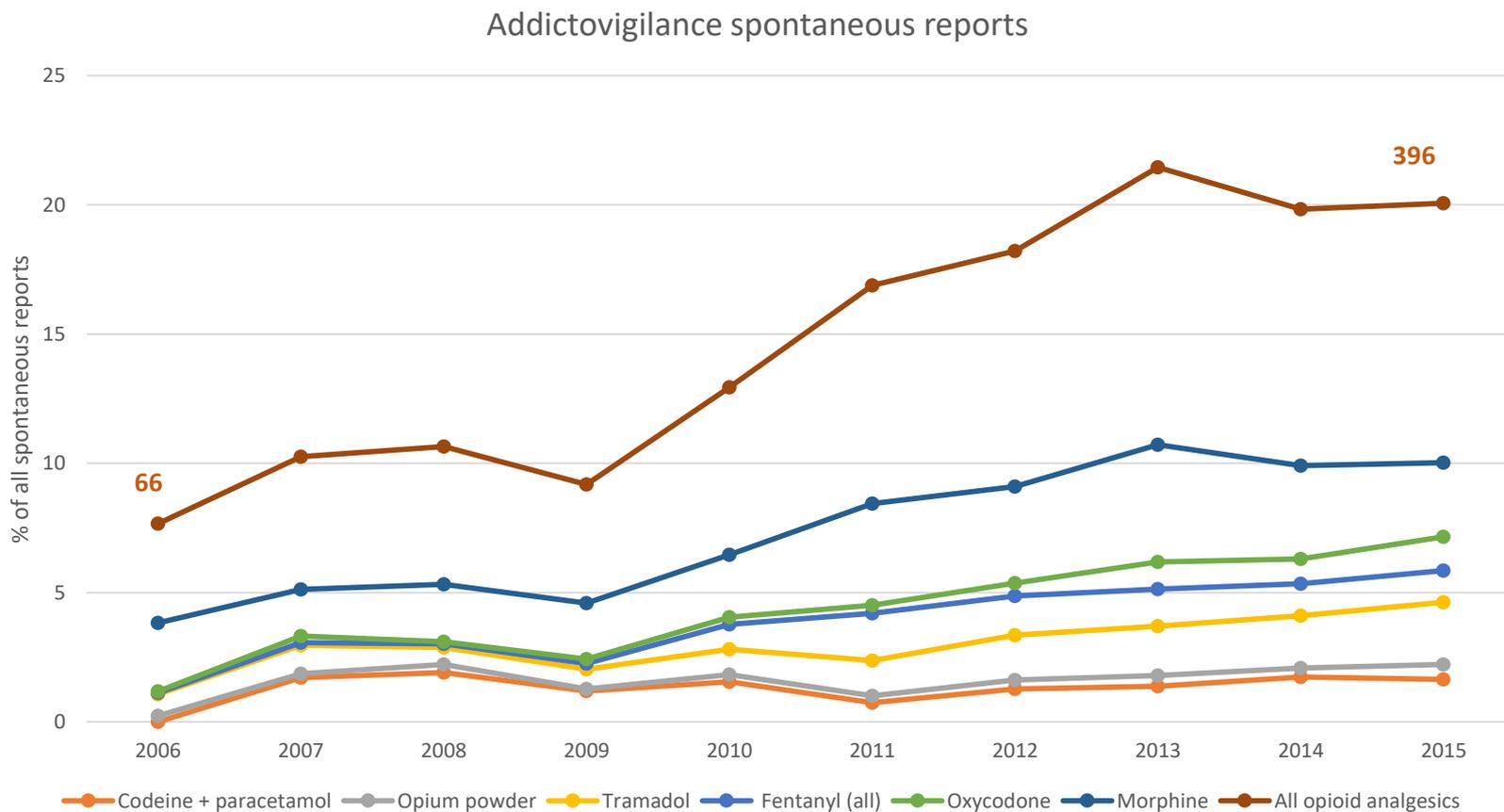


# Évolution des notifications d'addictovigilance



DR F Cecile  
01 - Médecine Générale  
1 boulevard Bepmale  
3

  
N° 60-3937

Conventionnelle

l'étiquette du patient  
est à coller ici

311100481      00      1      20      1  
CAB      CONV      ZISD      IK

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

21/04/2017

Comel

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)

