
21/10/2024

Ordonnances Suspectes Indicateur d'Abus Possible OSIAP

Rapport 2023

Réseau national de surveillance du potentiel de détournement des médicaments à partir de l'analyse des falsifications d'ordonnances



Rapporteurs :
Emilie JOUANJUS
Maryse LAPEYRE-MESTRE
ceip-addictovigilance@chu-toulouse.fr

Relecteur :
Caroline VIGNEAU

Table des matières

Remerciements	3
Préambule	4
I. INTRODUCTION	5
1. Présentation du programme OSIAP	5
2. Modalités du recueil des données.....	5
3. Champ du rapport	5
II. MATERIEL ET METHODE.....	6
1. Ordonnances suspectes : définition, identification et données collectées	6
2. Critères d'identification	7
3. Analyse des données	7
a) Analyse descriptive	7
b) Calcul des taux de détournement.....	8
III. RESULTATS OSIAP 2023	9
PARTIE 1. Résultats nationaux	9
A. Présentation générale des ordonnances suspectes recueillies en 2023	9
B. Description des citations médicamenteuses	10
1. Principales classes pharmaco-thérapeutiques citées	10
2. Médicaments identifiés en 2023	12
3. Taux de détournement.....	17
C. Caractéristiques des demandeurs.....	20
D. Description de l'ensemble des ordonnances	20
1. Types d'ordonnances.....	20
2. Critères de suspicion	22
E. Profils d'ordonnances particulières	23
1. Ordonnances volées	23
a) Caractéristiques des ordonnances et des demandeurs.....	23
b) Médicaments impliqués	23
c) Répartition par département	23
2. Ordonnances issues de téléconsultations	25
a) Caractéristiques des ordonnances et des demandeurs.....	25
b) Médicaments impliqués	25
c) Répartition par département	25
PARTIE 2. Résultats régionaux	27
A. Présentation générale.....	27
B. Répartition du nombre d'OSIAP par département	27
C. Médicaments identifiés par centre d'Addictovigilance	29
1. Centre d'Addictovigilance de Bordeaux	29
2. Centre d'Addictovigilance de Caen.....	30
3. Centre d'Addictovigilance de Clermont-Ferrand.....	31
4. Centre d'Addictovigilance de Grenoble.....	31
5. Centre d'Addictovigilance de Lille	32
6. Centre d'Addictovigilance de Lyon	32
7. Centre d'Addictovigilance de Marseille.....	33
8. Centre d'Addictovigilance de Montpellier.....	34
9. Centre d'Addictovigilance de Nancy.....	35
10. Centre d'Addictovigilance de Nantes	36
11. Centre d'Addictovigilance de Paris.....	37
12. Centre d'Addictovigilance de Poitiers	38

13. Centre d'Addictovigilance de Toulouse	39
IV. SYNTHÈSE ET CONCLUSION	40
V. ACTIVITÉS OSIAP.....	42
1. Activités relatives à la réalisation pratique du programme OSIAP et à la rédaction du rapport.....	42
2. Nombre de réponses aux sollicitations (requêtes) réalisées en 2023	43
VI. TRAVAUX SCIENTIFIQUES EN LIEN AVEC OSIAP EN 2023	43
1. Articles scientifiques référencés.....	43
2. Communications dans des congrès nationaux	43
VII. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	44

Remerciements

Nous remercions les pharmaciens d'officine pour leur confiance renouvelée et leur vigilance, Mme Florence Fabre pour son implication quotidienne et son investissement sans faille pour assurer la qualité de ce recueil d'information, ainsi que toutes les personnes qui contribuent à la réalisation du programme OSIAP.

Le réseau Français d'Addictovigilance espère que ce travail contribuera à apporter des informations objectives utiles à tous.

Préambule : Identification d'une ordonnance suspecte et données collectées dans le programme OSIAP

Définition

L'objectif de la surveillance des ordonnances suspectes dans le cadre du programme OSIAP est d'identifier les **médicaments** qui font l'objet d'une **demande auprès des pharmaciens via un support de prescription faux, falsifié, ou comportant des anomalies** par rapport à ce qu'on doit attendre d'une prescription médicamenteuse correspondant aux règles de prescription en vigueur.

Une « ordonnance suspecte » correspond donc à une ordonnance qui n'est pas la traduction d'une prescription selon les critères réglementairement admis et/ou médicalement justifiés. Son identification repose essentiellement sur la vigilance des pharmaciens. La définition d'une telle ordonnance inclut :

- Les ordonnances rédigées sur une ordonnance volée, les ordonnances photocopiées, scannées ou fabriquées sur ordinateur,
- Les ordonnances modifiées, c'est-à-dire valides secondairement modifiées (par adjonction d'un médicament, ou par modification de la posologie ou de la durée du traitement),
- Les prescriptions manifestement anormales ne rentrant pas dans les deux premières situations, pouvant inclure par exemple des prescriptions de complaisance, ou qui paraissent inappropriées du point de vue du pharmacien.

Pour être **enregistrée dans la base de données OSIAP**, la notification d'une ordonnance suspecte doit **impérativement** présenter les éléments suivants :

- présentation de l'ordonnance **pendant l'année** de l'enquête en cours,
- mention d'**au moins une spécialité** médicamenteuse allopathique,
- présence d'**au moins un critère de suspicion**.

Critères de suspicion (= critères d'identification)

Pour qu'une ordonnance soit considérée comme une OSIAP, il est **indispensable** d'avoir l'information relative aux critères de suspicion. **C'est le fondement de l'intérêt de l'outil.**

En effet, sans donnée sur l'origine de la suspicion (par exemple : ordonnance mal rédigée, médecin inconnu et injoignable, patient au comportement "bizarre"), une ordonnance, fusse-t-elle concernée par un produit d'abus, n'est pas suffisamment informative pour être prise en compte.

