

Évaluation des trajectoires des utilisateurs de médicaments à haut potentiel d'abus : incidence de l'abus et impact sur la morbi-mortalité

Thomas Soeiro – AP-HM

Certains médicaments, initialement prescrits puis utilisés de façon inappropriée, peuvent constituer une porte d'entrée dans l'abus, la pharmacodépendance, voire conduire à des décès. L'évaluation de l'abus des médicaments aborde une question par nature cachée, ce qui nécessite la mise au point de méthodes spécifiques pour repérer et quantifier ce phénomène afin d'adapter les mesures de sécurité sanitaire. Le développement d'approches pharmacoépidémiologiques complémentaires pour évaluer l'abus des médicaments à partir des bases de données médico-administratives est particulièrement d'actualité, en complément des approches déjà existantes et opérationnelles du Réseau français d'addictovigilance piloté par l'ANSM. Sur la base de l'ensemble des analyses conduites par tous les acteurs de cette surveillance, les médicaments suivants ont été identifiés comme étant prioritaires pour une surveillance rapprochée en raison de l'ampleur et de l'augmentation de leur abus : la prégabaline, la gabapentine, la morphine, le fentanyl, l'oxycodone, le tramadol, la buprénorphine, et la méthadone. Cependant, bien que ces médicaments soient bien identifiés comme à haut risque d'abus, et que des conséquences sanitaires graves aient déjà été observées en France et dans le monde, peu de données sont disponibles pour quantifier précisément l'ampleur de ce phénomène. Ainsi, une étude d'envergure nationale avec un suivi longitudinal des patients exposés à chacun de ces médicaments, permettrait de mesurer précisément l'ampleur du phénomène et d'en identifier ses facteurs de risques et ses conséquences cliniques.

L'objectif général de ce projet est donc de caractériser les trajectoires des patients nouveaux utilisateurs de ces médicaments prioritaires précédemment identifiés comme faisant l'objet d'un abus important et/ou en augmentation (prégabaline, gabapentine, morphine, fentanyl, oxycodone, tramadol, buprénorphine, méthadone), à partir de cohortes nationales issues du Système National des Données de Santé. Premièrement, il s'agit de déterminer l'incidence, la fréquence, la temporalité, et les facteurs de risque de survenue d'un comportement d'abus (fonction de risque de l'abus), défini selon le comportement d'utilisation du médicament combinant à la fois les doses délivrées et le comportement de doctor shopping (chevauchement de prescription). Deuxièmement, il s'agit d'évaluer les conséquences de l'abus sur la santé des patients au moyen d'une comparaison de l'incidence des hospitalisations et des décès entre les patients présentant un abus et ceux n'en présentant pas.

Grâce à l'utilisation du Système National des Données de Santé, ce projet permettra d'apporter des éléments de réponse chiffrés, comparatifs, et représentatifs pour caractériser aussi finement que possible les trajectoires des patients, la fonction de risque de l'abus, et ses conséquences cliniques. Ces résultats permettront de répondre aux principales interrogations sur ces médicaments : Quelle est la fréquence de survenue d'un abus chez les patients exposés à chaque médicament d'intérêt ? Quel est le délai de survenue de cet abus ? Quels sont ses facteurs de risques ? Quelles sont les conséquences cliniques de l'abus chez ces patients par rapport aux autres patients ? Ces résultats présentent trois intérêts majeurs en termes d'impacts de sécurité sanitaire : pour les patients, afin d'améliorer leur prise en charge ; pour les cliniciens, afin d'adapter leurs pratiques de prescriptions ; et pour les autorités sanitaires, afin de fournir un éclairage permettant de cibler plus précisément d'éventuelles mesures d'informations ou réglementaires visant à renforcer la sécurité sanitaire de ces médicaments, ce ciblage permettant de ne pas diminuer l'accès à ces médicaments.