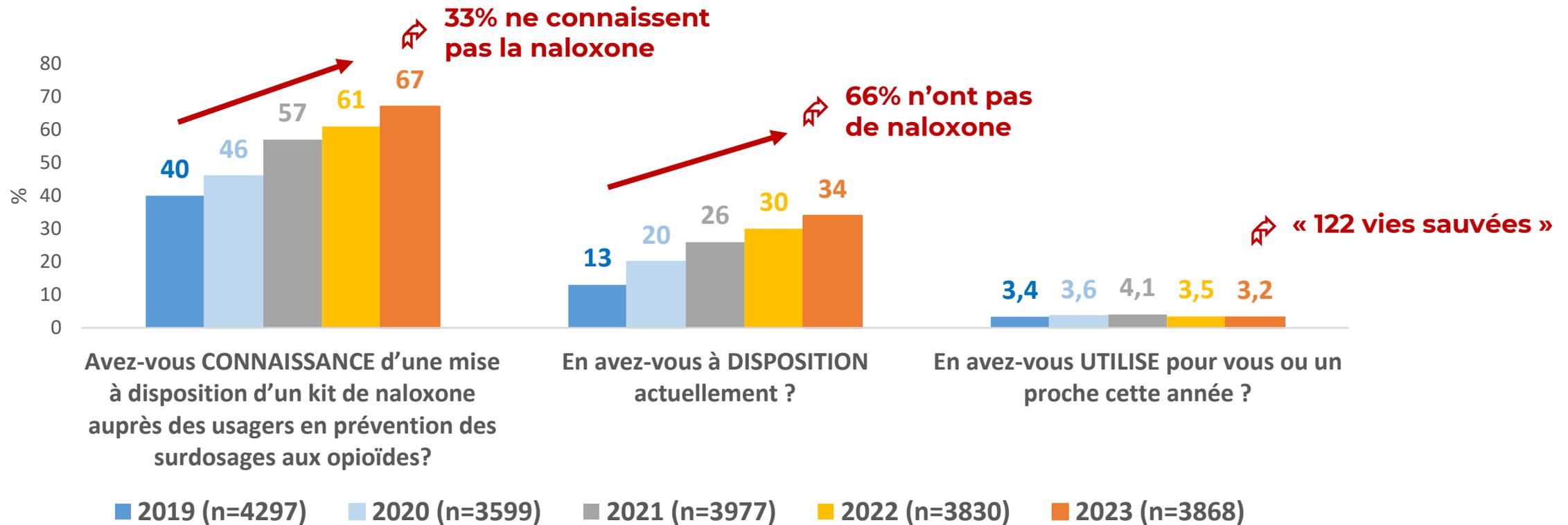
* H admis aux urgences dans un contexte de perte de connaissance suite à la consommation de **40 comprimés de tramadol/paracétamol dans un contexte de crise migraineuse**. TRT : laroxyl, tramadol/paracétamol. Consommation chronique de tramadol, ordonnance avec 6 cp/jour mais peut en consommer jusqu'à 40 cp/j lors de crises.

Interactions pharmacodynamique

* F,, **traitée** par Oxycodone pour des **douleurs** rachidiennes, en raison de douleurs neuropathiques, introduction de **Pregabaline**; administration **d'Oxazepam** devant anxiété aigüe ; patiente retrouvée Glasgow 3 avec myosis et bradypnée

Diffusion de naloxone prête à l'emploi : en augmentation mais reste insuffisante

- Disponible en France depuis 2016
- Faible diffusion parmi les consommateurs d'opioïdes vus en structures addictions (données OPPIDUM 2019 à 2023)



Bon usage des opioïdes et surdose : une préoccupation nationale

Des institutions

PRIORITÉ PRÉVENTION
RESTER EN BONNE SANTÉ TOUT AU LONG DE SA VIE

Prévenir et agir face
aux surdoses d'opioïdes
Feuille de route 2019-2022



- ### 5 objectifs
- 1 Améliorer les pratiques professionnelles
 - 2 Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi
 - 3 Impliquer les usagers et leur entourage
 - 4 Mettre en réseau l'ensemble des acteurs au niveau territorial et favoriser les actions coordonnées de proximité
 - 5 Renforcer le système de vigilance, d'alerte et de réponse



FICHE MÉMO À L'ATTENTION DU PUBLIC
NALOXONE : ANTIDOTE DES SURDOSES AUX OPIOÏDES
UNE FORME PRÊTE À L'EMPLOI UTILISABLE PAR TOUS PEUT SAUVER LA VIE

1. QU'EST-CE QU'UNE SURDOSE AUX OPIOÏDES ?



RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION
Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses



RAPPORT

État des lieux de la consommation des antalgiques opioïdes et leurs usages problématiques

FÉVRIER 2019



Méthadone : les précautions à prendre pour éviter le surdosage

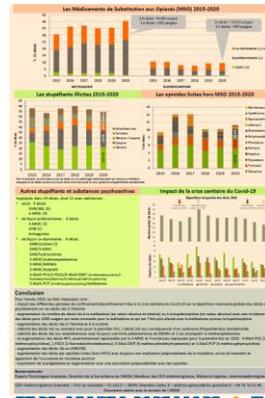
Du réseau français d'addictovigilance

ADDICTOVIGILANCE
Rapport 2015 (Mars/Avril) 2019 (2015-2019)
DOI: 10.31815/rapport2019422

Un exemple d'évaluation de l'abus et de la dépendance en addictovigilance : à propos du tramadol

Anne Roussis^{1,2}, Odile Doxan d'Oucine², Hélène Géniaux³, Céline Halberst², et le réseau français des Centres d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (Centres d'Addictovigilance)

CEP-A
Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances
Principaux résultats enquête DRAVES 2020



Limitation de la durée de prescription du tramadol : comment en est-on arrivée là ?



