

# Harmonisation du recueil de données OSIAP

## (Ordonnances Suspectes Indicateur d'Abus Possible): Résultats nationaux 2002

M Lapeyre-Mestre<sup>1</sup>, I Lacroix<sup>1</sup>, F Haramburu<sup>2</sup>, V Auclair<sup>2</sup>, M Mallaret<sup>2</sup>, N Bernard<sup>2</sup>, J Arditti<sup>2</sup>, V Pinzani<sup>2</sup>, C Armand-Malaplate<sup>2</sup>, C Vigneau<sup>2</sup>, M Assouly<sup>2</sup>, C Messina-Gourlot<sup>3</sup>

Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance de Toulouse<sup>1</sup>, Service de Pharmacologie Clinique, Toulouse, réseau des CEIP<sup>2</sup>, Unité des Stupéfiants et Psychotropes, AFSSaPS<sup>3</sup>, St Denis, France.

# Identification du détournement d'usage des médicaments

- Recueil des ordonnances suspectes : indicateur d'un comportement anormal pour l'obtention d'un médicament
- Identification à l'endroit où se fait la demande : pharmacien d'officine en première ligne

# Qualités attendues de ce système de surveillance

- Sensible
- Réalisable
- Représentatif
- Pertinence des informations
- Simple
- Acceptable

# Méthode

- Dans un but d'harmonisation, nous avons modifié au cours de l'année 2001 la surveillance des OSIAP, avec 2 périodes d'enquête exhaustive et des modalités de recueil homogènes. Après une première année test, ces modalités ont été reprises en 2002.

