



Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance IDF – Centre Val de Loire

*Journée du RREVA Centre-Val de Loire
11 décembre 2018*

<http://addictovigilance.aphp.fr>

Responsable : Samira DJEZZAR
Suppléante : Anne BATISSE

Twitter : [@AddictoParis](#)
Facebook : [ceipa paris](#)

ADDICTOVIGILANCE

Création : 1990 (circul. DPHM/03/09/01 puis décret du 31/03/1999, n°99-249)

Objectif : lutte internationale contre la toxicomanie et le trafic de drogues (*3 conventions Internationales de l'ONU de 1961, 1971 et 1988*)

Missions :

- évaluation du potentiel d'abus et de dépendance des substances psychoactives (SPA) médicamenteuses ou non médicamenteuses à l'exception du tabac et de l'alcool éthylique
- Surveillance des cas de troubles liés à l'usage de substances (abus, dépendance) et d'usages détournés des médicaments psychoactifs



ENQUETES NATIONALES

OPPIDUM

(Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse)

OPEMA

(Observation des Pharmacodépendances en Médecine Ambulatoire)

DRAMES

(Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments et Toxiques)

Soumission chimique

(Usage criminel ou délictuel des substances psychoactives)

OSIAP

(Ordonnances Suspectes Indicateurs d'un Abus Potentiel)

ASOS

(Antalgiques, Stupéfiants et Ordonnances Sécurisées)

QUELQUES CHIFFRES

IDF


- **12 246 200 habitants**
- **70 CSAPA**
- **20 CAARUD**
- **59 ELSA**
- **37456 médecins**
- **10909 pharm (dt 9742/officine)**

Centre Val de Loire

- **2 582 500 habitants**
- **11 CSAPA**
- **7 CAARUD**
- **8 ELSA**
- **5618 médecins**
- **2234 pharm (dt 1985/officine)**

Personnel : 1 ETP médecin PH responsable
2 ETP pharmacien PA dont 1 suppléant du responsable

