



# Prévenir le mésusage : un enjeu de santé publique qui nous concerne tous

Dr Christelle Ratignier-Carbonneil

Directrice générale de l'Agence nationale de sécurité du médicament et  
des produits de santé

# Mésusage : de quoi parle-t-on ?

- Multitudes de définitions et des frontières difficiles à déterminer
- Ici : usage intentionnel à but thérapeutique et inapproprié au regard des connaissances scientifiques
  - Ne comprend pas les erreurs médicamenteuses
  - Ne comprend pas l'abus et l'usage récréatif
  - Ne comprend pas l'usage hors-AMM lorsqu'il est approprié

Intentionnel		Non intentionnel	
But Thérapeutique	Autre	But Thérapeutique	Autre
Approprié	Inapproprié	Erreur médicamenteuse	Intoxication
Réglementaire Ou Recommandation Ou Consensus	Mésusage		
	Abus / Dopage		
	Usage détourné & volontaire		

# Parler du mésusage, c'est parler de classes et de situations à risque

- **Le paracétamol**

- Substance active la plus vendue en France : augmentation de près de 50% des ventes en 10 ans
- Médicament efficace et bien toléré lorsque son utilisation est conforme à l'AMM
- Mais banalisé par les patients avec un recours fréquent au dosage le plus élevé (part du 1000 mg : près de 68% des ventes hors prescriptions en 2019 et 75% des ventes sur prescription)
- Le surdosage en paracétamol : 1ère cause de greffe hépatique d'origine médicamenteuse

# Parler du mésusage, c'est parler de classes et de situations à risque

- **Le tramadol**

- Antalgique opioïde le plus consommé en France
- 1<sup>er</sup> antalgique opioïde cité sur les usages problématiques à la fois chez les usagers de drogue mais aussi en population générale dans le traitement de la douleur (signe de sevrage et dépendance, même aux doses prescrites).
- 1<sup>er</sup> antalgique impliqué dans les décès liés à la prise d'antalgique, devant la morphine
- 2<sup>ème</sup> antalgique le plus fréquemment retrouvé sur les ordonnances falsifiées

# Parler du mésusage, c'est parler de classes et de situations à risque

- **Les benzodiazépines**

- Utilisation importante en France avec une augmentation des initiations durant le COVID
- Prise sur des durées plus longues que recommandées
- Selon une étude publiée par le GIS Epiphare sur les médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées polymédiquées, les benzodiazépines restent préoccupants car les plus fréquemment prescrits entre 2011 et 2019 chez les patients de 75 ans et plus.
- Des risques importants :
  - de pharmacodépendance
  - de chute et d'accidents notamment chez les personnes âgées

# C'est parler de situations et/ou des populations à risque de mésusage

- **Les personnes âgées**

- Prise en charge complexe car patients multi pathologiques
- Selon une étude réalisée en 2017 au CHU de Rouen chez 483 malades de plus de 65 ans hospitalisés depuis plus de trois jours : une moyenne de douze lignes par ordonnance dont 25 % comportaient une ou plusieurs associations déconseillées.

- **La pédiatrie**

- Les données de la littérature soulignent que la France est le pays où on prescrit le plus de médicaments pédiatriques y compris chez les enfants de moins de 2 ans par rapport aux pays équivalents.
- Une étude publiée par le GIS Epiphare sur la prescription ambulatoire pédiatrique en France entre 2010 et 2019 a notamment souligné que les enfants français étaient respectivement 5 et 20 fois plus susceptibles que les enfants américains et norvégiens de recevoir des traitements par corticoïdes systémiques

# C'est parler de situations et/ou des populations à risque de mésusage

- **La grossesse**

- Persistance des expositions aux substances tératogènes ou/foetotoxiques, malgré les mesures de réduction des risques mises en œuvre
- Exemples de médicaments concernés : le valproate et l'isotrétinoïne
- Pour rappel :
  - le valproate et ses dérivés (risque de malformations congénitales de 11% et de troubles graves du développement de 30 à 40%)
  - l'isotrétinoïne (Risque tératogène des rétinoïdes systémiques : 20 à 30%)