INFORMATIONS DU RESEAU FRANCAIS D'ADDICTOVIGILANCE
OCTOBRE 2023
INTERÊT D'UNE DIFFUSION LARGE DE NALOXONE

POURQUOI DIFFUSER LA NALOXONE ?

- Les OPÉRIERS sont impliqués dans la majorité des cas de décès liés à des surdoses médicamenteuses.
- Les OPÉRIERS ont les connaissances et les compétences nécessaires pour reconnaître et traiter une surdose.
- La NALOXONE permettrait d'éviter des décès évitables.
- Les OPÉRIERS ont accès à la NALOXONE sous forme de comprimés, de solution injectable et de solution nasale.
- Les OPÉRIERS ont accès à la NALOXONE sous forme de comprimés, de solution injectable et de solution nasale.

DEUX FORMES DE NALOXONE DISPONIBLES

NASALE
- 2 pulvérisateurs
- 1 spray
- 1 spray
- 1 spray

INJECTABLE INTRA MUSCULAIRE
- 1 ampoule
- 1 ampoule

	NYXOID®	PRENOXAD®
Indication thérapeutique	Traitement d'urgence des surdoses opioïdes à partir de 16 ans	Traitement d'urgence des surdoses opioïdes à partir de 18 ans
Conditionnement	2 pulvérisateurs 1 spray par pulvérisateur à doses dépendantes	1 ampoule par ampoule à doses dépendantes
Modalités d'administration	Apporter les secours (112 ou 15) 2 ^{ème} étage par administration après 2 à 3 minutes	Apporter les secours (112 ou 15) 2 ^{ème} étage par administration après 2 à 3 minutes
Conditions de prescription	Prescription médicale obligatoire	Prescription médicale obligatoire
Lieu de dispensation	Pharmacie d'officine EN-CADRE à PHARMACIE	Pharmacie d'officine EN-CADRE à PHARMACIE
Prix et remboursement	24,00 TTC Taux de remboursement : 65%	22,50 TTC Taux de remboursement : 65%
Composition	Apocécine 0,5 mg/ml Sulfate de morphine 10 mg/ml	Apocécine 0,5 mg/ml Sulfate de morphine 10 mg/ml
Formulaires et informations	Formulaire de prescription à compléter et à remettre au pharmacien	Formulaire de prescription à compléter et à remettre au pharmacien



Méthadone : pourquoi sécuriser son usage ?

La méthadone est indiquée dans le traitement de substitution des personnes dépendantes aux opioïdes dans le cadre d'un programme de prise en charge globale (médicale, sociale et psychologique). Elle figure sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

En France, 12 000 patients ont un remboursement de méthadone en ville en 2022.

4,8 € par patient 2022
1,8 € par patient 2021



ScienceDirect
www.scienceirect.com

Elsevier Masson France
EMconsulte
www.em-consulte.com

Therapies

ADDICTOVIGILANCE-
Monitoring opioid analgesic misuse, abuse and dependence: What to the data from addictovigilance tell us about the situation in France?

Maryse Lapeyre-Mestre^{a,*}, Célian Bertin^b, Constança Jalles^c, Thomas Soeiro^d, Joëlle Micallef^d, Anne Roussis^a



POP

Prévention Opiïdes PACA

PRÉVENTION ET RÉDUCTION DES RISQUES DES SURDOSES LIÉES AUX OPIOÏDES : LES ACTIONS DU PROGRAMME POP

Coordinatrice du projet : Elisabeth Frauger
Chef de projet : Salim Mezaache
Chargée de communication : Nathalie Fredon
Ingénieur ARC : Franck Turlure

**Porté par le CEIP-Addictovigilance PACA Corse (Directrice Pr Joëlle MICALLEF),
service de Pharmacologie Clinique & Pharmacosurveillance (Pr Joëlle MICALLEF), APHM
Financé par l'ARS PACA depuis 2020**

CEIP-Addictovigilance PACA Corse
addictovigilance@ap-hm.fr

Hôpitaux
Universitaires
de Marseille | ap·
hm

PHARMACOLOGIE
CLINIQUE
Marseille

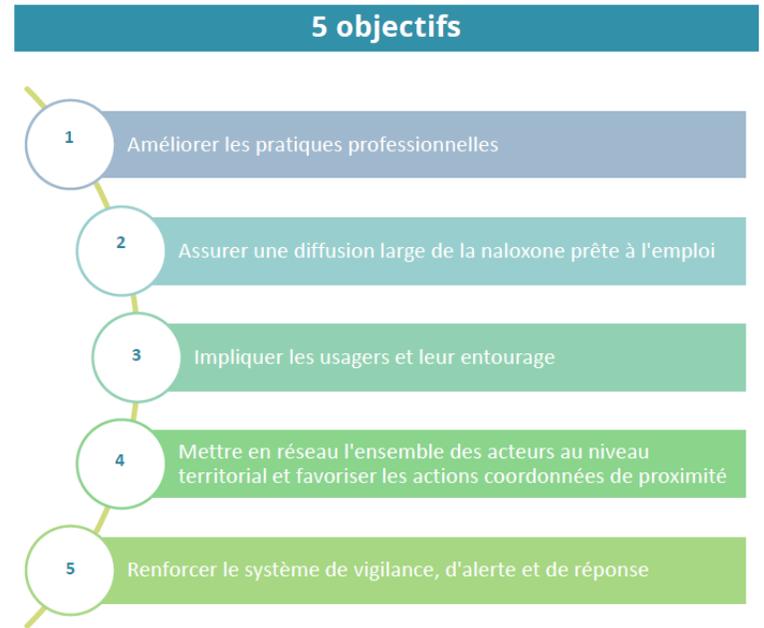
Institut de
Neurosciences des
Systèmes

ars
Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

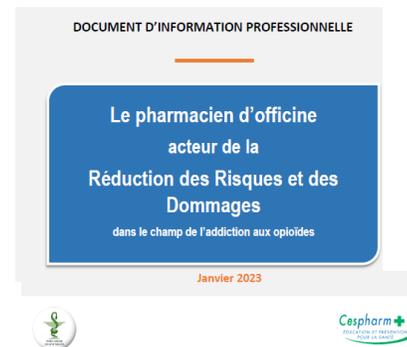
POP : c'est quoi?