La liste suivante permet de catégoriser les différentes situations de détournement d'une prescription et assure la standardisation et la reproductibilité de l'identification des ordonnances suspectes à l'échelle nationale. Elle comporte les éléments de suspicion suivants :

- **Portant sur l'ordonnance dans son ensemble :**
 - o Vol,
 - o Falsification (fabriquée sur ordinateur, photocopiée, scannée),
 - o Rédaction non conforme à la législation,
 - o Calligraphie du prescripteur suspecte,
 - o Incohérence de la prescription,
 - o Ordonnance de complaisance.
- **Portant sur le médicament :**
 - o Rajout du médicament,
 - o Faute d'orthographe,
 - o Posologie anormale,
 - o Modification de la posologie, du nombre de boîtes, de la durée de traitement,
 - o Chevauchement.
- **Portant sur le contexte de la demande (par exemple, refus de présentation de la carte vitale).**

La situation sanitaire exceptionnelle apparue en mars 2020 a fait émerger les ordonnances issues de téléconsultations. Ce nouveau critère a été rajouté depuis l'édition 2021.

Données collectées

Les données collectées dans le programme OSIAP comprennent l'identification de la pharmacie déclarante, l'âge et le genre du demandeur, le nom et la posologie de l'ensemble des médicaments figurant sur l'ordonnance, le type d'ordonnance, et le ou les critères de suspicion. Dans le respect de l'anonymat du demandeur, toute information sur l'identité du patient est rendue inaccessible (anonymisation complète des nom, prénom et date de naissance avant transmission de l'ordonnance). Les pharmaciens déclarants sont invités à joindre la copie anonyme des ordonnances suspectes qu'ils déclarent.

I. INTRODUCTION

1. Présentation du programme OSIAP

Le programme OSIAP (Ordonnances Suspectes Indicateurs d'Abus Possible) constitue l'une des méthodes développées par le réseau français d'Addictovigilance (RFA). Il concerne l'identification, le recueil et l'analyse d'ordonnances suspectes de falsification présentées dans les pharmacies d'officine, qui constituent une source d'information de première ligne indicatrice d'un détournement médicamenteux, notamment le potentiel de dépendance, en population générale.

Cet outil a fait l'objet d'expériences pilotes avant d'être systématisé au niveau national en 2001 (1,2). Depuis, l'analyse des données recueillies annuellement dans le programme OSIAP permet d'estimer l'évolution temporelle et géographique des demandes des différents médicaments, d'identifier des signaux précoces de détournement d'usage potentiel des médicaments ainsi que de mesurer l'impact des différentes mesures réglementaires (3,4). Plusieurs publications ont présenté l'intérêt de l'outil OSIAP au niveau national ou européen (5,6). En complément, l'intérêt d'utiliser une approche multi-sources intégrant notamment l'outil OSIAP a été souligné pour mieux estimer l'ampleur de l'abus et de la dépendance d'un médicament à l'échelle de la population (7–9). Les exemples d'application de cette méthode dans des études du réseau français d'Addictovigilance sont nombreux (10–19).

L'exploration des données collectées dans le cadre d'OSIAP permet de surveiller l'évolution des profils d'ordonnances : en cela, elle est complémentaire de l'enquête ASOS.

2. Modalités du recueil des données

Le recueil des OSIAP est organisé en deux périodes d'enquête de quatre semaines chacune, se déroulant chaque année aux mois de mai et de novembre. Les pharmacies des réseaux des différents Centres d'Addictovigilance sont invitées à participer en identifiant toutes les ordonnances suspectes qui leur sont présentées pendant ces périodes et en les enregistrant sur un bordereau de recueil. En plus d'une copie de chaque ordonnance (préalablement anonymisée), les caractéristiques démographiques du demandeur, le nom du ou des médicaments concernés et les critères de suspicion de l'ordonnance sont enregistrés systématiquement.

⇒ **Les périodes d'enquête systématique de mai et de novembre permettent de sensibiliser les pharmaciens à la démarche de notification d'ordonnances suspectes de falsification.**

En dehors des périodes d'enquête systématique, toutes les pharmacies de France peuvent adresser au réseau français d'Addictovigilance les ordonnances suspectes identifiées dans le cadre de leur activité quotidienne. L'ensemble des ordonnances collectées dans le programme OSIAP, qu'elles soient issues du recueil systématique (périodes d'enquête) ou non (hors-enquête), sont analysées de façon globale. Cette analyse conjointe s'est imposée du fait de l'augmentation importante de la part des ordonnances « hors-enquête ». L'intégration de ces dernières assure une meilleure adéquation des résultats OSIAP avec les données de terrain, et améliore les capacités d'identification précoce de signaux d'abus.

3. Champ du rapport

Ce rapport constitue une synthèse des résultats obtenus dans le cadre du programme OSIAP 2023 pour l'ensemble du territoire et avec une déclinaison régionale pour chaque Centre d'Addictovigilance. Des problématiques spécifiques ont émergé récemment, avec notamment les OSIAP réalisées en marge de téléconsultations ou encore celles présentées en vue de l'obtention de médicaments onéreux. Ces dernières ne relèvent pas directement de l'Addictovigilance mais soulignent l'intérêt de la collecte et de l'analyse des ordonnances suspectes sans *a priori* et dans un objectif de vigilance sanitaire.

II. MATERIEL ET METHODE

1. Ordonnances suspectes : définition, identification et données collectées

Une ordonnance suspecte correspond à une ordonnance qui n'est pas la traduction d'une prescription médicamenteuse selon les critères réglementairement admis. Son identification repose essentiellement sur la vigilance des pharmaciens. La définition d'une telle ordonnance inclut :

- Les ordonnances rédigées à partir d'un ordonnancier volé, les ordonnances photocopiées, scannées ou fabriquées sur ordinateur,
- Les ordonnances modifiées, c'est-à-dire les ordonnances valides secondairement modifiées (par ajout d'un médicament ne figurant pas initialement ou par modification de la posologie ou de la durée du traitement),
- Les prescriptions manifestement anormales ne rentrant pas dans les deux premières situations, pouvant inclure par exemple des prescriptions de complaisance.