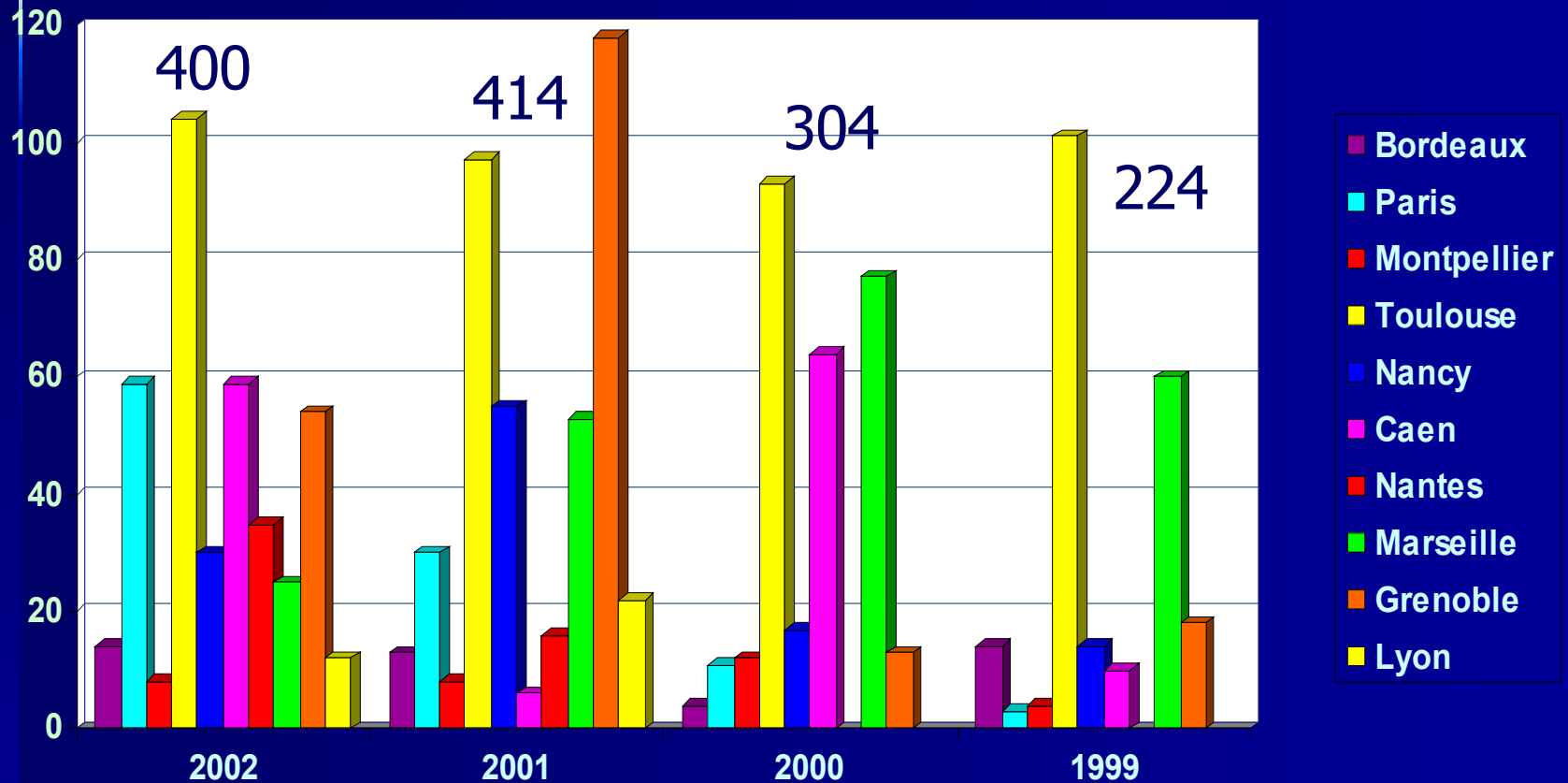
# Définition d'une ordonnance suspecte

- **fausses ordonnances** (ordonnance volée, fabriquée, photocopiée...)
- **ordonnances falsifiées** (secondairement modifiées à partir d'une ordonnance valide)
- **ordonnances suspectes correspondant à une prescription "anormale"** (prescription non conforme aux règles généralement admises)

# Méthodologie de recueil des OSIAP

- Recueil intensif pendant deux périodes de 1 mois chacune (mai et novembre)
- Identification pendant la période de toutes les ordonnances suspectes
- recueil des informations : sujet, critère(s) de suspicion, médicament(s) concerné(s) sur une fiche de recueil commune
- données centralisées, analyse commune
- chiffres de vente pour ces 2 périodes