Un programme aux enjeux stratégiques des pouvoirs publics depuis 2020

Déclinaison **territoriale et opérationnelle** de la feuille de route du Ministère des Solidarités et de la Santé 2019-2022 "Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes" (juillet 2019)



Au cœur de l'actualité car il relaie les autres recommandations de bonnes pratiques sur les opioïdes



Arrêté du 5 juillet 2024 portant approbation de l'avenant n° 1 à la convention nationale du 9 mars 2022 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

IV. - Il est créé un III à l'article III ainsi rédigé :
« III. - Accompagnement des patients sous traitement antalgique de palier II :

POP : c'est quoi?

Un programme aux enjeux stratégiques des pouvoirs publics depuis 2020

⇔ POP = **Actions de proximité**
et d'aller vers



⇔ approche à **360°**
⇔ avec des actions de **prévention**
primaire, secondaire et tertiaire

La prévention des surdoses repose sur :

- ⇔ Un bon usage des opioïdes
- ⇔ Une meilleur connaissance des risques
- ⇔ Rétention des patients sous TSO
- ⇔ Mise à disposition de naloxone
- ⇔ Une meilleure prise en charge des surdoses

POP : comment ?

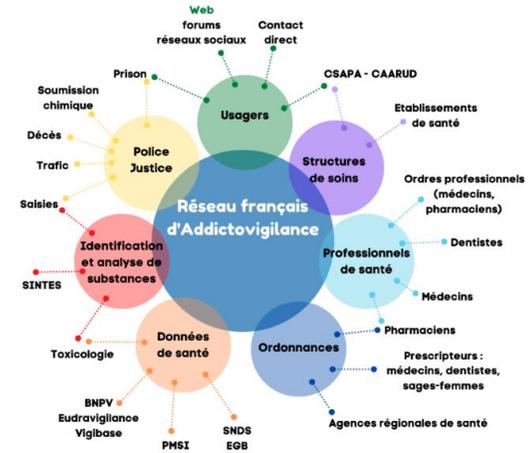
Un programme qui s'appuie sur l'expertise du CEIP-A PACA Corse

Porté par le CEIP-A PACA Corse et financé par l'ARS PACA depuis 2020
(AAP fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives)

↳ Ancrage territorial fort depuis plus de 20 ans

↳ En lien avec de nombreux partenaires

↳ L'expertise pharmacologique et médicale sur les opioïdes et le risque de surdose → orienter nos actions pédagogiques dans une perspective de transfert de connaissances de la théorie à la pratique au plus près des besoins du terrain



ADDICTOVIGILANCE
Améliorer la balance bénéfiques/risques de la méthadone en respectant ses spécificités pharmacologiques

Improve the benefit/risk balance of methadone by respecting its pharmacological specificities

Elisabeth Frauger^{a,b,*}, Nathalie Fouilhé Sam-Lai^b,
Michel Mallaret^b, Joëlle Micallef^a,
le French Addictovigilance Network (FAN)



ADDICTOVIGILANCE
Intérêt de la mise à disposition de la naloxone auprès des usagers de drogues pour le traitement d'urgence de surdosage d'opioïdes

Interest of take-home naloxone for opioid overdose

Elisabeth Frauger^{a,b,*}, Farid Kheloufi^{b,c},
Quentin Boucherie^{a,b}, Emilie Monzon^d,
Leonard Jupin^a, Nathalie Richard^d,
Michel Mallaret^a, Joëlle Micallef^{a,b,c}

L'équipe du programme POP
Elisabeth FRAUGER, coordinatrice du projet
Salim MEZAACHE, chef de projet
Nathalie FREDON, chargée de communication
Franck TURLURE, ingénieur ARC

CEIP-ADDICTOVIGILANCE PACA CORSE
Service de Pharmacologie clinique & Pharmacosurveillance

RAPPORT D'ADDICTOVIGILANCE SUR L'EVALUATION ET LA SYNTHÈSE DES SIGNALEMENTS MARQUANTS EN PERIODE COVID (SIMAD COVID)
Pr Joëlle Micallef
CEIP-Addictovigilance PACA Corse, Service de Pharmacologie Clinique, APHM, Aix Marseille Université, Institut de Neurosciences des systèmes
Dr Michel Mallaret
CEIP-Addictovigilance de Grenoble
Coordonnateur dispositif national DRAMES
Coordonnateur dispositif national DTA

Le Réseau Français d'Addictovigilance : Les 13 Centres d'Addictovigilance de Bordeaux, Caen, Clermont-Ferrand, Grenoble, Lille, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers et Toulouse
Site : <http://www.addictovigilance.fr>

Lund 10 août 2020

• POP = une équipe :

POP : comment ?

Un programme multidisciplinaire qui cible une grande variété d'acteurs

- ⇔ Les professionnels impliqués dans la prise en charge des consommateurs d'opioïdes du secteur hospitalier et ambulatoire, du sanitaire et médico social; orientation addiction et/ou douleur
- ⇔ les patients/usagers consommateurs d'opioïdes quelque soit leur parcours de soins



Les partenaires avec lesquels nous co-construisons les actions du programme POP

- Département universitaire de médecine générale (DUMG) d'Aix-Marseille-Université
- Bus 31/32 (CSAPA/CAARUD)
- Département Pharmacie biologie de l'Agence Régionale de Santé (ARS PACA)
- Service départemental d'incendie et de secours des Bouches-du-Rhône (SDIS13)
- Centres d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD) des CHU de Marseille et Nice
- Service des urgences de la Timone (AP-HM)
- Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens
- Le Bataillon des Marins-pompiers de Marseille (BMPM)

Partenaires privilégiés pour co-construire les actions et supports au plus près de la réalité du terrain et les relayer auprès du plus grand nombre

POP : comment ?

