

## Utilisation et sécurité des antalgiques opioïdes en vie réelle

Chouki Chenaf – CHU de Clermont-Ferrand

Sur le plan international, les prescriptions d'antalgiques opioïdes ont fortement augmenté ces dernières années (Kuehn, 2007; Manchikanti et al., 2012; Dart et al., 2015; Helmerhorst et al., 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2020). C'est aux Etats-Unis que cette augmentation a été la plus importante, avec des prescriptions multipliées par 4 entre 1999 et 2012 (Atluri et al., 2014). En France, sur la période 2004-2017, une augmentation de 104 % des prescriptions d'antalgiques opioïdes forts a été observée, parallèlement à une diminution des prescriptions d'antalgiques opioïdes faibles de 10,5 % (Chenaf et al., 2019a). En 2017, 17,5 % de la population bénéficiait d'au moins une prescription d'antalgiques opioïdes dans l'année, ce chiffre paraissant stable depuis 2011. Néanmoins, cette stabilisation des prescriptions ne paraît pas s'accompagner d'une diminution des risques iatrogènes des opioïdes tels que les troubles de l'usage, les hospitalisations pour surdose et les décès qui en découlent parfois. En effet, d'après l'étude de Chenaf et al, une augmentation significative du mésusage des antalgiques opioïdes a été constatée, (+34 % entre 2004 et 2017), des hospitalisations pour surdose aux antalgiques opioïdes (+167 %, entre 2000 et 2017) et une augmentation des décès par surdoses d'opioïdes (+146 %, entre 2000 et 2015) (Chenaf et al., 2019a). Dans une proportion bien supérieure à la France, un constat similaire peut être fait aux Etats-Unis, où les décès par surdose d'opioïdes prescrits, ainsi que le mésusage, ont fortement augmenté ces dernières années (Compton et al., 2015, 2016; National Institute on Drug, 2021). Ces risques, directement liés aux propriétés pharmacologiques des opioïdes, sont donc indépendants du motif de prescription ou de la population cible. Il existe toutefois des situations plus propices à la survenue de ces complications iatrogènes : les périodes péri- et post-opératoires connues comme étant à haut risque d'entrer dans une consommation persistante d'opioïde (Clarke et al., 2014; Fuzier et al., 2014; Sun et al., 2016), et les populations jeunes, (enfants et adolescents) qui ne sont pas non plus épargnées par la problématique (Ross-Durow et al., 2013, Miech et al., 2015).

En France, les dernières données sur l'utilisation des antalgiques opioïdes, leur mésusage et la morbi-mortalité associée date de 2017 et nécessite donc une mise à jour afin de connaître les tendances de consommations. De plus, le constat qui s'impose est le manque de données épidémiologiques de consommation d'opioïdes dans des populations spécifiques et à risque, en situation postopératoire et en population pédiatrique.

### Objectifs

- Décrire l'évolution des prescriptions d'antalgiques opioïdes en France,
- Identifier les populations à risque de surdose en antalgiques opioïdes en France,
- Décrire l'usage et la persistance d'usage des antalgiques opioïdes en situation post-opératoire,
- Evaluer l'impact des mesures de restriction de prescription de la codéine chez les enfants de moins de 12 ans.

### Résultats attendus

1. 1/ Proposer aux autorités sanitaires les indicateurs les plus pertinents de pharmacosurveillance des antalgiques opioïdes en France.
2. 2/ Définir des mesures de prévention et réduction des risques de surdoses aux antalgiques opioïdes adaptées aux caractéristiques des populations concernées ; Améliorer les pratiques professionnelles concernant la juste prescription des antalgiques opioïdes ; renforcer les dispositifs de surveillance de la sécurité des produits de santé en vie réelle.