# Evolution du nombre d'OSIAP



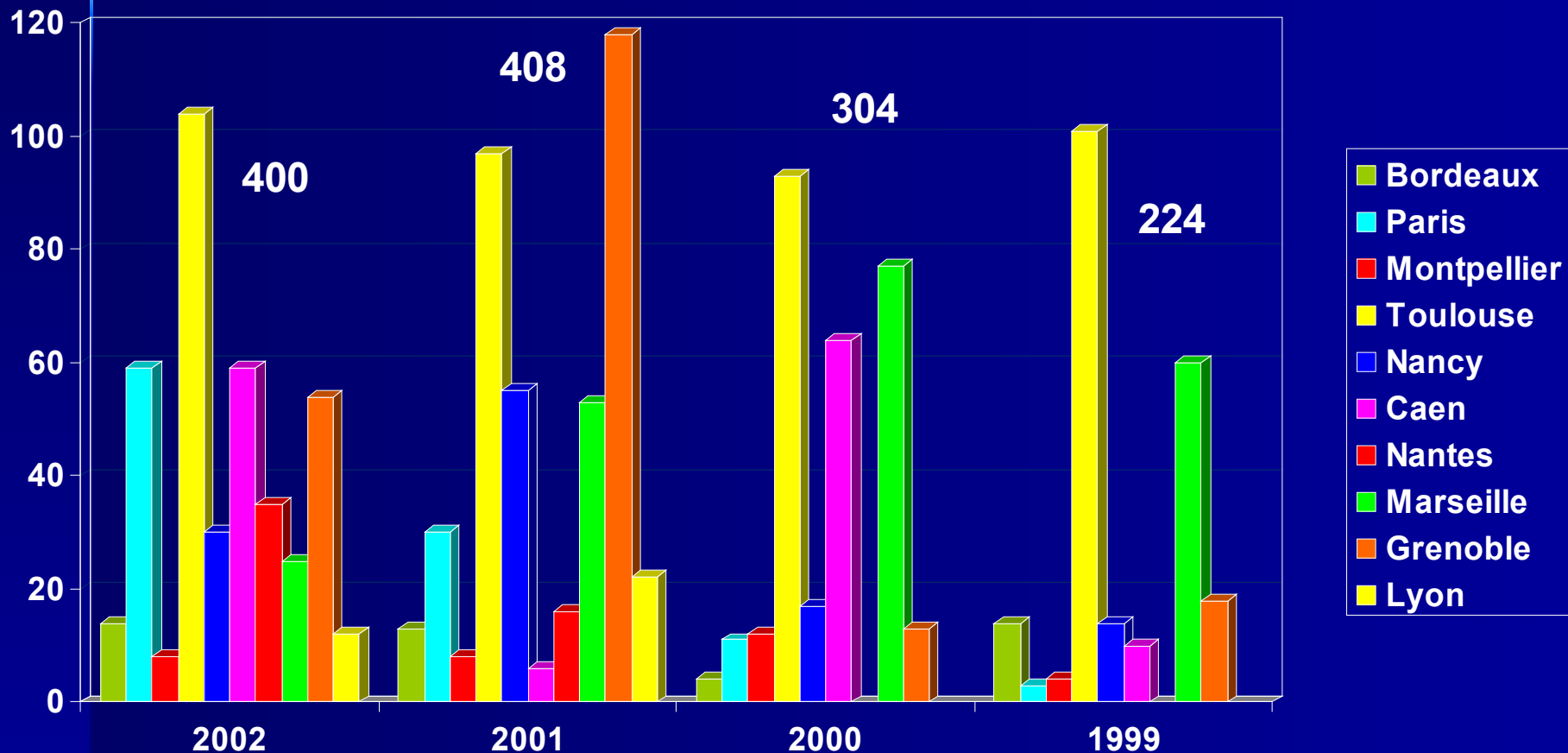
# Ordonnances 2002

- **10 réseaux** de Pharmaciens d'Officine  
(Bordeaux, Caen, Grenoble, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Toulouse)
- **400** ordonnances analysées en période de recueil intensif (données provisoires)
- 414 en 2001
- ordonnances hors période d'enquêtes ( $\approx 30$ )