L'objectif de la surveillance des ordonnances suspectes dans le cadre d'OSIAP est d'identifier les médicaments qui font l'objet d'une **demande auprès des pharmaciens via un support de prescription faux, falsifié, ou comportant des anomalies** par rapport à ce qu'on doit attendre d'une prescription médicamenteuse correspondant aux règles de prescription en vigueur.

Les données collectées à partir de ces prescriptions concernent l'identification du pharmacien, l'âge et le genre du demandeur, le nom et la posologie de l'ensemble des médicaments figurant sur l'ordonnance, le type d'ordonnance, et le ou les critères de suspicion. L'anonymat du demandeur est préservé, toute information sur l'identité du patient étant rendue inaccessible (anonymisation du nom, prénom et date de naissance éventuelle du sujet avant transmission de l'ordonnance). Les pharmaciens déclarants sont invités à joindre la copie anonyme des ordonnances suspectes qu'ils déclarent.

Afin de faciliter cette transmission d'information, un bordereau prêt à remplir est envoyé aux pharmaciens des différents réseaux avant chaque période d'enquête. Il comporte les informations suivantes :

- Le cachet du pharmacien (indispensable pour relances et taux de participation),
- Le sexe et l'âge du patient (le plus précis possible),
- Le nom du ou des médicaments suspectés,
- La forme, le conditionnement, et le dosage du médicament,
- Le ou les critères d'identification,
- La mention « patient connu » ou « non connu » dans l'officine.

⇒ **Pour qu'une ordonnance soit considérée comme une OSIAP, il est indispensable d'avoir l'information relative aux critères de suspicion. C'est le fondement de l'intérêt de l'outil : en effet, sans donnée sur l'origine de la suspicion (par exemple : ordonnance mal rédigée, médecin inconnu et injoignable, patient au comportement "bizarre"), une ordonnance, fût-elle concernée par un produit d'abus, n'est pas suffisamment informative pour être prise en compte.**

En dehors des périodes d'enquête, ces mêmes informations sont transmises par voie postale, courrier électronique, fax, ou tout autre mode de communication.

Pour être enregistrée dans la base de données OSIAP, une ordonnance suspecte doit impérativement présenter les éléments suivants :

- ⇒ **Présentation pendant l'année de l'enquête en cours,**
- ⇒ **Mention d'au moins une spécialité médicamenteuse allopathique,**
- ⇒ **Présence d'au moins un des critères de suspicion listés ci-après (II. 2. Critères d'identification).**

2. Critères d'identification

Le type d'ordonnance et les critères de suspicion sont enregistrés pour chaque ordonnance suspecte. Le type d'ordonnance est caractérisé par l'un des quatre items suivants : ordonnance simple, ordonnance sécurisée, ordonnance bizona type affection longue durée, ordonnance hospitalière. Une même ordonnance peut présenter plusieurs de ces items (par exemple, une ordonnance bizona et sécurisée). Nous avons retenu une liste de critères de suspicion permettant de catégoriser les différentes situations de détournement d'une prescription. Cette liste commune de critères de suspicion permet une identification standardisée et reproductible des ordonnances suspectes dans les différentes régions françaises.

Cette liste comporte les éléments de suspicion suivants :

- Critères portant sur l'ordonnance dans son ensemble :
 - Vol d'ordonnances,
 - Falsification (support fabriqué sur ordinateur ; ordonnance photocopiée ou scannée),
 - Rédaction non conforme à la législation,
 - Calligraphie du prescripteur suspecte,
 - Incohérence de la prescription,
 - Ordonnance de complaisance.
- Critères portant sur le médicament :
 - Rajout du médicament,
 - Faute d'orthographe,
 - Posologie anormale,
 - Modification de la posologie, du nombre de boîtes, de la durée de traitement,
 - Chevauchement.
- Critères portant sur le contexte de la demande (par exemple, refus de présentation de la carte vitale).
- Un critère d'identification d'ordonnances spécifiques telles que celles issues de téléconsultations. Ce critère ajouté en 2021 permet de tracer plus facilement ce nouveau type d'OSIAP apparu avec la crise sanitaire et l'essor des consultations médicales à distance (ainsi que la multiplication des plateformes et applications proposant ce service).

Plusieurs critères de suspicion peuvent être renseignés pour une même ordonnance.

3. Analyse des données

a) Analyse descriptive

Les données OSIAP 2023 font l'objet d'une analyse statistique descriptive.

La première partie de cette analyse (III. Partie 1.) concerne l'ensemble des ordonnances recueillies au niveau national pendant l'année 2023, indépendamment de la modalité de recueil (enquête et hors-enquête), ainsi que leur évolution par rapport à la période précédente. Elle reprend les données suivantes pour les ordonnances : types d'ordonnances et critères de falsification, caractéristiques des patients et situation géographique de la présentation. Le type d'ordonnance n'est pas transmis de façon systématique à la différence du critère de suspicion, qui est obligatoire pour la saisie. L'analyse des médicaments comprend la classification selon le code ATC, par spécialité et principe actif, et par type d'ordonnances. En effet, cette analyse inclut une synthèse des ordonnances particulières, volées ou issues d'une téléconsultation. Les

citations médicamenteuses sont présentées en valeurs brutes (n) et pondérées par le nombre total d'ordonnances collectées en 2023. Ce calcul exprimé en pourcentage correspond au taux de citation.