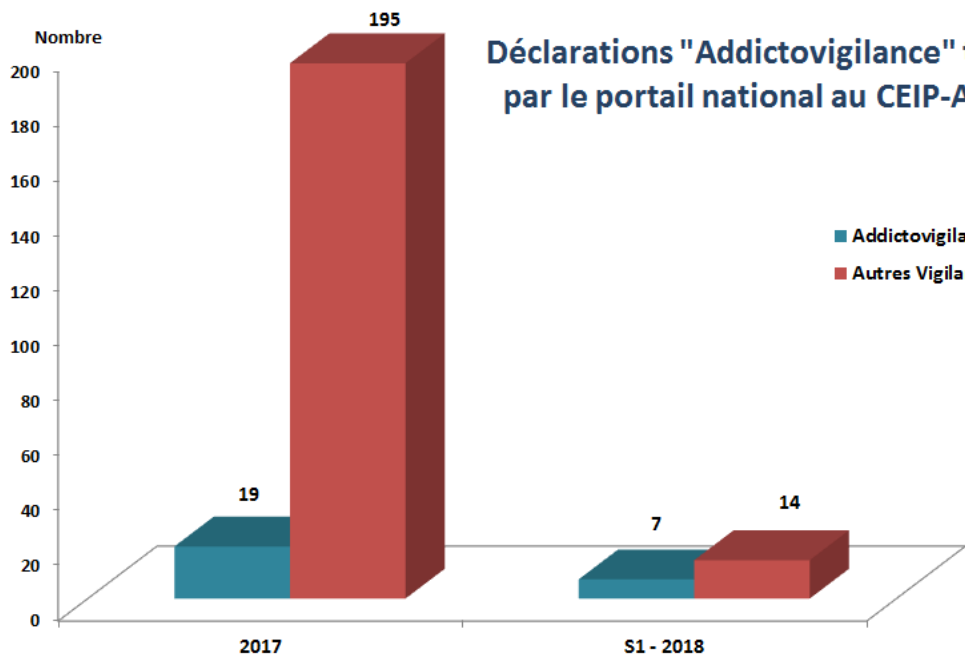
QUELQUES CHIFFRES

Outils / années	2015	2016	2017	<i>Collaborations</i>
NOTS 	651	729	946	<i><u>PMSI</u> ++, CSAPA, CAARUD, SCMR, Portail</i>
OPPIDUM	812	840	732	<i>CSAPA/CAARUD</i>
Soumission Ch.	269	216	234	<i>UMJ / CNBAE / méd légistes</i>
OSIAP	65	74	119	<i>Conseil Ordre Pharm</i>
Renseignements	250	360	464	<i>Tout public & professionnel</i>
DRAMES	13	10	12	<i>LTPP-INPS++</i>
Enquêtes nationales	2	4	3	<i>Selon saisines de l'ANSM</i>
Expertises europ/int		2	1	<i>EMCDDA/ONUUDC</i>

PORTAIL NATIONAL DES VIGILANCES

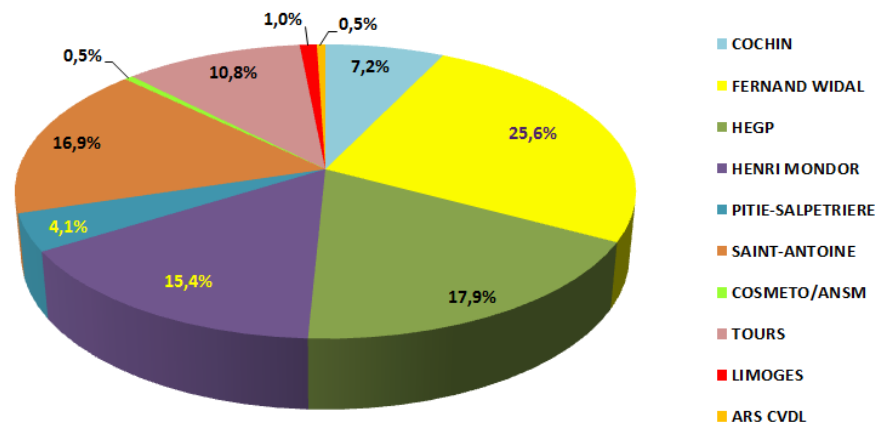
BILAN DE 18 MOIS
N=235

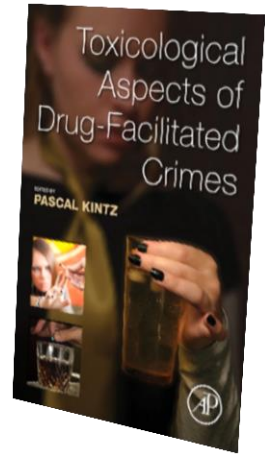
Déclarations "Addictovigilance" transmises par le portail national au CEIP-A de Paris



Cas addictovigilance = 26

Répartition des déclarations des autres vigilances





Enquêtes et suivis nationaux en cours

- **Soumission chimique / Usage criminel des SPA (2005) :**
- **Suivi national du méthylphénidate (>2004) : mesures préventives**
- **Spécialités à base codéine +/- paracétamol (>2004) : ➤**
réglementation du 12 juillet 2017 (étude d'impact en cours)
- **Expertise du cannabidiol (2015, 2018) ++**
- **Chemsex et complications (2014)**
- **Ethylphénidate (2014) : Classement sur la liste des stupéfiants**
- **NPS nouveaux produits de synthèse**

RECHERCHE CLINIQUE

2015-2017

Investigateur principal

- **Etude COSYS** : avec le soutien financier de la MILDECA : «**Enquête nationale sur le dopage intellectuel et les consommations de substances psychoactives chez les jeunes** »
- **Etude Chemsex/NPS/RDR** : collaborateurs : laboratoire de toxicologie du CHRU de Lille/ AIDES/ Cliniciens
- **Etude pneumothorax et substances psychoactives** : collaborateurs DIM APHP siège et Sce de chirurgie thoracique
- **E-Cigarette** : étude en ligne
- **Etude chez les GAV** : collaboration avec le CEIP-A correspondant (UMJ)