# Le mésusage, c'est aussi des comportements à risque

Etude d'opinion réalisée par l'institut Viavoice en juin /juillet 2021

*Etude réalisée auprès de 1000 personnes, échantillon représentatif de la population habitant en France métropolitaine, âgées de 18 ans et plus, de 300 médecins, échantillon représentatif de la profession en France métropolitaine et de 150 pharmaciens, échantillon représentatif de la profession en France métropolitaine*

- **Du côté des patients**

- 4 personnes sur 10 déclarent qu'il leur arrive lors d'une consultation de ne pas transmettre la totalité des informations en lien avec leur état de santé (plus marqué chez les plus jeunes, les CSP – , et les publics « à risques » (notamment les femmes enceintes ...))
- Seules 7 personnes sur 10 déclarent respecter systematiquement les doses prescrites et 6 sur 10 la durée de prescription

- **Du côté des médecins**

- 1 médecin sur 5 déclare prescrire à chaque consultation des médicaments.
- près de 6 médecins sur 10 déclarent réévaluer leur traitement systematiquement ou souvent - pratique peu fréquente dans le cas de prescriptions de confrères (1 médecin sur 3).



# Prévenir le mésusage : un enjeu de santé publique qui nous concerne tous

- Des conséquences sur la morbi mortalité :
  - Augmentation du risque d'effets indésirables évitables en cas de non respect des règles de bon usage
  - Etude 2018 du réseau des CRPV sur 141 services de court séjour (rapport latrostat) :
    - effet indésirable médicamenteux évitable dans 16% des cas d'hospitalisations
    - Principales situations de non-conformités observées : non-respect de la dose ou de la durée (27,9%), d'une mise en garde (23,2%), d'une précaution d'emploi (18,6%), automédication inappropriée (11,6%)
  - Nombre de décès imputables chaque année à un accident médicamenteux estimé dans une fourchette de 10 000 à 30 000
  - Augmentation du risque d'effets indésirables estimée à 50% lors d'un usage hors AMM
  - Coût économique élevé pour la société estimé à plus de 10 milliards par an

# Prévenir le mésusage : un enjeu de santé publique qui nous concerne tous

- Des acteurs multiples
  - Toutes les étapes de la chaîne de soins sont concernées : la prescription, la délivrance, l'administration, le suivi, la surveillance, jusqu'à l'arrêt du traitement
  - Plusieurs institutions concernées comme l'ANSM, la HAS, l'Assurance maladie, les ordres et sociétés savantes dont le CMG
  - Et de manière générale l'ensemble de la société

# L'ANSM : acteur clé de la sécurité

- Aux côtés des professionnels de santé et des patients, et en coordination avec les autres institutions de santé
- Nos missions principales :
  - Assurer pour le patient l'accès à des traitements sûrs et efficaces
  - Evaluer et surveiller en permanence les bénéfices et les risques des médicaments tout au long de leur cycle de vie
  - Prendre les mesures nécessaires en lien avec les représentants des professionnels de santé et des patients pour assurer la sécurité et favoriser le bon usage des médicaments
- Engagement dans une politique de santé publique

# La politique de santé publique : prévenir le mésusage et favoriser le bon usage

- Construite autour de 4 axes
  - **Anticiper** : identifier les molécules et classes les plus à risque sur la base d'une cartographie des risques et prioriser les actions
    - basée sur la gravité des effets indésirables, sur le niveau d'exposition, les populations concernées, sur la publicité et les CPDs
  - **Proposer des actions en concertation** avec l'ensemble des acteurs
    - Élaborer des mesures en adéquation avec les réalités du terrain
    - Sur des produits en particulier ou sur le mésusage en général
  - **Informier et expliquer**
    - lancement à venir d'une campagne d'information et de pédagogie à destination du grand public et des professionnels de santé
  - **Mesurer l'impact** des actions menées
- C'est parti....on a besoin de vous!

## Lien d'intérêt

- Personnel salarié de l'ANSM (opérateur de l'Etat).
- La présente intervention s'inscrit dans un strict respect d'indépendance et d'impartialité de l'ANSM vis-à-vis des autres intervenants.