La seconde partie de l'analyse (Chapitre III. Partie 2.) correspond à la répartition géographique des ordonnances recueillies dans le territoire de chaque Centre d'Addictovigilance permettant d'évaluer la distribution des OSIAP 2023 par département.

b) Calcul des taux de détournement

Les taux de détournement permettent d'évaluer les citations au regard des volumes de vente de chaque médicament. Ils ont pour objectif la comparaison des différences d'utilisation et d'usage détourné de médicaments d'une année sur l'autre et d'observer les tendances et l'impact de mesures de santé publique au niveau national, voire de faire des comparaisons à l'échelle internationale (5).

Le calcul du taux de détournement correspond au nombre de citations d'un médicament donné rapporté aux volumes des ventes correspondantes (qui représentent le niveau d'utilisation de ce médicament) pendant une période donnée. Ainsi, dans le présent rapport, le numérateur est représenté par le nombre brut de citations de chaque médicament sur les OSIAP recueillies au cours de l'année 2023. Le dénominateur est déterminé par les données annuelles de vente des médicaments en ville, transmises par l'ANSM. Elles sont exprimées sous une forme standardisée en doses définies journalières (DDJ) pour 1000 habitants (DDJ/1000) par jour. Les médicaments ont été groupés par principe actif : par exemple, le taux de détournement du tramadol regroupe les spécialités de tramadol seul ou en association au paracétamol. En revanche, deux taux de détournements distincts ont été calculés pour les spécialités de fentanyl transdermique ou transmuqueux (ces dernières incluent le fentanyl nasal).

Le taux de détournement n'est pas calculé systématiquement pour tous les médicaments cités dans OSIAP, mais restreint à une liste de médicaments d'intérêt incluant notamment les médicaments faisant l'objet d'enquêtes d'Addictovigilance ou sous surveillance.

III. RESULTATS OSIAP 2023

PARTIE 1. Résultats nationaux

A. Présentation générale des ordonnances suspectes recueillies en 2023

Un nombre record de 3 317 ordonnances suspectes de falsification a été recueilli en 2023 dont 308 pendant les périodes d'enquête (180 en mai et 128 en novembre) et 3 009 en dehors de ces périodes (Figure 1). Ces ordonnances comptent 6 773 citations dont 666 en mai-novembre et 6 107 en dehors des périodes d'enquête.

En 2023, la part des recueils selon la modalité « hors-enquête » est largement majoritaire (Figure 2).

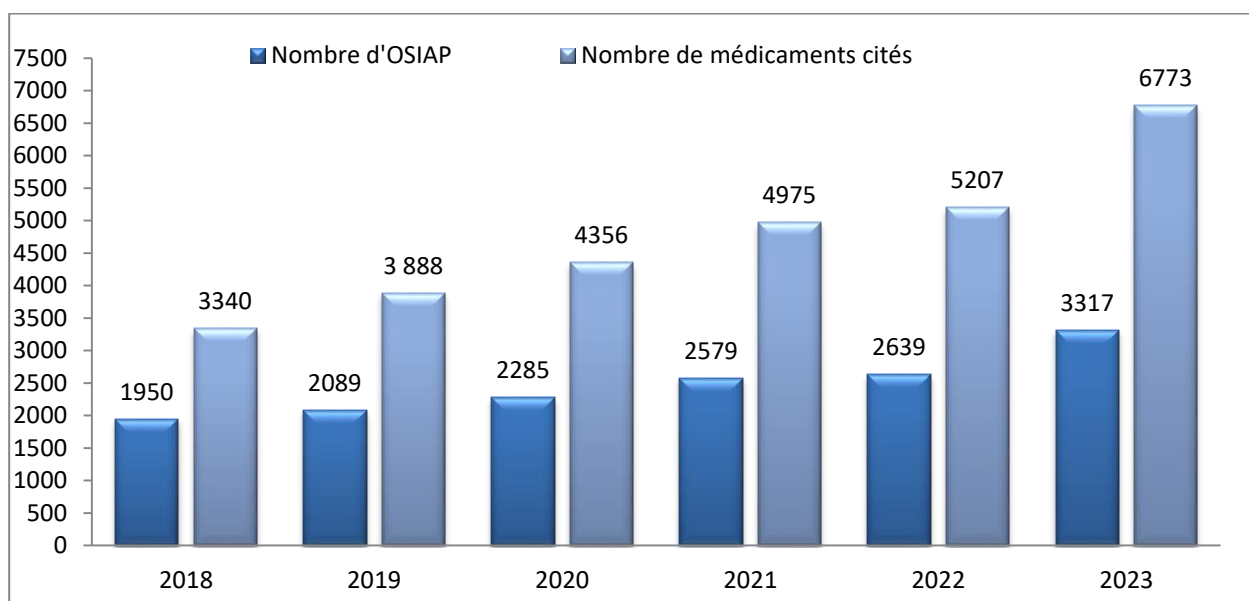


Figure 1 : Evolution des nombres d'ordonnances suspectes et de médicaments cités depuis 2018.