Etat des lieux :

- ✓ des pratiques professionnelles, des connaissances
- ✓ Des difficultés et des besoins

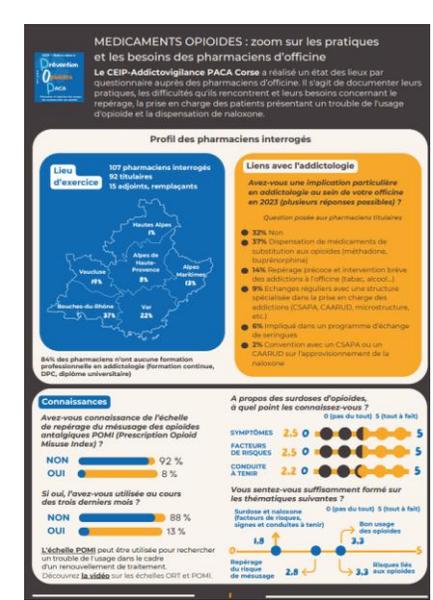
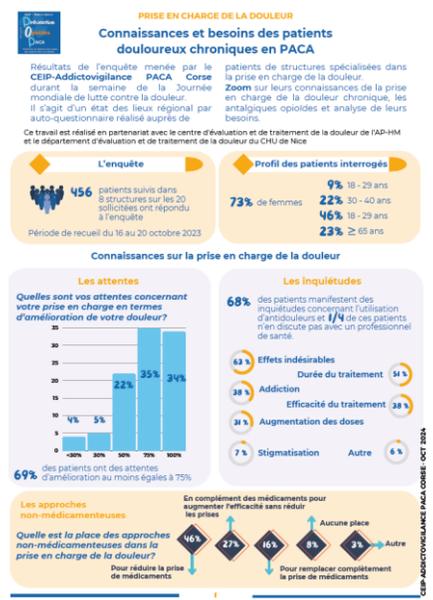
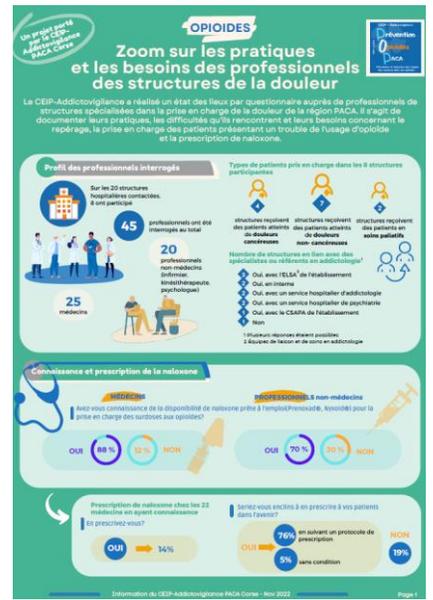
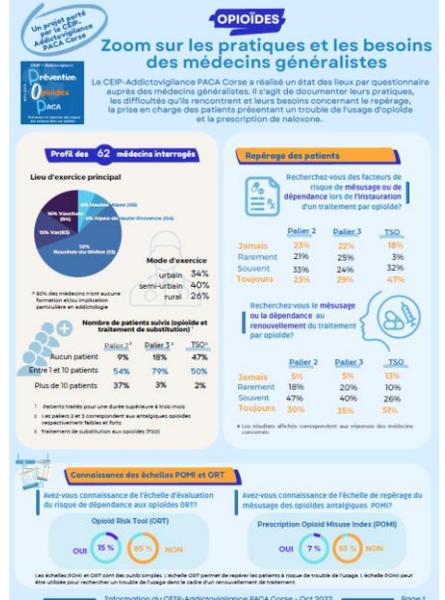
2021
Structures addictions

2021
Médecins généralistes

2022
Prof. de la douleur

2023
Patients douloureux

2024
Pharmaciens



Faible diffusion de naloxone

Echelles ORT et POMI peu utilisées

Des difficultés

Thérapie 78 (2023) 605-614

ScienceDirect | Elsevier Masson France | Therapies

ScienceDirect | Elsevier Masson France | Therapies

ScienceDirect | Elsevier Masson France | Therapies

ADDICTOVIGILANCE

Prévention des surdoses opioïdes et diffusion de naloxone (programme POP) : résultats d'un état des lieux réalisé auprès des structures d'addictologie

VOTRE PRATIQUE

Le programme POP (Prévention et réduction des risques des surdoses liées aux opioïdes en PACA) : les actions réalisées auprès des professionnels

PHARMACODÉPENDANCE

Prévention du mésusage et du risque des surdoses d'opioïdes et diffusion de naloxone : état des lieux des pratiques, besoins et perspectives auprès des pharmaciens d'officine

Opioid overdose prevention and naloxone diffusion (POP program): Results of an overview conducted among addiction specialized centers

The POP program (Prevention and harm reduction of Opioid overdoses in the PACA region): Actions conducted with professionals

Prevention of opioid misuse and overdose risk and distribution of naloxone: Current practices, needs and prospects among dispensing pharmacists

Salim Mezaache^{a,b}, Franck Turlure^{a,b}, Nathalie Fredon^a, Maëla Le Brun Gadelius^b, Joëlle Micallef^a, Elisabeth Frauger^a

Salim Mezaache^{a,b}, Franck Turlure^{a,b}, Nathalie Fredon^{a,b}, Maëva Jégo-Sablier^{c,d}, Gaëtan Gentile^{e,f}, Anne Donnet^a, Michel Lanteri-Minet^{g,h}, Joëlle Micallef^{a,b}, Elisabeth Frauger^{a,b}