Coordonnateur associé

- **8 études nationales** en cours avec divers partenaires

COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES

1^{ERE} JOURNEE D'ADDICTOVIGILANCE D'IDF-CENTRE VDL

Programme du Jeudi 24 Novembre 2016

8 : 30 - 9 H 00		Accueil des participants
9 : 00 - 9 : 25		Allocation d'ouverture : Samira DJEZZAR (CEIP-A Paris), Nathalie RICHARD (ANSM)
9 : 30 - 11 : 00		Partie 1 - PARTENARIATS : l'Addictovigilance et vous
9 : 30 - 9 : 45		Les différentes facettes de l'Addictovigilance : Cécile CHEVALLIER (CEIP-A Paris)
9 : 55 - 10 : 10		L'Addictovigilance en officine : Martial FRAYSSE (Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens IDF)
10 : 15 - 10 : 30	Modérateurs : Marie-FRANÇOISE Nathalie RICHARD (ANSM)	Rôle des ELSA auprès des centres d'Addictovigilance : Thierry SAINTE MARIE (ELSA - Hôpital Bicêtre)
10 : 35 - 10 : 50		L'usager dans l'Addictovigilance : Fabrice OLIVET (ASUD)
11 : 00 - 11 : 30		Pause Café
11h30 - 13h00		Partie 2 - Missions d'expertise et études
11 : 30 - 11 : 50		Méthylphénidate, bilan d'Addictovigilance : Samira DJEZZAR (CEIP-A Paris)
12 : 00 - 12 : 15	Modérateurs : Marie-FRANÇOISE (ANSM) Samira DJEZZAR (CEIP-A Paris)	Cardio-Addict' : Usage de substances psychoactives et complications cardiologiques : Cécile CHEVALLIER (CEIP-A Paris) / Jean-Guillaume DILLINGER (USIC - Hôpital Lariboisière)
12 : 20 - 12 : 40		Les nouveaux usages par vaporisation : à propos de l'E-Cig et du cannabis : Cécile CHEVALLIER / Anne BATISSE (CEIP-A Paris)
12 : 45 - 13 : 10		« Mécanismes et méthodes d'investigation du potentiel addictif des cathinones » Nadia BENTURQUIA, Bruno MEGARBAHE (Hôpital Lariboisière)

DEJEUNER LIBRE (Possibilité de déjeuner au self-service du ministère 10 ^h ??)		
14 : 15 - 15 : 30		Partie 3 - MEDICO-JUDICIAIRE
14 : 15 - 14 : 35		Etat des lieux de l'usage criminel de substances psychoactives et de la vulnérabilité chimique Samira DJEZZAR (CEIP-A Paris)
14 : 40 - 15 : 00	Modérateurs : Frank QUESTEL (F. Widali) / Marc DEBEAUX (ToxLab)	Apport analytique dans la soumission chimique Jean-Claude ALVAREZ, Hôpital Raymond Poincaré
15 : 05 - 15 : 25		Garde à vue et substances psychoactives Maude MARILLIER (CEIP-A Paris) / Isabelle SEC (UMJ - Hôtel Dieu)
15 : 30 - 16 : 00		Pause-Café
16 : 00 - 17 : 30		Partie 4 : Nouveaux produits de synthèse (NPS)
16 : 00 - 16 : 25		Etat des lieux des NPS en Ile de France et perspectives de l'ANSM : Anne BATISSE (CEIP-A Paris) Données nationales et point de vue de l'OFDT : Thomas HIEFAU (OFDT)
16 : 30 - 16 : 50	Modérateurs : Bruno MEGARBAHE (Lariboisière) / Olivier L'APPELLE (Lariboisière)	Aspects analytiques des NPS : Olivier ROUSSEL (Institut de Recherche Criminelle de la Gendarmerie Nationale)
16 : 55 - 17 : 30		Table Ronde ChemSex : Philippe BATEL / Muriel GREGOIRE (Hôpital Marmottan) / Vincent LABROUVE (Caarud AIDES)
17 : 30 - 17 : 45		Conclusion et perspectives : Samira DJEZZAR (CEIP-A Paris)