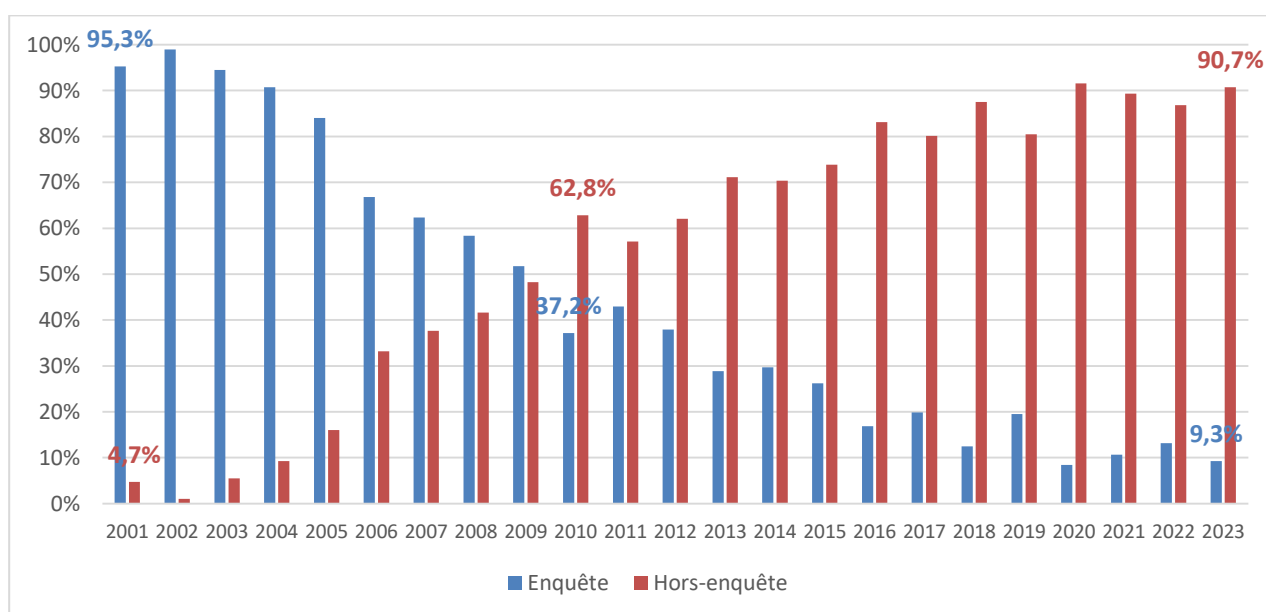


Figure 2. Part des OSIAP en fonction de la modalité de recueil (enquête / hors-enquête) et évolution depuis 2001.

B. Description des citations médicamenteuses

1. Principales classes pharmaco-thérapeutiques citées

Les médicaments les plus fréquemment cités sur les OSIAP 2023 sont ceux appartenant à la classe Anatomique, Thérapeutique, Chimique (ATC) du système nerveux (« N »), qui avec 3 926 citations, représentent 58,0% des citations totales (Tableau 1).

Tableau 1 : Pourcentage de citations par classe ATC depuis 2018.

ATC	Intitulé	2023 N = 6773	2022 N = 5207	2021 N = 4975	2020 N = 4356	2019 N = 3888	2018 N = 3340
N	Système nerveux	58,0%	64,4%	63,7%	65,0%	66,5%	68,1%
A	Voies digestives et métabolisme	15,8%	7,1%	5,4%	5,0%	5,0%	3,6%
R	Système respiratoire	10,4%	13,4%	17,3%	17,1%	14,7%	13,7%
M	Muscle et squelette	3,6%	3,4%	3,6%	5,6%	6,2%	4,6%
J	Anti-infectieux	2,2%	2,0%	1,8%	1,1%	1,2%	1,1%
C	Système cardio-vasculaire	2,1%	1,7%	1,8%	1,1%	1,6%	1,5%
G	Système génito-urinaire	1,8%	1,6%	1,2%	0,8%	1,1%	1,2%
L	Antinéoplasiques	1,8%	3,1%	1,3%	1,3%	0,4%	0,1%
B	Sang et organes hématopoïétiques	1,3%	1,1%	1,1%	0,6%	0,3%	0,4%
D	Médicaments dermatologiques	1,1%	0,8%	1,1%	0,8%	0,9%	0,8%
H	Hormones systémiques	1,0%	1,0%	0,8%	0,6%	0,6%	0,9%
V / Z	Divers / Pas de code ATC	0,4%	<0,1%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%
P	Antiparasitaires, insecticides	0,3%	<0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	<0,1%
S	Organes sensoriels	0,2%	0,2%	0,3%	0,6%	1,2%	3,8%

La classe N02B des ‘autres analgésiques et antipyrétiques’ correspond aux médicaments du système nerveux les plus représentés (30,0%) devant les analgésiques opioïdes (27,1%, en légère diminution), puis les médicaments anxiolytiques (18,2%, stables) (Tableau 2). L’augmentation franche de la part des autres analgésiques et antipyrétiques est à mettre en perspective avec la très forte diminution des médicaments antiépileptiques, passés de 13,2% en 2022 à 1,7% en 2023, en lien avec le changement de classification ATC des médicaments gabapentinoïdes dont la prégabaline, qui est l’un des médicaments les plus cités dans le Programme OSIAP (Figure 3 et Tableau 3).

Tableau 2 : Répartition en pourcentage des médicaments cités au moins 2 fois dans la classe ATC « N » : Système Nerveux.

ATC	Intitulé de la classe	2023 N= 3926	2022 N= 3354	2021 N= 3171	2020 N= 2830	2019 N = 2586	2018 N = 2276
N02B	Autres analgésiques et antipyrétiques	30,0%	17,2%	20,1%	18,3%	14,3%	8,2%
N02A	Analgésiques opioïdes	27,1%	27,8%	22,2%	20,0%	22,1%	26,8%
N05B	Anxiolytiques	18,2%	17,8%	17,4%	17,8%	19,1%	20,6%
N05C	Hypnotiques et sédatifs	12,1%	13,8%	10,3%	8,9%	11,1%	16,9%
N06A	Antidépresseurs	4,8%	4,9%	4,0%	3,5%	4,9%	4,9%
N05A	Antipsychotiques	2,2%	1,8%	1,4%	1,3%	2,1%	2,4%
N03A	Antiépileptiques	1,7%	13,2%	21,0%	24,8%	21,0%	12,7%
N07B	Médicaments de substitution	1,6%	1,0%	2,0%	3,5%	3,1%	4,5%
N02C	Antimigraineux	0,9%	0,8%	0,3%	0,7%	0,5%	0,8%
N06B	Psychostimulants	0,6%	1,0%	0,6%	0,5%	0,7%	1,8%
N01B	Anesthésiques locaux	0,4%	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%
N04A	Anticholinergiques	0,3%	0,4%	0,2%	0,4%	0,7%	0,2%
N04B	Agents dopaminergiques	0,1%	<0,1%	0,1%	<0,1%	-	-