Armelé Chan Soc Foh^{a,b}, Salim Mezaache^a, Franck Turlure^a, Nathalie Fredon^a, Stéphane Pichon^a, Laurent Peillard^b, Joëlle Micallef^a, Elisabeth Frauger^{a,b}

L'état des lieux auprès des professionnels

Connaissance et diffusion de naloxone

- ✓ **Médecins généralistes (n=62)**
 - ✓ **45%** des médecins généralistes ne connaissent pas la disponibilité de la naloxone prête à l'emploi
 - ✓ **Aucun** n'en a prescrit sur l'année précédant le questionnaire
- ✓ **Médecins de la douleur (n=26)**
 - ✓ **88%** des médecins algologues connaissent la naloxone
 - ✓ Seuls **15%** en ont prescrit sur l'année précédant le questionnaire
 - ✓ **76%** seraient enclins à en prescrire à l'avenir en suivant un protocole de prescription
- ✓ **Pharmaciens d'officine (n=107)**
 - ✓ **63%** des pharmaciens ne connaissent pas la disponibilité de la naloxone prête à l'emploi
 - ✓ **87%** des pharmaciens ne se sentent pas à l'aise avec les conseils associés à la dispensation de naloxone
- ✓ **Structures addictions/réduction des risques (n=33)**
 - ✓ **22/33** structures interrogées dispensent la naloxone
 - ✓ En moyenne **20 kits** par structure en 2020 (min-max : 1-100)

L'état des lieux auprès des professionnels

Le repérage du mésusage/échelles

✓ Médecins généralistes (n=62)

- ✓ **15%** connaissent l'échelle ORT et **7%** la POMI
- ✓ Très rarement utilisées

✓ Médecins de la douleur (n=26)

- ✓ **76%** connaissent l'ORT et la POMI
- ✓ Peu utilisées en pratiques clinique

✓ Pharmaciens d'officine (n=107)

- ✓ **8%** connaissent l'échelle POMI
- ✓ Rarement utilisée

✓ Structures addictions/réduction des risques (n=33)

- ✓ Les échelles ne sont **jamais** utilisées

Naloxone : des freins

Des patients traités ne se sentent pas concernés par le risque de surdoses

Patients sous TSO ne se considèrent plus à risque

Patients douloureux ne se considèrent pas « usager de drogues »

Des professionnels peuvent avoir des difficultés à savoir qui cibler et aborder le risque de surdose

Quelles situations à risque chez le patient traité?

Peur que la naloxone encourage les pratiques à risque

Patient douloureux : appréhension d'une non observance par peur de devenir addict/surdose

Réticence de certains à la forme injectable

Obligation de la prescription pour la forme nasale (non disponible en CAARUD jusqu'à octobre 2023)

Difficulté d'atteindre l'entourage...

Nécessaire de déstigmatiser le risque de surdose et la naloxone

POP : comment?

Un programme collaboratif et dynamique qui propose des actions de proximité adaptées aux besoins du terrain

Des besoins

« Peut-être qu'une affiche en salle d'attente aiderait le patient à communiquer sur ce sujet. »

« Brochure à remettre au patient. »

« Des supports de communications comme des petites vidéos ça pourrait être utile. »

« Site internet ou recommandation facile d'accès. »

« formation »

« Utilisation des échelles : que faire si risque intermédiaire / fort de dépendance à l'instauration mais nécessaire compte tenu de la douleur... etc.. »

➡ Aller vers et diffusion d'informations adaptées aux besoins exprimés co-construit avec les partenaires

POP : quelques chiffres clés

Entre novembre 2020 et
septembre 2024

5

états des lieux réalisés
des pratiques et des
besoins (professionnels
et patients)

56

interventions
auprès de **1237**
professionnels

10

ateliers
patients

22

supports
d'information
(flyers, vidéos...)

10

actions de formation
universitaire

8576

documents diffusés

..... RÉSEAU SENTINELLE SURDOSES

L'ACTU DU RSS



179 cas de surdoses survenus en 2023 ont été notifiés au CEIP-Addictovigilance PACA Corse. 121 (68%) concernent des hommes et l'âge moyen est de 37,6 ans (min-max : 14-84). Parmi ces cas, **78 (44%) sont des cas graves** (hospitalisation ou prolongation de l'hospitalisation, mise en jeu du pronostic vital et décès).

POP : quelques chiffres clés ?

Nov 2020 à sept 2024

Aller-vers avec des Formations sur mesure

Les professionnels :

39 Formations sur site :

↳ 47% des structures addictions et 1/3 des structures douleurs

↔ Atelier ludique interactif : quizz, présentation, simulation naloxone



Spécificité pharmacologique des opioïdes
Pharmacodépendance, mésusage, trouble de l'usage
Surdose : signes? Facteurs de risque? CAT?
Naloxone

• 100% satisfait/très satisfait des formations ;

• Les informations auront un impact sur les pratiques (100% WPI et 2; 78% WP3)



POP : quelques chiffres clés ?

Nov 2020 à sept 2024

Aller-vers avec des Formations sur mesure

Les professionnels :

4 Webinaires auprès de médecins généralistes/pharmaciens

- Rappel des recommandations
- Echanges autour de situations cliniques avec médecin généraliste, algologue, addictologue, pharmacologue

1 intervention dans 1 CPTS

7 interventions auprès de CLUD

Plusieurs formations universitaire initiales et continues

4 webinaires « partage d'expérience autour des surdoses » dans le cadre le journée internationale contre les surdoses

Coté prescripteur Prise en charge d'une douleur aiguë par traitement antalgique opioïde

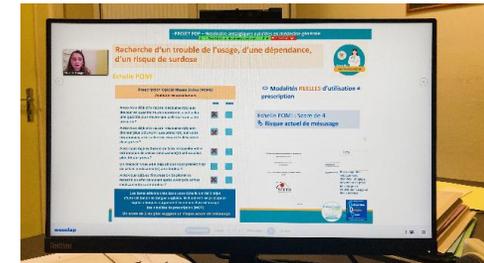
Doulleur AIGUE

AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

Les antalgiques opioïdes dans la lombalgie aiguë : ce n'est pas automatique !