Présentation des principaux travaux régionaux et nationaux du CEIP-A



L'ADDICTOVIGILANCE DANS TOUS SES ETATS

jeudi 24 novembre 2016



Jeudi 24 novembre
Ministère de la Santé et des affaires sociales

SIGNAUX

- **Aucun signalement vers et depuis l'ARS Centre VDL**
- **mais diffusion d'AddictoNews : diverses informations à l'attention des professionnels de santé + usagers**

2017

2018

Point Information Codéine – 18.07.2017
 19 juillet 2017

Modification de législation sur la codéine et autres dérivés opiacés

La codéine est une molécule proche de la morphine utilisée comme analgésique de palier II pour la prise en charge des douleurs d'intensité modérée. Elle est également indiquée dans le traitement de la toux chez l'adulte du fait de son activité de dépression des centres respiratoires. Elle fait cependant l'objet d'un dédoublement massif à usage récréatif et de « défonce » en lien avec ses effets euphorisants.

En France, 41 spécialités sur le marché contiennent de la codéine, seule ou en association à d'autres molécules (paracétamol, caféine, aspirine, propofène...). Pour les formes comprimées, seules les spécialités contenant moins de 20mg de codéine par comprimé étaient jusqu'ici en vente libre en pharmacie. Pour les formes spray, aucune n'était soumise à une prescription médicale obligatoire.

NPS – Kilocaine
 1 avril 2017

La KILOCAINE, nouveau nootrope du web

Proposée principalement sur des sites de ventes Internet, lorsque sa composition est précisée, la **kilocaine** est présentée comme mélange de plusieurs molécules : le 4-fluorométhylphénétadate (4F-MPH) associé à un **anesthésique local** (par exemple la lidocaïne). Retrouvée sous forme de poudre de couleur blanche à légèrement orangée ou de comprimés, la kilocaïne peut être utilisée par voie orale, nasale, injectable ou bien encore inhalée.

Face aux effets psychiatriques graves qu'elle peut entraîner, de même que devient le phénomène dépendance rapporté, le CEIP-A de Paris a décidé de faire le point sur ce Nouveau Produit de Synthèse (NPS).

1) Le 4-fluorométhylphénétadate (4F-MPH)

Détecté pour la première fois en 2015 par l'Early Warning System (EWS), Système d'Alerte Précoce de l'Observatoire Européen des Drogues (EMCDDA), le 4-fluorométhylphénétadate ou 4F-MPH fait partie des Nouveaux Produits de Synthèse disponibles sur le marché des drogues [1].

Addictovigilance n°7
 Mai 2018

Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance
www.addictovigilance.fr

Rédigé par le centre d'Addictovigilance de Marseille & le centre d'Addictovigilance de Grenoble

Soyons plus que jamais vigilants avec la Méthadone : Apport des données d'Addictovigilance

Mise en place d'un suivi national d'Addictovigilance

En Avril 2008, la commercialisation de la méthadone gélatée a été accompagnée d'un Plan de Gestion des Risques visant à minimiser les risques de décès et de surdosage, d'intoxication accidentelle, d'abus, d'usage détourné et trafic.

Le suivi national d'addictovigilance est réalisé avec une approche multi-sources à partir des dispositifs de surveillance et de

Spécificités pharmacologiques de la Méthadone : agoniste opiacé puissant et complet, demi-vie variable et longue, risque d'accumulation dans les graisses avec un relargage pouvant entraîner un surdosage à distances des premières prises, variabilité interindividuelle et intra-individuelle, nombreuses interactions médicamenteuses, et toxicité cardiovasculaire.

Quelles conséquences cliniques ? Le maniement de la méthadone est complexe : les sujets se trouvent exposés à un risque d'overdose (dépression respiratoire, trouble de la conscience et myosis) et il peut être nécessaire de réitérer les doses de naloxone.