La classe des médicaments du tractus digestif et métabolisme (classe ATC 'A') représente 15,8% de l'ensemble des citations OSIAP 2023 (n=1070), avec une large majorité de médicaments du diabète (n=761, 71,1%) (Tableau 1). En effet, 621 citations de médicaments réduisant la glycémie autre que les insulines ont été enregistrées en 2023, soit 58,0% de la classe ATC 'A' (en 2022 : 19,2%), ainsi que 140 citations d'insuline et analogues (13,1%, en diminution par rapport à 2022 : 19,8%). Par ailleurs, la part des médicaments de l'ulcère gastrique et du reflux gastro-intestinal (A02B) représente 9,3% des citations de cette classe (100/1070).

La part des médicaments du système respiratoire (classe ATC 'R') est en recul par rapport à 2022, avec proportionnellement moins de citations (10,4% vs 13,4% en 2022) (Tableau 1). Ces médicaments correspondent principalement aux spécialités antitussives (396/705, 56,2%), largement représentées par les spécialités contenant de la codéine et principalement la spécialité Euphon® (329/396, 83,1%).

2. Médicaments identifiés en 2023

Les 15 médicaments les plus retrouvés dans les OSIAP 2023 ainsi que l'évolution de leur taux de citation au cours du temps sont présentés dans la Figure 3. Le tableau 3 détaille la liste des médicaments classés selon leur dénomination commune internationale (DCI), les noms des spécialités et la fréquence de citation (valeur absolue et taux de citation) des médicaments cités au moins 15 fois en 2023.

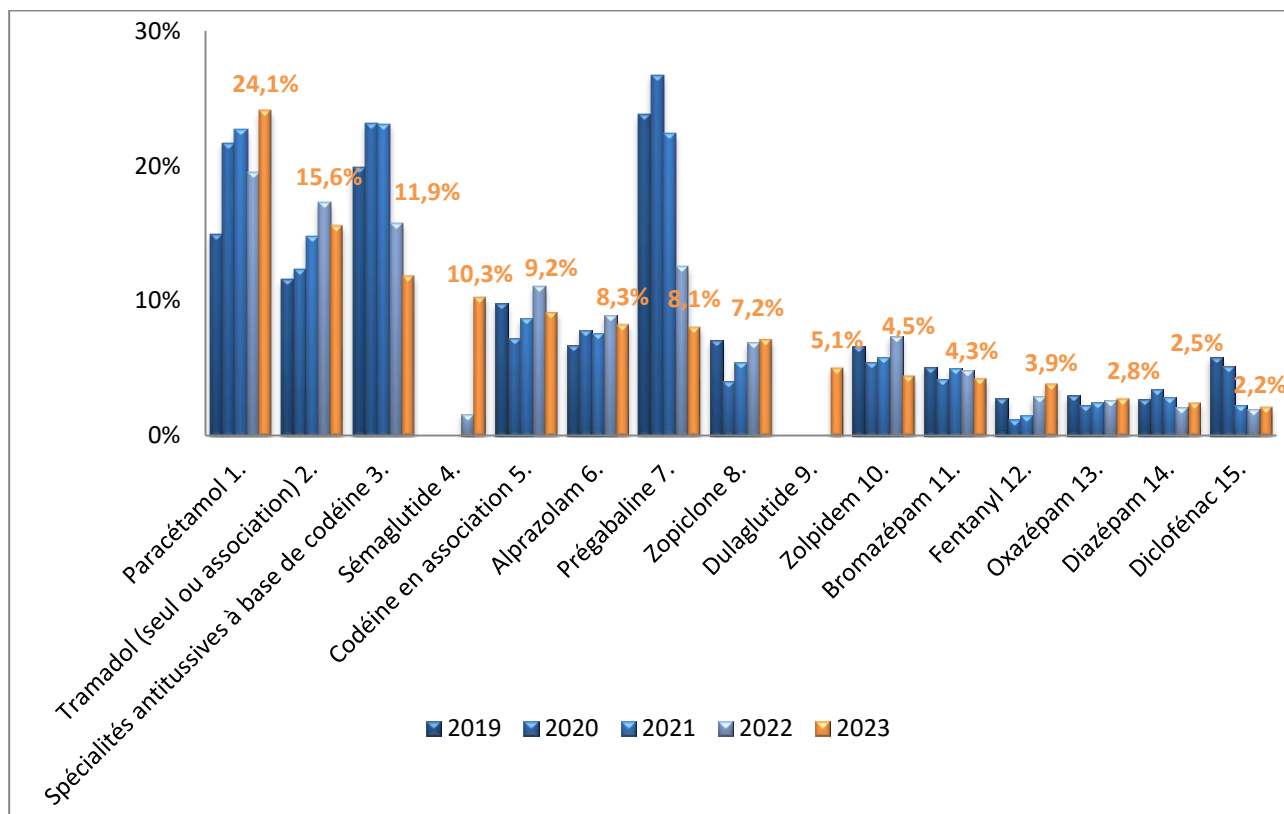


Figure 3 : Top 15 des médicaments cités et évolution depuis 2019.

Tableau 3 : Groupement par dénomination commune internationale (DCI) des médicaments cités au moins 15 fois en 2023, fréquence de citations et évolution par rapport à l'année précédente. Les médicaments en surbrillance sont ceux faisant l'objet d'enquêtes par le réseau français d'Addictovigilance.