Take Home Messages : Douleur aiguë sévère EN 2-6 = Opioides non recommandés en 1^{ère} intention dans certaines douleurs

PHARMACOLOGIE CLINIQUE Marseille | Hôpitaux universitaires de Marseille | Aix-Marseille université | Sociétement engagé | Médecines de Santé Systèmes



Aller-vers avec l'organisation de webinaires

« partages d'expériences autour des surdoses »



CEIP-Addictovigilance
PACA Corse

Jeudi 5 septembre 2024

Webinaire Surdoses



Le CEIP-Addictovigilance PACA-Corse vous invite à partager votre expérience sur le thème des surdoses **jeudi 5 septembre 2024 de 12h30 à 14h**. Cette 4ème édition du webinaire surdoses s'inscrit dans la continuité de la journée internationale de prévention des surdoses du 31 Août.

Programme

12h30-12h45

OUVERTURE ET ACTUALITÉS

Dr. Joëlle MICALLEF, médecin pharmacologue, directrice du CEIP-Addictovigilance PACA Corse

12h45-13h00

LES NITAZÈNES, NOUVEAUX OPIOÏDES DE SYNTHÈSE
Dr Alexandra Boucher, CEIP-Addictovigilance de Lyon

13h00-13h15

DIFFUSION DE NALOXONE : OÙ EN EST ON ?

Dr. Élisabeth Frauger, pharmacien, pharmacologue, CEIP-Addictovigilance PACA Corse

Partage d'expérience des professionnels

13h15-13h30

DÉPENDANCE AUX OPIACÉS : QUAND L'ANTALGIQUE NE L'EST PLUS
Dr KROICHVILI Nastassia médecin addictologue, référente douleur centre hospitalier d'Allauch et Dr BAZIN Michael médecin addictologue, chef de service d'addictologie centre hospitalier d'Allauch

Actions du CEIP-Addictovigilance PACA Corse en matière de prévention des surdoses d'opioïdes et diffusion de naloxone

13h30-13h40

PRÉSENTATION DU JEU ÉDUCATIF QUIZZOPIO
Salim Mezaache et l'équipe du programme POP, CEIP-Addictovigilance PACA Corse



13h40-14h

ÉCHANGES AVEC LES PARTICIPANTS

CLIQUEZ OU
FLASHÉZ POUR
VOUS INSCRIRE



CEIP-Addictovigilance
PACA Corse

Jeudi 7 septembre 2023

Webinaire Surdoses



Le CEIP-Addictovigilance PACA-Corse vous invite à partager votre expérience sur le thème des surdoses le jeudi 7 septembre 2023 à l'occasion de la 3ème édition du webinaire surdoses. Cet événement s'inscrit dans la continuité de la Journée internationale de prévention des surdoses du 31 Août.

12h45-13h05 : focus sur des substances responsables de surdoses en France

Surdoses à la cocaïne : données d'Addictovigilance

Dr. Céline EIDEN, pharmacien pharmacologue, Centre d'addictovigilance Occitanie Est, département de pharmacologie médicale et toxicologie, CHU de Montpellier

Surdoses liées à la méthadone : des circonstances de survenues très variées

Dr. Élisabeth FRAUGER, pharmacien pharmacologue, directrice adjointe du CEIP-Addictovigilance PACA Corse

13h20-13h40 : partage d'expérience des professionnels

Mésusage d'antalgiques opioïdes : retour d'expérience du Centre Hospitalier de la Dracénie sur une prise en charge multidisciplinaire algologues/addictologues

Dr. Virginie PIANO, Algologue, Cheffe de service d'HDJ médecine, CH de la Dracénie
Dr. Frédéric LAMBERT, médecin addictologue, CSAPA, CH de la Dracénie

Prévention des surdoses d'opioïdes et naloxone : expérience du CAARUD Aides Toulon
Kévin ABADIE, chargé de projet au CAARUD AIDES Toulon

CEIP-ADDICTOVIGILANCE PACA CORSE

WEBINAIRE-DISCUSSION

PARTAGE D'EXPERIENCE AUTOUR DES SURDOSES

JEUDI 08 SEPTEMBRE 2022

DE 12H30 A 14H

13h20-13h40 : Retour d'expérience de deux structures

✓ **Prévention des surdoses d'opioïdes et naloxone : expérience du CSAPA 04 (Alpes de Haute-Provence)**

Elodie FROT, Infirmière CSAPA ADDICTIONS FRANCE 04

Sabine DUFORT, Directrice d'Etablissement CSAPA/CJC/CSAPA Réfèrent Carcéral ADDICTIONS FRANCE 04

✓ **Information, prévention et réduction des risques sur les surdoses et l'utilisation de la naloxone**

Valentine GARRET, assistante sociale, CSAPA de la Prison des Baumettes

Justine AUDRY, éducatrice spécialisée, CSAPA de la Prison des Baumettes

Jessica LOUETTE, infirmière, CSAPA de la Prison des Baumettes

21^e journée internationale de prévention des surdoses

**PARTAGE D'EXPERIENCES
AUTOUR DES SURDOSES**

Avec les professionnels de santé et du médico-social, les structures spécialisées dans la prise en charge et l'accompagnement des patients et usagers.

Jeudi 2 septembre 2021

de 12h30 à 14 heures



Mésusage des antalgiques opioïdes : illustration au travers de cas cliniques

Dr. Audrey ACHARD, psychiatre addictologue, praticien hospitalier, responsable d'unité au CSAPA et ELSA du centre hospitalier d'Antibes



Dispensation de naloxone aux patients consommateurs d'opioïdes : retour d'expérience de la clinique Saint-Barnabé

Dr. Marion ZAMI, médecin addictologue, coordinatrice de l'Hospitalisation Complète, clinique Saint-Barnabé à Marseille



Réduction des risques et aller-vers : quelles réponses face aux surdoses?

