



Le Bulletin du

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

Les ordonnances sécurisées : le point de vue des pharmaciens de la région Midi-Pyrénées

Par Emmanuelle Souchet, Interne des Hôpitaux

Le secrétaire d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale a annoncé en mars 1998 la mise en place des ordonnances sécurisées en remplacement des carnets à souches pour la prescription d'antalgiques majeurs. Cette mesure veut simplifier et développer la prescription de ces médicaments et limiter les falsifications.

Les spécificités des ordonnances sécurisées limitent les possibilités d'utilisation frauduleuse : identification nominative du prescripteur et moyens permettant de le contacter, carrés constitués de microlettres destinés à contenir le nombre de spécialités prescrites, numéro de lot...

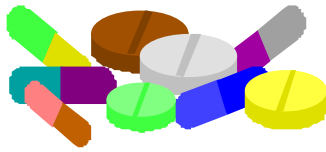
Méthodes : le CEIP Midi-Pyrénées a réalisé en août 2000 une enquête auprès de son réseau régional de pharmaciens. Cette enquête a permis :

- 1) de quantifier la proportion de prescriptions sur ordonnances sécurisées.
- 2) de recueillir l'avis des pharmaciens d'officine sur l'efficacité de ces ordonnances.

Résultats : le taux de participation à cette enquête a été de 65% (score très satisfaisant compte tenu de la période). Pour 48% des pharmaciens, les ordonnances sécurisées représentaient la moitié des ordonnances délivrées. Pour 58% des pharmaciens interrogés, le papier filigrané deux tons ainsi que le carré de microlettres apparaissent

comme des éléments dissuasifs sur le plan de la sécurité. En revanche, le numéro de lot reste sans effet dans 80% des cas. Un pharmacien sur deux estime que les ordonnances sécurisées sont rédigées avec autant de rigueur que les bons issus de carnets à souches. Le nombre de spécialités prescrites figure seulement pour 4 % dans le carré de microlettres. A la question " existe-t-il un risque de banalisation de la prescription de stupéfiants ? ", 62% des pharmaciens ont répondu " oui ". La moitié des pharmaciens pensent que ces ordonnances sécurisées sont moins sûres que les bons de carnet à souches. Pour 97% d'entre eux il n'existe pas d'augmentation du nombre d'ordonnances détournées.

Discussion : ces résultats montrent que les pharmaciens se sentent impliqués par la mise en place de ce type d'ordonnances (fort taux de participation). Un certain nombre de pharmaciens approuve la suppression du carnet à souches pour faciliter l'accès aux antalgiques majeurs. En revanche, ils craignent une augmentation des détournements d'ordonnances. Les ordonnances sécurisées devaient devenir à l'automne 2000 le support unique de toutes les prescriptions. Or, devant les difficultés de mise en place, le Secrétaire d'Etat à la Santé a annoncé, le 19 juin 2000 le caractère non obligatoire de la généralisation des ordonnances sécurisées.



LE FLUNITRAZEPAM : Résultats d'une enquête réalisée auprès des pharmaciens de la Région Midi-Pyrénées en août 2000.

Le flunitrazépam (**Rohypnol^o**) est une benzodiazépine (demi-vie d'environ 20 heures) inscrite sur la liste I des Substances Vénéneuses et indiquée dans "les troubles sévères du sommeil en cas d'insomnie transitoire ou occasionnelle". La posologie maximale est de 1 mg par jour. Ce médicament expose à un risque de pharmacodépendance, son administration pouvant procurer des sensations de bien-être, désinhibition et un sentiment d'invincibilité (encore appelé "effet Rambo"). A ce titre, le flunitrazépam est largement cité dans les publications relatant des actes de soumission médicamenteuse ou des crimes au cours desquels il a pu faciliter le passage à l'acte (soumission chimique).

Méthodes : En août 2000, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé a demandé aux CEIP la réalisation d'une enquête nationale auprès des réseaux de pharmaciens d'officine. Son but est de disposer de données supplémentaires sur l'utilisation détournée du flunitrazépam et d'évaluer l'impact des mesures déjà prises pour ce médicament (notamment la suppression du dosage à 2 mg). Cette enquête s'est déroulée au cours de la semaine du 28 août 2000. Les pharmaciens contactés étaient chargés de notifier toute demande de flunitrazépam suspecte ou non.

Résultats : **Dans la région Midi Pyrénées**, le taux de participation a atteint 38 % (139 pharmacies contactées, 53 participantes). La population des demandeurs de plus de 50 ans représentant 64 % des patients a inclus autant d'hommes que de femmes et l'âge moyen était de 57 ans. Dans 11 % des cas, le patient n'était pas connu du pharmacien. **1,6 % des patients se sont présentés sans ordonnance à la**

pharmacie. 82 % des ordonnances ont été rédigées par un médecin généraliste et 26 % correspondent à des ordonnances sécurisées.

28 % des posologies prescrites dépassaient la dose maximale préconisée dans l'AMM (supérieures à 1 mg par jour). Le pharmacien a confirmé l'indication d'insomnie dans 74 % des cas.

Tous ces résultats sont comparables à ceux obtenus au **niveau national**. Là encore, **1,7 % des patients se sont présentés sans ordonnance** à la pharmacie et **la posologie hors AMM représentait 20 % des cas**. 20 % des pharmaciens ont suspecté une pharmacodépendance lors de la demande.

Discussion : Deux points se dégagent de cette enquête :

- 1) **environ 2 % des patients se présentent sans ordonnance.**
- 2) **plus d'un cinquième des posologies sont supérieures à 1 mg.**

Par ailleurs, en 1994, le Rohypnol^o représentait 13 % des signalements d'ordonnances suspectes relevées par les CEIPs en France ; ce chiffre a atteint 34 % en 1999.

Conclusion : Les données bibliographiques ainsi que les résultats de ces différentes études ont conduit la Commission Nationale des Stupéfiants et des Psychotropes à proposer à l'automne dernier les modifications suivantes : **prescription du flunitrazépam en toutes lettres sur une ordonnance sécurisée, pour une durée maximale de prescription limitée à 14 jours avec une délivrance fractionnée de 7 jours**. Ces propositions ont été adoptées et diffusées le 12 Janvier dernier. Le décret d'application n'est pas encore paru.

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). Si vous souhaitez recevoir ce bulletin par courrier électronique, merci de nous le signaler à : pharmdep@cict.fr
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