1/ ~~Skaran~~ Deux cent milligrammes <sup>délivrer</sup> pour vingt-huit <sup>en une seule</sup> <sup>pharmacie</sup>  
2 Cps / j

2/ Lexomil (non substituable)  
2 / jrs

~~PERROT  
SAUDENS~~



DOCTEUR B [redacted]  
MEDECINE GENERALE

54000 NANCY

TEL : 03 83 36 91 51



Le 17/04/2017

CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS  
DU LUNDI AU VENDREDI DE 8 H À 12 H  
ET LES MARDIS, JEUDIS DE 17 H À 19 H

H. HOVI [redacted] Achot.

- OXYNORM Night mg gélule.

une gélule toute les quatre à six heures,  
pendant vingt huit jours à débiter  
en une seule fois.

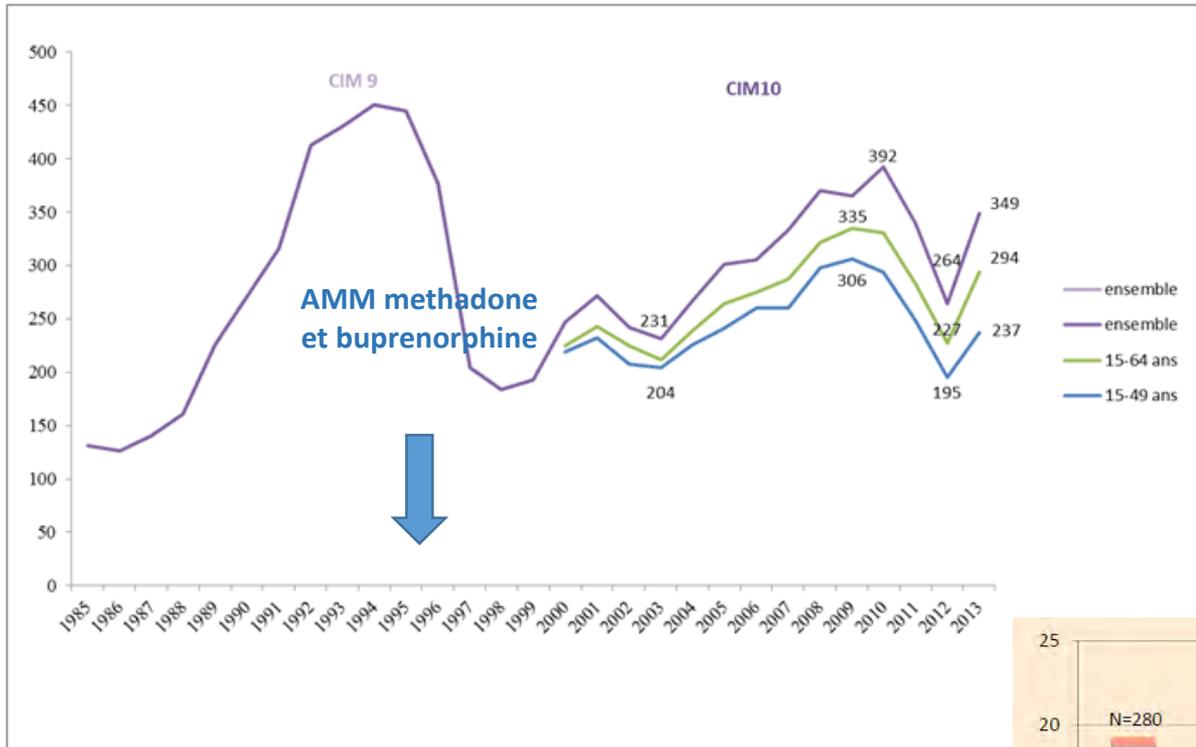
Changement antibiotique à titrer exceptionnel.

POUR LES VISITES, PRIÈRE D'APPELER LE MATIN. EN CAS D'URGENCE, TÉLÉPHONER AU 15.  
MEMBRE D'UNE ASSOCIATION DE GESTION AGREEE. LE RÈGLEMENT DES HONORAIRES (PAR CHEQUE) EST ACEPTÉ.