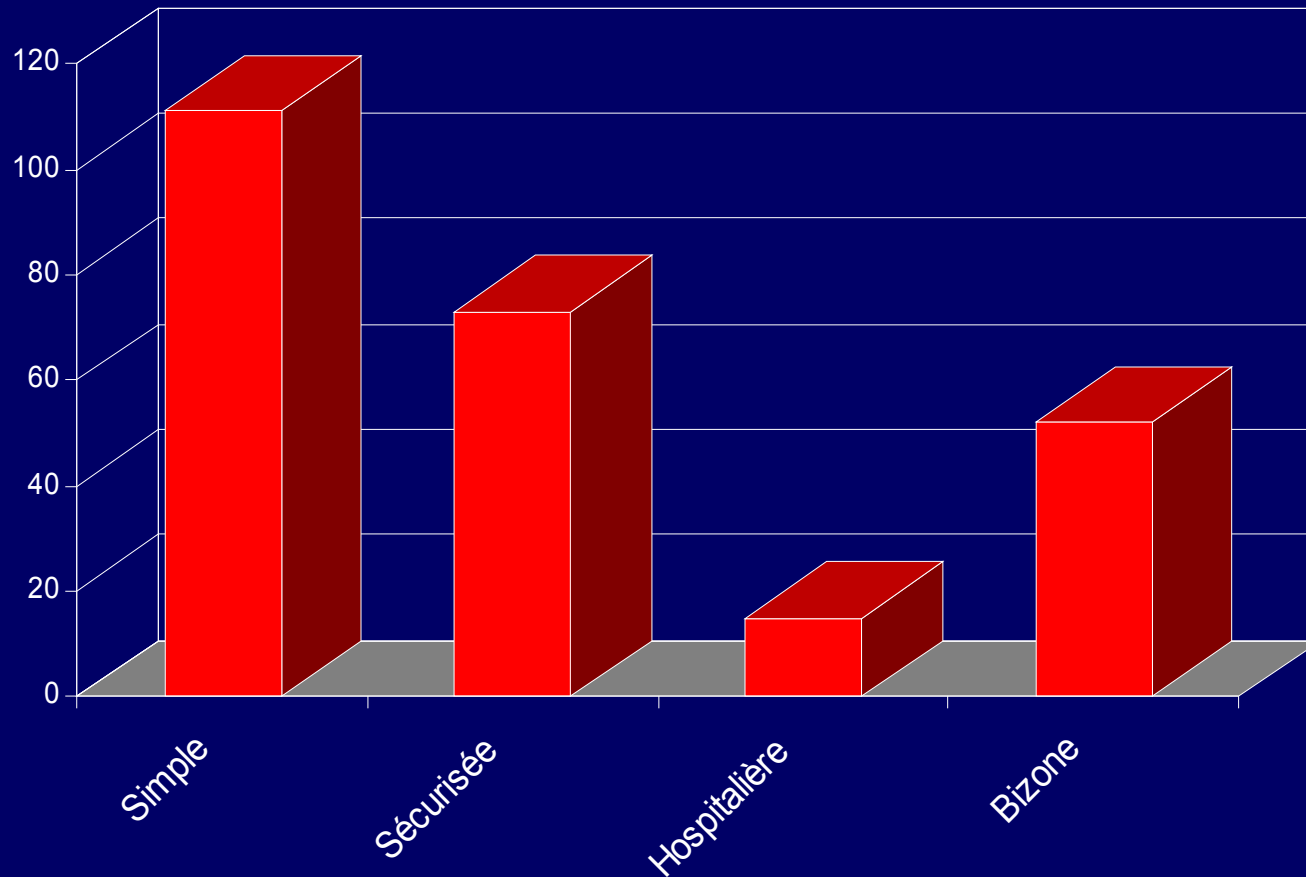
# Participation des pharmacies

- En 2001, 22 727 officines pharmaceutiques en France métropolitain : 1 144 sollicitées dans les réseaux, soit environ 8% des pharmacies dans les régions ayant participé au recueil en 2001
- En 2002, 1 999 pharmacies sollicitées, soit 8,8%, avec un taux de participation de 27,6 à 39,5%
- En mai 2003, plus de 60% de participation