Actualités - Prévention - Réduction des Risques - Vigilance - Drogues, alcool et risques sexuels

Drogues, alcool et risques sexuels

14 août 2018

L'été est une période dédiée au plaisir dans tous ses aspects et que l'on s'octroie sans modération. Le revers de ces moments de liberté et de fête peut comporter des incidents fâcheux et souvent tragiques venant gâcher cette association parfois de façon durable. La consommation volontaire de substances psychoactives (SPA) peut exposer au risque d'agressions diverses par l'état de vulnérabilité que ces substances génèrent. Cet état de vulnérabilité chimique réalise un tableau clinique associant un ou plusieurs des symptômes suivants : désinhibition, modification des émotions, réaction plus ou moins importante, diminution des réactions de défense et amésie parfois totale et engloberante.

NBOMe, un retour dans l'actualité – Point information au 16/06/2017
 16 juin 2017

Les NBOMe ont récemment fait parler d'eux dans les médias à l'occasion d'un cas de décès dont on suspecte qu'il est peut-être causé par la consommation d'un NBOMe. Si les informations à propos de cet événement restent incertaines et relèvent des services policiers et judiciaires, la toxicité des NBOMe est de plus en plus reconnue. Le CEIP-A de Paris avait déjà publié un article informatif sur les NBOMe en 2015 à l'occasion de leur classement « générique » et a décidé de proposer un nouveau cet article à la lecture.

Classification « générique » des NBOMe sur la liste des stupéfiants et psychotropes en France

Les composés NBOMe font partie des nouvelles substances psychotrope de synthèse. Les premiers décès NBOMe ont été constatés en 2011 en Finlande, en Suède et au Nord et au Royaume-Uni. Depuis leur apparition, 20 composés ont été identifiés en Europe. Ces produits sont des dérivés des phényléthylamines. Ils sont présentés comme une alternative légale au LSD ou à la mescaline, en raison de leurs propriétés d'hallucinogènes.

Considérant le risque grave pour la santé publique que présentent les composés NBOMe et leurs dérivés, en raison de leur toxicité et de leur diffusion rapide et silencieuse, le ministre de la santé a procédé au **classement « générique » de la famille des NBOMe** et de ses dérivés, ainsi que la substance 3H-3L, selon l'arrêté du 6 novembre 2015 – paru au Journal Officiel le 8 novembre 2015.

Les « NBOMe »

Le noyau phényléthylamine caractéristique des amphétamines est souvent le point de départ de la fabrication (ou du design) de nouvelles substances. On peut distinguer aujourd'hui la série des 2C qui contient la famille des NBOMe.

Amphétamine **NBOMe**

Addictovigilance
 Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance
www.addictovigilance.fr

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 loi sur les stupéfiants. De façon plus récente, on observe une augmentation de la consommation d'une des familles de NPS : les **fentanylloïdes**.

Le Nalscue®, désormais disponible dans les CAARUD

22 octobre 2018

Le Nalscue® (naloxone en spray nasal) est un antidote des opioïdes indiqué dans le traitement d'urgence des overdoses.

Après avoir fait l'objet d'une ATU depuis novembre 2015, le Nalscue® obtient son autorisation de mise sur le marché le 8 janvier 2018.

Le laboratoire INDIVIOR a précisé dans son communiqué de janvier 2018, les structures habilitées à dispenser le Nalscue® selon les nouvelles dispositions, dites post-ATU[1].

En France, cette spécialité est distribuée uniquement par ALLOGA.

L'amidone est désormais disponible dans les CAARUD, en plus des autres structures spécialisées (établissements de santé, CSAPA hospitaliers et associatifs, centres et structures disposant d'équipes mobiles de soins aux personnes en situation de précarité ou d'exclusion grâce par des organismes à but non lucratif, unités sanitaires en milieu pénitentiaire[2]. Des outils de formation et de réduction des risques ont par ailleurs été mis à disposition du personnel des CAARUD qui devra être formé.