22èmes rencontres toulousaines  
d'addictovigilance 9 Janvier 2018  
**2 exemples of forged "ordonnances sécurisées"**

# Causes de décès liés aux stupéfiants (dont analgésiques opioïdes)

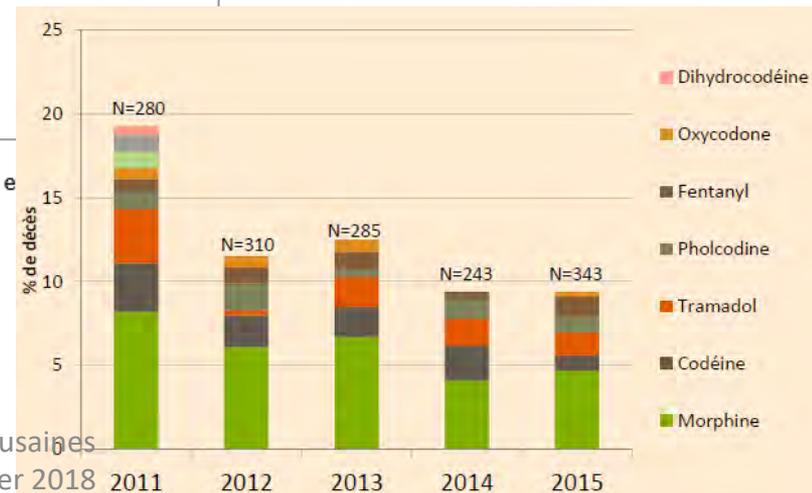


Source : CépiDc/Inserm. Sélection B de l'EMCDDA (CIM10 : F11-F12, F14-F16, F19, X42, X62 e

**DRAMES 2015**  
Toxic-related deaths  
(toxicological validation)

Analgésiques opioïdes 9% des DC  
Methadone (MT) 30%  
Buprenorphine 10%

Stupéfiants illicites 47%



22èmes rencontres toulousaines  
d'addictovigilance 9 janvier 2018

# Signaux émergents

- Augmentation notable des cas rapportés à partir de 2012-2013
  - La plupart des cas survenant dans une situation de dépendance primaire (traitement antalgique)
- Recommandations récentes :



Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur

- Opioides forts dans la douleur chronique (Janvier 2016)
- Mise à jour des recommandations de prise en charge peropératoire (2008 et 2016)



Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

- Cependant, méconnaissance des professionnels de santé
  - Thèse de MG en 2016 en Occitanie Est:
  - 1/3 des MG répondants indiquent rechercher un trouble d'utilisation de substances avant de prescrire un antalgique
  - La plupart ignore l'existence d'outils de repérage spécifique
  - 15% seulement ont utilisé l'ORT

# Enjeux pour le futur...

- Améliorer la formation des professionnels de santé (MG+++ ) pour la prise en charge de la douleur et l'identification des troubles de l'usage de substances

**Rester (addicto)vigilants**



- MG en 1ère ligne
- Pharmaciens d'Officine en 1ère ligne

## Prospective Evaluation



## Long-term Consequences of Acute Pain for Patients under Methadone or Buprenorphine Maintenance Treatment

Vincent Bounes, MD<sup>1,2</sup>, Aurore Palmaro, MSc<sup>2</sup>, Maryse Lapeyre-Mestre, MD<sup>2</sup>,  
and Anne Roussin, PharmD, PhD<sup>2</sup>

From: <sup>1</sup>Hopitaux de Toulouse, Toulouse, France; <sup>2</sup>INSERM, University of Toulouse, Toulouse, France.

Dr. Bounes is with the Department of Pole de Medecine d'Urgences, Hopitaux de Toulouse, Toulouse, France. Dr Bounes, Palmaro, Dr. Lapeyre-Mestre and Dr. Roussin are with the Department of Pharmacoépidémiology, UMR1027, INSERM, University of Toulouse III, Toulouse, France.

Address Correspondence:  
Maryse Lapeyre-Mestre, MD  
Clinical Pharmacology  
UMR INSERM 1027  
University of Toulouse III,  
37 Allées Jules Guesde 31000  
Toulouse, France.  
E-mail: maryse.lapeyre-mestre@univ-tlse3.fr

Disclaimer: This work has been funded by the French Medicine Agency (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, AFSSAPS) and the Mission Interministerielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), but sponsors did not

**Background:** Acute and chronic pains are reported to be highly prevalent in patients under opioid maintenance treatment (OMT). Lack of knowledge concerning the complex relationship between pain, opioid use, and their impact on OMT efficacy can account for the barriers encountered for pain management.