# Evolution du nombre d'Ordonnances recueillies

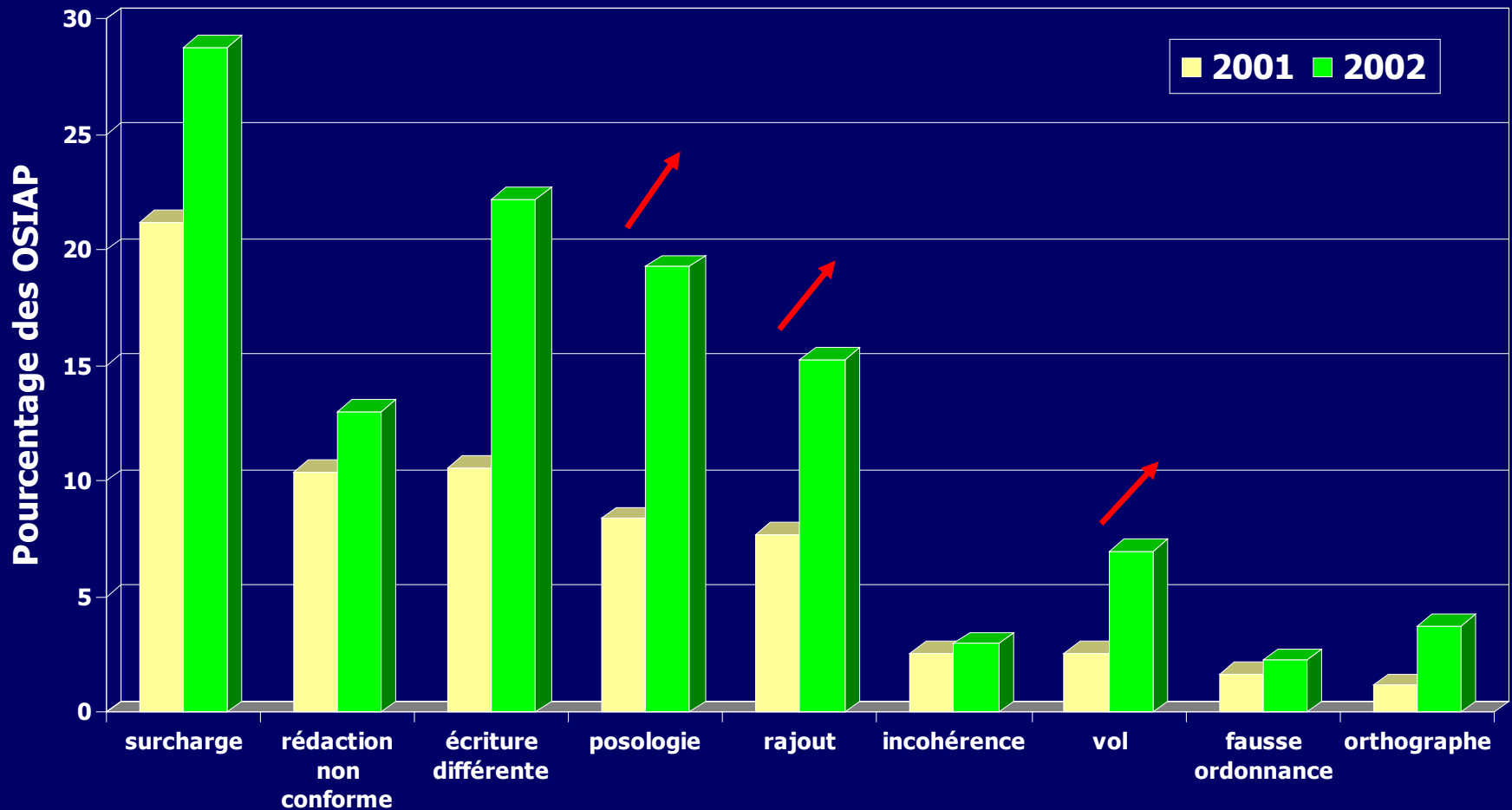


# Types d'ordonnance



18.3 % d'ordonnances sécurisées

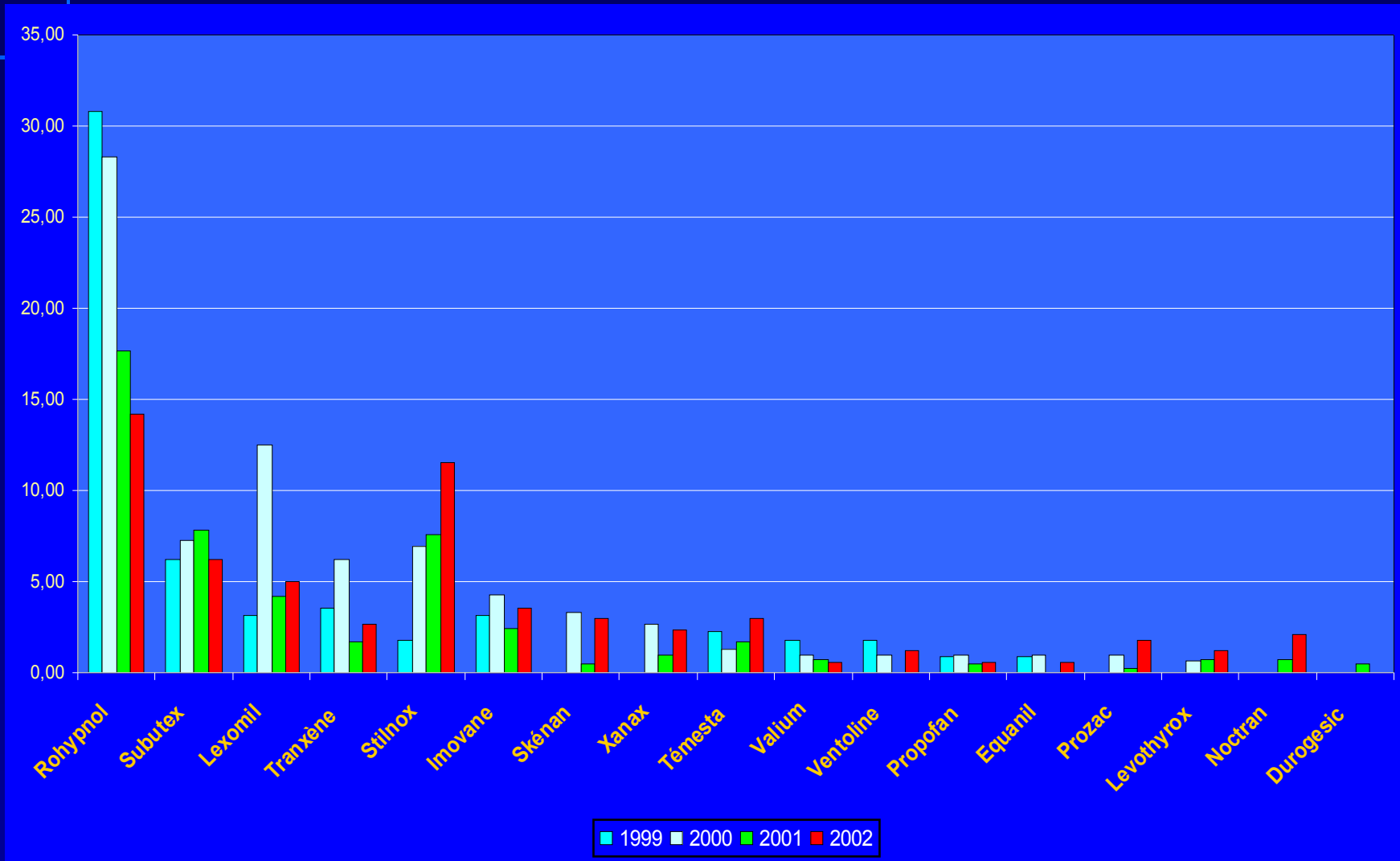
# Critères de suspicion



# Principales classes

Classe ATC niveau 1	Intitulé	Nombre de citations	Pourcentage par rapport aux OSIAP
A	Voies digestives et métabolisme	35	8.75
B	Sang et organes hématopoïétiques	4	1.00
C	Système cardio-vasculaire	39	9.75
D	Médicaments dermatologiques	24	6.00
G	Système génito-urinaire	13	3.25
H	Hormones systémiques	8	2.00
J	Anti-infectieux	11	2.75
L	Antinéoplasiques	3	0.75
M	Muscle et squelette	23	5.75
N	Système nerveux	327	81.75
R	Système respiratoire	18	4.50
S	Organes sensoriels	5	1.25

# Principaux médicaments impliqués



# Taux de détournement

- Nombre d'unités de médicament détourné par rapport à la quantité de médicament vendue dans la même période
- Ventes exprimées en DDD (doses définies journalières )
- Nécessité d'obtenir de façon exhaustive et fiable les données de vente

# Mode de calcul

- Pour un médicament donné
  - nombre de citations
  - taux de sondage
  - taux de participation
  - données de vente en nombre de DDD-jours (ou mois traitement) ou bien en nombre d'unités (conditionnements)

## ■ Calcul du taux de détournement T

$$T = \frac{\text{Nombre de citations}}{\text{Nbre de DDD} \times \text{Taux de sondage} \times \text{Taux de participation}}$$