Maëla LE BRUN GADELIUS, directrice de l'association Bus 31/32, Marseille



POP : quelques chiffres clés ?

Aller-vers avec des Formations sur mesure

□ Les patients/grand public

- 8 ateliers auprès de patients suivis en structures addictions



Création d'une intervention
éducative de Réduction
des Risques et des
Dommages

- 3 ateliers auprès de patients suivis dans 1 structure douleur
- 1 atelier auprès du grand public



- 1) Quizz sur les antalgiques
- 2) jeux ludique QuizzOpio
- 3) Démonstration des kits naloxone

QUIZZOPIO

Le jeu consiste en quatre quizz successifs



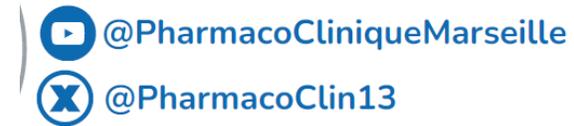
POP : quelques chiffres clés ?

Espace numérique dédié

Site web



<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille/le-projet-pop>



Foire Aux Questions avec plus de 50 réponses



TOUT SAVOIR SUR LA NALOXONE

- 1. C'est quoi la naloxone?
La naloxone est l'antidote à tous les opioïdes. Elle permet de contrer une surdose aux opioïdes en quelques minutes après administration, stoppant les effets de la surdose, notamment la dépression respiratoire et la perte de conscience. La personne qui a reçu la naloxone va reprendre conscience, et se mettre à mieux respirer.
- 2. Quelles sont les formes disponibles en France?
- 3. A qui la naloxone est-elle destinée?
- 4. La naloxone est-elle efficace pour toutes les surdoses?
- 5. Y a-t-il des risques à utiliser la naloxone chez un consommateur d'opioïdes?
- 6. Est-ce dangereux d'administrer de la naloxone à tort?
- 7. Est-ce que tout le monde peut administrer la naloxone?
- 8. Où s'informer et se former

POP : quelques chiffres clés ?

Espace numérique dédié

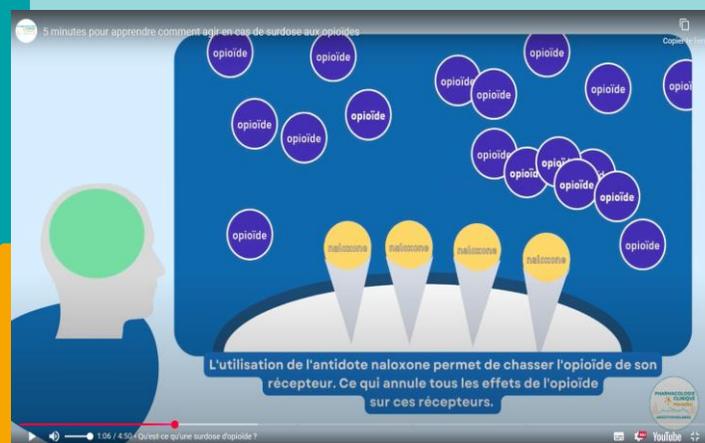
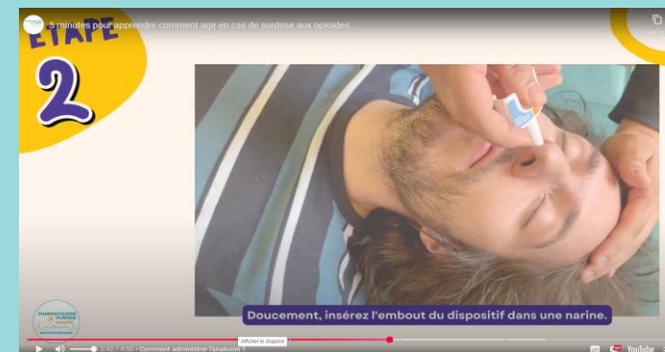
Vidéo depuis août 2022

@PharmacoCliniqueMarseille
@PharmacoClin13

3305 vues sur YouTube et 1700 sur X des vidéos et posts sur la naloxone



<https://www.youtube.com/watch?v=5vg--wyanus>



Des outils sur mesure adaptés aux besoins



La boîte à outils POP

Sécuriser l'usage des opioïdes pour prévenir les risques tout au long du parcours de soins du patient.



Les règles d'or pour bien utiliser les antalgiques opioïdes

BD avec mise en situation et conseils.

Comment éviter un syndrome de sevrage

Repérer le risque de mésusage avec les échelles ORT et POMI



Vidéo et plaquette d'information détaillant comment utiliser les échelles ORT et POMI, et que faire en cas de mésusage.

Des outils sur mesure adaptés aux besoins



La boîte à outils POI

Sécuriser l'usage des opioïdes pour prévenir les risques tout au long du parcours de soins du patient.



RENSEIGNEMENTS ET COMMANDES DE SUPPORTS
 addictovigilance@ap-hm.fr
 Tel.: 04.91.74.50.25

BON DE COMMANDE
 LES OUTILS DU PROGRAMME POP



NOM STRUCTURE _____

ADRESSE _____ CONTACT _____

Av, BD, rue _____ Prénom _____

Ville _____ Nom _____

Code postal _____ A renvoyer à _____ Tel.: _____

addictovigilance@ap-hm.fr Mail: _____

Pour chaque support indiquez les quantités et formats souhaités

Opioides, risques de surdoses et agir avec l'antidote naloxone



Affiches traduites en 8 langues : anglais, allemand, arabe, espagnol, géorgien, italien, ukrainien et russe.



Comment agir face à une surdose aux opioïdes

En 5 minutes, tout sur les opioïdes et comment utiliser l'antidote naloxone. Une série à découvrir dans nos playlists sur YouTube.