Rang	DCI	Code ATC	Spécialité	2023		2022
				(N=3 317)		(N=2 639)
				Nombre de citations	Taux de citation	Taux de citation 2022 (Rang 2022)
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN, DOLIPRANE, EFFERALGAN, PARACETAMOL	801	24,4%	19,6% (1)
2	TRAMADOL - SEUL (N=416) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=100)	N02AX02	CONTRAMAL, OROZAMUDOL, TAKADOL, TOPALGIC, TRAMADOL	516	15,6%	17,3% (2)
		N02AJ13	IXPRIM, TRAMADOL ET PARACETAMOL, ZALDIAR			
3	SPECIALITES ANTITUSSIVES CONTENANT DE LA CODEINE	R05DA04 R05DA20	EUPHON SIROP, POLERY SIROP, TUSSIPAX, NEO CODION sirop adulte, PADERYL	394	11,9%	15,8% (3)
4	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC, SEMAGLUTIDE	341	10,3%	1,6% (21)
5	CODEINE - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=305) - EN ASSOCIATION A L'IBUPROFENE (N=3)	N02AJ06	CODOLIPRANE, DAFALGAN CODEINE, EFFERALGAN CODEINE, KLIPAL CODEINE, PARACETAMOL CODEINE, PRONTALGINE	308	9,3%	11,1% (5)
		N02AJ08	ANTARENE CODEINE			
6	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM, XANAX	276	8,3%	8,9% (6)
7	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA, PREGABALINE	268	8,1%	12,5% (4)
8	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE, ZOPICLONE	238	7,2%	6,9% (8)
9	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	170	5,1%	-
10	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX, ZOLPIDEM	149	4,5%	7,4% (7)
11	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM, LEXOMIL	144	4,3%	4,9% (9)
12	FENTANYL	N02AB03	ABSTRAL, ACTIQ, DUROGESIC, FENTANYL, FENTANYL disp transderm, INSTANYL	130	3,9%	2,9% (10)
13	OXAZEPAM	N05BA04	OXAZEPAM, SERESTA	93	2,8%	2,6% (11)
14	DIAZEPAM	N05BA01	DIAZEPAM, VALIUM	83	2,5%	2,1% (16)
15	DICLOFENAC	M01AB05 M02AA15	DICLOFENAC, VOLTARENE, DICLOFENAC gel, FLECTOR, VOLTARENE EMULGEL	74	2,3%	2,2% (17)
16	LORMETAZEPAM	N05CD06	LORMETAZEPAM, NOCTAMIDE	74	2,0%	2,5% (12)
17	PROMETHAZINE	R06AD02	PHENERGAN, PROMETHAZINE	61	1,8%	2,4% (13)

Rang	DCI	Code ATC	Spécialité	2023		2022
				(N=3 120)		(N=2 639)
				Nombre de citations	Taux de citation	Taux de citation 2022 (Rang 2022 tendance)
18	NEFOPAM	N02BG06	ACUPAN, NEFOPAM	58	1,7%	1,0% (31)
	SALBUTAMOL	R03AC02	SALBUTAMOL sol p inhal, VENTOLINE			1,6% (21)
19	OXYCODONE (DONT 1 CITATION D'OXYCODONE / NALOXONE)	N02AA05	OXYCODONE, OXYCONTIN, OXYNORM, OXYNORMORO	56	1,7%	2,3% (14)
		N02AA55	OXYPRONAL			
20	INSULINE ASPARTE	A10AD05	NOVOMIX	55	1,7%	1,3% (25)
21	METFORMINE	A10BA02	METFORMINE, STAGID	53	1,6%	0,2% (51)
22	IBUPROFENE	M01AE01 M02AA13	IBUPROFENE, NUROFEN, SPIFEN, IBUFETUM	51	1,5%	1,1% (28)
23	KETOPROFENE	M01AE03 M02AA10	BIPROFENID, KETOPROFENE, KETUM, PROFEMIGR, PROFENID	49	1,5%	1,8% (18)
24	AMOXICILLINE	J01CA04	AMOXICILLINE, CLAMOXYL	46	1,4%	1,7% (19)
25	VENLAFAXINE	N06AX16	EFFEXOR, VENLAFAXINE	45	1,4%	0,9% (33)
26	INSULINE GLARGINE	A10AE04	ABASAGLAR, LANTUS, TOUJEO	43	1,3%	0,9% (34)
	PREDNISOLONE	H02AB06	HYDROCORTANCYL, PREDNISOLONE, SOLUPRED			0,8% (36)
27	PHLOROGLUCINOL	A03AX12	PHLOROGLUCINOL, SPASFON	42	1,3%	1,1% (28)
28	CLONAZEPAM	N03AE01	CLONAZEPAM, RIVOTRIL	39	1,2%	2,1% (15)
	ESOMEPRAZOLE	A02BC05	ESOMEPRAZOLE, INEXIUM			1,0% (32)
	OSIMERTINIB	L01EB04	TAGRISSE			2,6% (11)
	RIVAROXABAN	B01AF01	XARELTO			1,4% (24)
29	PARACETAMOL EN ASSOCIATION A L'OPIUM - LAMALINE (N=26) - IZALGI (N=11)	N02BE71	LAMALINE	37	1,1%	0,9% (34)
		N02BE71	IZALGI			
30	ESCITALOPRAM	N06AB10	ESCITALOPRAM, SEROPLEX	36	1,1%	0,9% (33)
31	BUPRENORPHINE	N07BC01	BUPRENORPHINE, SUBUTEX	35	1,1%	0,8% (35)
32	MORPHINE	N02AA01	ACTISKENAN, MORPHINE, ORAMORPH, SKENAN	34	1,0%	1,4% (23)
	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	J01CR02	AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE, AUGMENTIN			0,3% (49)
33	LORAZEPAM	N05BA06	LORAZEPAM, TEMESTA	33	1,0%	1,5% (22)
34	CHOLECALCIFEROL	A11CC05	UVEDOSE, VITAMINE D3, ZYMAD, CHOLECALCIFEROL	31	0,9%	0,6% (51)
35	INSULINE ASPARTE	A10AB05	NOVORAPID, FIASP	30	0,9%	0,3% (48)