# Taux de détournement par spécialité

	Nbre de citations (mai-novembre)	Citations estimées	Taux de détournement par million de DDD-jour	Taux de détournement par million de conditionnements-jour
Rohypnol	60	2474	51,648	361,541
Skenan 60 mg	4	165	11,373	95,534
Dicodin 60 mg	1	41	10,383	83,066
Skenan (tous dosages)	15	619	9,744	46,841
Subutex (tous dosages)	27	1112	7,524	24,950
Tranxène (tous dosages)	13	536	0,818	21,388
Stilnox	41	1691	1,247	17,275

# « Profil » des ordonnances 2002

## ☹ **Ordonnances volées : 8.3% des ordonnances**

- Patients plus jeunes ( $34.2 \pm 7.8$  ans vs  $38.6 \pm 24.2$  ans) et plus souvent de sexe masculin (69.7% vs 40.3%).
- Médicaments concernés : trihexyphenydile, corticoïde topique, venlafaxine, bromazepam, flunitrazepam, sulfate de morphine, tianeptine, buprenorphine, clorazepate, salbutamol.

## ☹ **Fausse ordonnances: 6% des ordonnances**

- Patients plus jeunes ( $34.3 \pm 15,2$  ans, sex ratio 1)
- Médicaments concernés : bromazepam, miansérine, paracétamol+dextropropoxyphène, vasoconstricteur nasal, methadone, clonazepam, flunitrazepam, buprenorphine, clorazepate.

# Conclusion

- Harmonisation : amélioration quantitative ( $\approx 300$  ordonnances en mai 2003), et qualitative (taux de détournement et « profil »)
- Rohypnol toujours en première ligne
- Ordonnances sécurisées volées
- Autres substances □□□