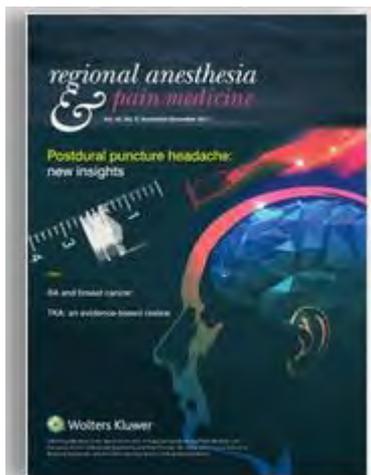
**Objectives:** To assess the impact of acute pain exposure on long-term OMT retention in a cohort of patients under buprenorphine or methadone followed up during 12 months.

**Study Design:** Prospective, multi-center observational cohort clinical study.

**Setting:** Emergency departments, surgery departments, and specialized addiction care centers in an outpatient setting in south-western France (Midi-Pyrénées area), from April 2008 to January 2010.

**Methods:** Patients aged 18 or more under OMT for at least 3 months, and followed up by a physician were recruited. Acute pain was assessed using the Visual Analog Scale (VAS) or the Verbal Rating Scale (VRS). Exposed patients were those with a pain score greater than 0 at the time of admission on any of the rating scales. The OMT rate after 12 months was compared among exposed and unexposed patients. OMT retention was also investigated after 3 and 6 months follow-up.

**Results:** A total of 151 patients, 81 exposed and 70 unexposed, were recruited; among them, respectively, 26 (32%) and 34 (49%) completed 12-months follow-up. Acute pain exposure appeared to be significantly and negatively associated with retention in treatment (crude OR: 0.44; 95% CI [0.22 – 0.87]; adjusted OR: 0.46; 95% CI [0.23 – 0.93]). Compared to methadone users, patients under buprenorphine were less likely to have their OMT maintained after 12 months (OR 0.37; 95% CI [0.18 – 0.75]; adjusted OR 0.38; 95% CI [0.18 – 0.80]).



## **Analgesic Drug Prescription After Carpal Tunnel Surgery: A Pharmacoepidemiological Study Investigating Postoperative Pain.**

Fuzier, Régis MD, PhD; Serres, Isabelle MD; Bourrel, Robert; Palmaro, Aurore MSc; Lapeyre-Mestre, Maryse MD, PhD

Regional Anesthesia & Pain Medicine: Post Author Corrections: November 2, 2017

doi: 10.1097/AAP.0000000000000685

REGIONAL ANESTHESIA AND ACUTE PAIN: Original Article: PDF Only

Conclusions: This study revealed that approximately 3% to 5% of patients undergoing carpal tunnel surgery had persistent and even increased use of opioid or antineuropathic drugs more than 2 months after surgery, in relation with possible chronic postoperative pain. Considering the incidence of carpal tunnel syndrome, the risks associated with persistent opioid use in this population should be further monitored.



**IASP**

PAIN® 155 (2014) 1339–1345

**PAIN**®

[www.elsevier.com/locate/pain](http://www.elsevier.com/locate/pain)

### **Analgesic drug consumption increases after knee arthroplasty: A pharmacoepidemiological study investigating postoperative pain**



Régis Fuzier<sup>a,b,\*</sup>, Isabelle Serres<sup>a,b</sup>, Robert Bourrel<sup>d</sup>, Aurore Palmaro<sup>a,b,c</sup>, Jean-Louis Montastruc<sup>a,b,c</sup>,  
Maryse Lapeyre-Mestre<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Medical and Clinical Pharmacology Unit, School of Medicine, University of Toulouse, Toulouse, France

<sup>b</sup>Pharmacoepidemiology Research Unit, INSERM 1027, University of Toulouse, Toulouse, France

<sup>c</sup>Department of Medical and Clinical Pharmacology, Teaching Hospital, University of Toulouse, Toulouse, France

<sup>d</sup>National Health Insurance Fund for Workers, Toulouse, France

# Enjeux pour le futur....

- Ne pas attendre le point de non-retour
  - L'histoire a commencé il y a 20 ans aux USA
  - Premiers signaux depuis 2008
- Changement de paradigme
  - Agir avant l'installation d'une douleur chronique
  - Protocole de prise en charge de douleur aigue
  - Promotion de la chirurgie ambulatoire : patients livrés à eux mêmes pour la gestion de la douleur
- Améliorer la prise en charge de la douleur ++++