L'ANSM a publié dans son communiqué du 8 janvier 2018 les modalités d'approvisionnement des CAARUD.

Les responsables des CAARUD doivent avoir conclu, avec un CSAPA ou un pharmacien titulaire d'une officine une convention relative à l'approvisionnement en Nalscue® qu'ils adresseront à l'ARS de leur région[3].

Alcool

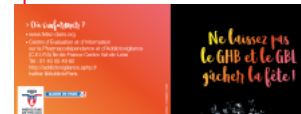
Black out

Dans nos enquêtes nationales sur la consommation chimique ou l'usage criminel ou délictueux des SPA, la consommation d'alcool est prépondérante indiquant une aménésie telle que les victimes ont du mal à la relier à leur consommation habituelle. Selon les données de l'étude de 2016 (dernière publiée), la consommation d'alcool représente 83% des cas bien documentés (sujets en âge d'être consommés). Concernant la vulnérabilité chimique par consommation d'alcool seule, la proportion avoisine les 40% alors que lorsqu'elle est associée à une autre substance (substances illicites ou médicaments), elle est plus importante et culmine à 93% des cas. La substance non médicamenteuse qui suit l'alcool est le cannabis. Ce dernier est retrouvé dans 31% des cas.



GESTION DE L'ALERTE VEILLE SANITAIRE

PPP : Flyers d'info & prévention / milieux festifs (Gay Games)



**Gestion par Préfet Police:
Réunions de travail (Législation
du GBL, prévention...) avril 2018**

**16/03/2018
ARS → CEIP : *série*
de surdose en GHB
en discothèque**

1

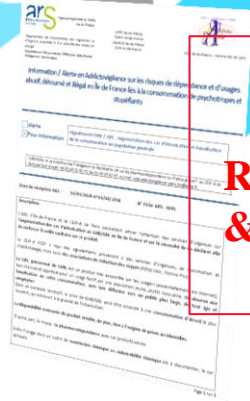
2

Avril 2018

3

4

**ALERTE
NATIONALE
(10/07/2018)**



**DIFFUSION
INFORMATION
REGIONALE (f. navette)
& NATIONALE (bulletin
Ofdt)**



Surdoses de GHB/GBL : mise en perspective et état des lieux des données récentes

auteurs : Clément Gérôme (OFDT), Cécile Chevallier (CEIP-A de Paris)
contributeurs : Agnès Cadet-Tatton, Thomas Nefau (OFDT), Anne Baisse et Samira Djerraz (CEIP-A de Paris), Nina Tissot (TREND Lyon), Grégory Pfau et Vincent Benso (TREND Paris)
lecteurs : Caroline Masson, Michel Gandilhon, Julie-Emilie Adès, Julien Morel d'Arieux, Anaïs Obradovic (OFDT)
Bibliographie : Isabelle Michot

Note n° 2018-01
Saint-Denis, avril 2018

MARS	
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ SOUS-DIRECTION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE	
DATE : 10/07/2018	RELEVÉ : MARS v°2018_12
OBJET : AUGMENTATION DU NOMBRE D'INTOXICATIONS AU GBL	
Pour action : - Bilan des connaissances disponibles (SUDM) (Ligne 1) - Services concernés : Services d'urgence, urgences psychiatriques, urgences cardiologiques, urgences neurologiques, Services de réanimation, SAMU, Équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA), services d'addictologie.	
Pour information : - BDR - CERC - Bureau OFDT, MARS, CEP, ARS	
ANNEXES MARS : Différentes sources de données (CEIP, AddictioParis, OFDT) rapportent une augmentation récente des intoxications liées à la consommation de GBL (gamma-hydroxybutyrate), précurseur du GHB (gamma-hydroxybutyrol), consommé en France.	
La DG Veille et Sécurité Sanitaire, mobilisée en GBL depuis l'association, a été particulièrement alertée dans un contexte de forte consommation de GBL (gamma-hydroxybutyrate) à la distribution, l'usage.	
Afin de permettre une prise en charge médicale plus rapide de ces patients, le Directeur général de la santé	