Aide à la prescription et la dispensation de naloxone



Plaquettes détaillées sur les facteurs de risque de surdose, les kits de naloxone disponibles, des modèles d'ordonnance et des informations pratiques.

POP : quelles perspectives ?

Vers une capitalisation et une transférabilité pour permettre une implémentation des interventions par d'autres acteurs et dans d'autres territoires

Retours d'expériences positifs

Une majorité de très satisfait/satisfait

Ces interventions auront une influence sur les pratiques professionnelles

Les échelles ORT et POMI sont PLUS connues et utilisées

Augmentation de la diffusion naloxone mais il persiste des freins

POP = un projet basé sur des données PROBANTES



Continu en région PACA (2025-2028)

Amplifier et renforcer les interventions déjà existantes
(répétées, évaluées, ciblant le maximum de bénéficiaires)

Proposer de nouvelles interventions et nouvelles cibles

POP : quelles perspectives ?

Vers une capitalisation et une transférabilité pour permettre une implémentation des interventions par d'autres acteurs et dans d'autres territoires

- **Intérêt du réseau d'addictovigilance pour le projet :**
 - 2021 : présenté au séminaire de l'association
 - ↳ demande du CEIP-A de Nantes d'avoir le projet pour répondre à AAP ARS → Projet SINFONI
 - 2022 : prix du comité scientifique de la meilleure communication orale aux 12èmes ateliers de la pharmacodépendance et Addictovigilance
 - 2023 : bilan acte n°1 et perspective nationale présentés au séminaire de l'association
 - 2024 : Etat des lieux auprès des pharmaciens d'officine dans l'Est de la France (CEIP-A de Nancy en lien avec l'équipe POP)

POP : quelles perspectives ?

Vers une capitalisation et une transférabilité pour permettre une implémentation des interventions par d'autres acteurs et dans d'autres territoires

POP PACA → POP France

- **Présenté à la MILDECA et au ministère des Solidarités et de la Santé (2022, 2023, 2024)**
 - ① **Capitaliser sur l'expérience acquise par POP PACA pour l'étendre au niveau national**
 - ② **Mobilisation de l'ANSM et du réseau français d'addictovigilance : expertise sur le bon usage des opioïdes et la prévention des surdoses**

POP : quelles perspectives ?

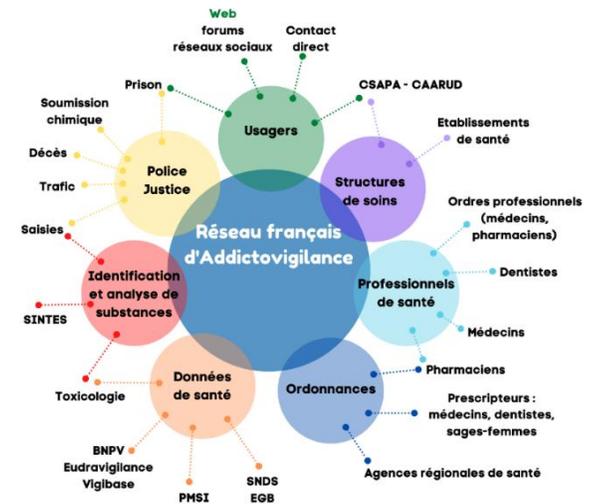
Vers une capitalisation et une transférabilité pour permettre une implémentation des interventions par d'autres acteurs et dans d'autres territoires

POP PACA → POP France

③ Transfert des connaissances du CEIP-A PACA Corse vers les 12 autres CEIP-A



- ↗ Ancrage local et lien avec de nombreux partenaires territoriaux
- ↗ Expertise médicale et pharmacologique
- ↗ Porte des actions de prévention et d'information



↔ Une opportunité sans équivalent

- POP France : présenté à la journée ANSM/CEIP (2025)

⇔ Coordination par l'ANSM
⇔ Pilotage opérationnel et scientifique par le CEIP-A PACA Corse
⇔ Déclinaison territoriale via les 13 CEIP-A

Coordination globale : ANSM

- Cohérence des actions / missions de l'ANSM et du réseau
- adapter les actions / signaux ou problématiques identifiés

Pilotage opérationnel : CEIP-A Paca Corse

- Transfère des connaissances → 12 CEIP-A
- Mise en commun des supports pour les formations
- Mise en commun des supports de communication POP + du projet SINFONI
- Animation : Formation des chargés de projet territoriaux, coordination, mise en commun des expériences de chacun
- Tableau de bord surdose national (toutes substances psychoactives)
- suivi de la diffusion de la naloxone
- Lien avec les partenaires nationaux



L'équipe du programme POP

Elisabeth FRAUGER, coordinatrice du projet
Salim MEZAACHE, chef de projet
Nathalie FREDON, chargée de communication
Franck TURLURE, ingénieur ARC

CEIP-ADDICTOVIGILANCE PACA CORSE

Service de Pharmacologie clinique & Pharmacovigilance

Déploiement territorial : Chaque CEIP-A

- Référent POP-France territorial désigné au sein de chaque CEIP-A
- Recrutement d'un chargé de projet territorial

- **Objectif 1 = Aller vers les professionnels**

- ✓ **Formations**

- Adaptées à la cible (contenu/temps/format)
 - sur site et webinaires

- ↳ à adapter en fonction de l'écosystème de chaque CEIP-A et collaborations existantes

- ✓ **Diffusion** des supports d'aide à la pratique

- ✓ **Retour d'expériences** : formations et Webinaire « partage d'expériences autour des surdoses »

- **Objectif 2 = Aller vers les patients et leur entourage**

- ✓ **Interventions** groupale ou individuelle adaptée à la cible : QuizzOpio, présentation interactive
 - ✓ **Conférences** en ligne
 - ✓ **Diffusion** des supports d'information

- **Objectif 3 = amplifier le système de veille sanitaire sur les surdoses (quelle que soit la substance)**

- **Pour chaque action : suivi et évaluation**