



Le Bulletin du

Centre Midi-Pyrénées d'Évaluation et d'Information sur la
Pharmacodépendance

LES ORDONNANCES FALSIFIÉES VALIDATION DU TAUX DE DÉTOURNEMENT

De janvier à mars 1999, les pharmaciens d'officine de Midi-Pyrénées recevant un stagiaire en 6^{ème} de pharmacie ont activement participé au recueil des ordonnances falsifiées.

Les principaux résultats de ce travail :

* En trois mois de recueil intensif (98 % de participation), les 64 pharmaciens participants ont recueilli **70 ordonnances falsifiées. Bravo pour votre participation...**

* Les **taux de détournement** (nombre d'ordonnances falsifiées d'un médicament rapporté à ses ventes) obtenus, soit à partir des données de vente des pharmacies ayant participé à l'étude, soit à partir des données de vente des grossistes-répartiteurs de la région Midi-Pyrénées ont été comparés : **bien que les données de vente des pharmacies soient plus précises que celles obtenues par les grossistes, les deux valeurs de taux de détournement calculés pour chaque médicament sont comparables.**

Voici les principaux taux de détournement obtenus à partir des données des pharmacies :

Dénomination Commune Internationale	Spécialités	Nombre d'Ordonnances Falsifiées	Taux de détournement (pour 1000 mois de traitement)
<i>sulfate de morphine</i>	Skénan®	1	45
<i>flunitrazépam</i>	Rohypnol®	38	40
<i>fénoprophène</i>	Nalgésic®	2	8
<i>ac. méfénamique</i>	Ponstyl®	1	7
<i>zopiclone*</i>	Zopiclone RPG®	1	6
<i>buprénorphine</i>	Subutex®	2	5
<i>bromazépam</i>	Lexomil® Anxyrex®	5	0,6

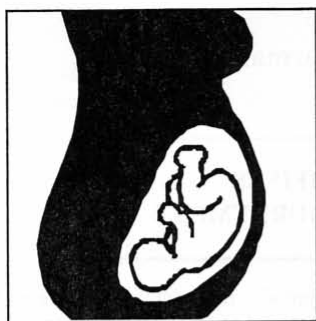
* Aucune ordonnance falsifiée avec l'Imovane® : ceci explique le taux de détournement élevé de la zopiclone en rapport avec les faibles ventes du générique.

En conclusion,

- le Skénan® apparaît dans cette enquête avec un taux de détournement élevé : à surveiller...
- le Rohypnol® est toujours largement présent.
- enfin, cette étude exhaustive permet de valider le taux de détournement calculé soit à partir des données des pharmacies soit à partir de celles des grossistes-répartiteurs.

Ce travail a fait l'objet d'une thèse de docteur en pharmacie.
Présenté au 21^{èmes} Journées de Pharmacovigilance à Rouen en avril 2000, il a obtenu le 1^{er} Prix de la Communication Affichée. Bravo !

MEDICAMENTS et GROSSESSE



Risques malformatifs et consommation d'ecstasy ?

Depuis 1998, le Service National d'Information en Tératologie du Royaume-Uni a complété ses données prospectives en matière d'exposition à l'ecstasy, portant à 136 le nombre de suivis de bébés exposés "in utero". Ainsi, de janvier 89 à juin 98, parmi 302 demandes de renseignements, on dénombre 74 cas de consommation d'ecstasy seule et 62 associations à d'autres substances : cocaïne (20 femmes), alcool (13), LSD (9) et autres drogues (13). La majorité des femmes a été exposée au premier trimestre (71 uniquement à l'ecstasy, 56 à des associations). Parmi les 78 enfants nés vivants, 12 sont atteints d'anomalies congénitales.

L'incidence de ces malformations (15,4 % [Intervalle de Confiance à 95% : 8,2-25,4]) est supérieure à celle

attendue (2-3 %) : on compte notamment 3 cas de *pièdes bots* après ecstasy seule (38 pour 1000 [Intervalle de Confiance à 95% : 8-109]) et 2 cas de malformation cardiaque lors d'association avec amphétamines et gamma-OH (26 pour 1000 [Intervalle de Confiance à 95% : 3,0-90,0]).

Ce bilan confirme le taux de malformations néonatales qui reste voisin de 15 %. Aucun autre cas d'anomalie cardiaque ne semble avoir été recensé. En revanche, un autre cas de *pièd bot* a été observé après exposition à l'ecstasy seule.

Ces résultats représentent la plus grande série prospective de suivis de grossesse sous ecstasy. A ce titre, ils fournissent de précieuses informations. Cependant, ces données restent difficilement interprétables pour 3 raisons : l'insuffisance de la puissance statistique (soulignée par les auteurs), la fréquence des associations de substances consommées (avouées ou non) et la difficulté de vérifier la composition véritable des comprimés d'ecstasy ingérés (on connaît le grand nombre de produits vendus sous le nom d'ecstasy !).

C. Damase-Michel

D'après McElhatton PR et al. Congenital anomalies after prenatal ecstasy exposure. The Lancet 354: 1441-2. 1999.

☞ **Bientôt les résultats de l'enquête avril-mai 2000 !**
Merci pour votre participation...

Nous vous rappelons qu'en dehors des périodes d'enquête, tout cas d'abus ou de pharmacodépendance grave ou inattendu, notamment suspecté lors de la présentation d'une ordonnance falsifiée doit être déclaré au CEIP (Décret du 31 mars 1999).

N'hésitez pas à nous contacter au 05-62-26-06-90 ou à nous envoyer vos observations par courrier ou fax : 05-61-25-51-16 ou E-mail : pharmdep@cict.fr

Comité de Rédaction : M.E. Llau, Dr M. Lapeyre-Mestre, Dr C. Damase-Michel, Pr J.L. Montastruc. Service de Pharmacologie Clinique, CEIP Midi-Pyrénées, Faculté de Médecine, 37 allées Jules Guesde, 31073 Toulouse Cedex. Tél : 05-62-26-06-90. Fax : 05-61-25-51-16. E-mail : pharmdep@cict.fr