Rang	DCI	Code ATC	Spécialité	2023		2022
				(N=3 120)		(N=2 639)
				Nombre de citations	Taux de citation	Taux de citation 2022 (Rang 2022 tendance)
36	DES Loratadine	R06AX27	AERIUS, DES Loratadine	29	0,9%	0,7% (37)
	LIRAGlutide	A10BJ02	LIRAGlutide, SAXENDA, VICTOZA			0,0% (55)
37	TADALAFIL	G04BE08	cialis, TADALAFIL	27	0,8%	0,4% (45)
38	SILDENAFIL	G04BE03	SILDENAFIL, VIAGRA	26	0,8%	0,5% (42)
	TIXOCORTOL	R01AD07	PIVALONE, TIXOCORTOL			1,3% (26)
39	OMEPRazole	A02BC01	MOPRAL, OMEPRazole	25	0,8%	1,1% (30)
40	PRAZEPAM	N05BA11	LYSANXIA, PRAZEPAM	24	0,7%	1,3% (25)
41	CLORAZEPATE POTASSIQUE	N05BA05	TRANXENE	23	0,7%	0,4% (45)
	HYDROXYZINE	N05BB01	ATARAX, HYDROXYZINE			0,7% (38)
	METHYLPHENIDATE	N06BA04	CONCERTA, METHYLPHENIDATE, QUASYM, RITALINE			1,3% (27)
42	CHLORHEXIDINE	A01AB03	CHLORHEXIDINE bain de bouche, ELUDRIL sol, PAROEX, PREXIDINE	22	0,7%	0,5% (43)
43	ALIMEMAZINE	R06AD01	ALIMEMAZINE, THERALENE	21	0,6%	0,8% (35)
	CYAMEMAZINE	N05AA06	CYAMEMAZINE, TERCIAN			0,6% (40)
	PERINDOPRIL ET AMLODIPINE	C09BB04	COVERAM			0,6% (41)
44	DIHYDROCODEINE	N02AA08	DICODIN, DIHYDROCODEINE	20	0,6%	0,3% (49)
45	VANDETANIB	L01XE12	CAPRELSA	19	0,6%	0,8% (35)
	PAROXETINE	N06AB05	DEROXAT, PAROXETINE			1,1% (29)
	QUETIAPINE	N05AH04	QUETIAPINE			0,5% (44)
46	ANTIACIDES AVEC BICARBONATE DE SODIUM	A02AH	ALGINATE DE SODIUM / BICARBONATE DE SODIUM, GAVISCON, GAVISCONELL	18	0,5%	0,4% (46)
47	NICARDIPINE	C08CA04	LOXEN	17	0,5%	0,5% (44)
	ZOLMITRIPTAN	N02CC03	ZOLMITRIPTAN, ZOMIGORO			0,5% (43)
48	MIANSERINE	N06AX03	MIANSERINE	16	0,5%	0,3% (49)
	MIRTAZAPINE	N06AX11	MIRTAZAPINE, NORSET			0,4% (45)
49	LOPERAMIDE	A07DA03	IMODIUM, LOPERAMIDE	15	0,5%	0,2% (52)
	OLAPARIB	L01XX46	LYNPARZA			1,1% (29)
	THIOLCHICOSIDE	M03BX05	MIOREL, THIOLCHICOSIDE			0,5% (42)

Les trois médicaments les plus cités dans les OSIAP 2023 restent les mêmes qu'en 2022 : le paracétamol, le tramadol et les spécialités antitussives contenant de la codéine.

Le paracétamol est mentionné sur 799 OSIAP différentes (il est cité deux fois sur deux de ces ordonnances, portant le nombre de citations à 801), dont 22 ne mentionnent aucun autre médicament (soit 0,7% des OSIAP 2023). Ce résultat laisse supposer que les OSIAP qui mentionnent le paracétamol sont présentées pour obtenir le ou les autres médicaments également présents sur l'ordonnance. Dans la majeure partie de ces ordonnances, le paracétamol est associé à un seul autre médicament (n=568 OSIAP, 71,1%). Il l'est à 2 ou à 3 autres médicaments sur respectivement 85 et 71 OSIAP. Les médicaments les plus fréquemment associés au paracétamol sont les spécialités de codéine antitussive (217 citations), suivies par le sémaglutide (197 citations), le dulaglutide (n=92), le tramadol seul (n=72), le fentanyl (n=34), la zopiclone (n=30), l'alprazolam (n=23) ou encore la prégabaline (n=21).

Le tramadol seul ou en association au paracétamol reste le deuxième médicament le plus souvent cité, totalisant 516 citations en 2023 (il y en avait 457 en 2022), mais sa part est en diminution à 15,6% (elle était de 17,3% en 2022) (Tableau 3 et Figure 3). Le tramadol seul est plus souvent cité que l'association au paracétamol (n=416 vs 100).

Les spécialités antitussives contenant de la codéine sont, comme les années précédentes, principalement représentées par la spécialité EUPHON® (n=329). Par rapport à 2022, elles n'évoluent pas dans le classement des médicaments les plus cités après le recul de la 1^{ère} à la 3^{ème} place observée entre 2021 et 2022.

Les médicaments du diabète non insulinique sont en nette hausse par rapport à 2022 avec 621 citations. Cette hausse s'explique par l'émergence d'ordonnances suspectes mentionnant des agonistes des récepteurs au GLP-1, principalement le sémaglutide (341 citations/621, 54,9%) puis le dulaglutide (170 citations/621, 27,4%), qui apparaissent pour la première fois dans le TOP 15 des médicaments les plus cités (Figure 3). Le liraglutide compte 29 citations (soit 4,7% des citations de cette classe).

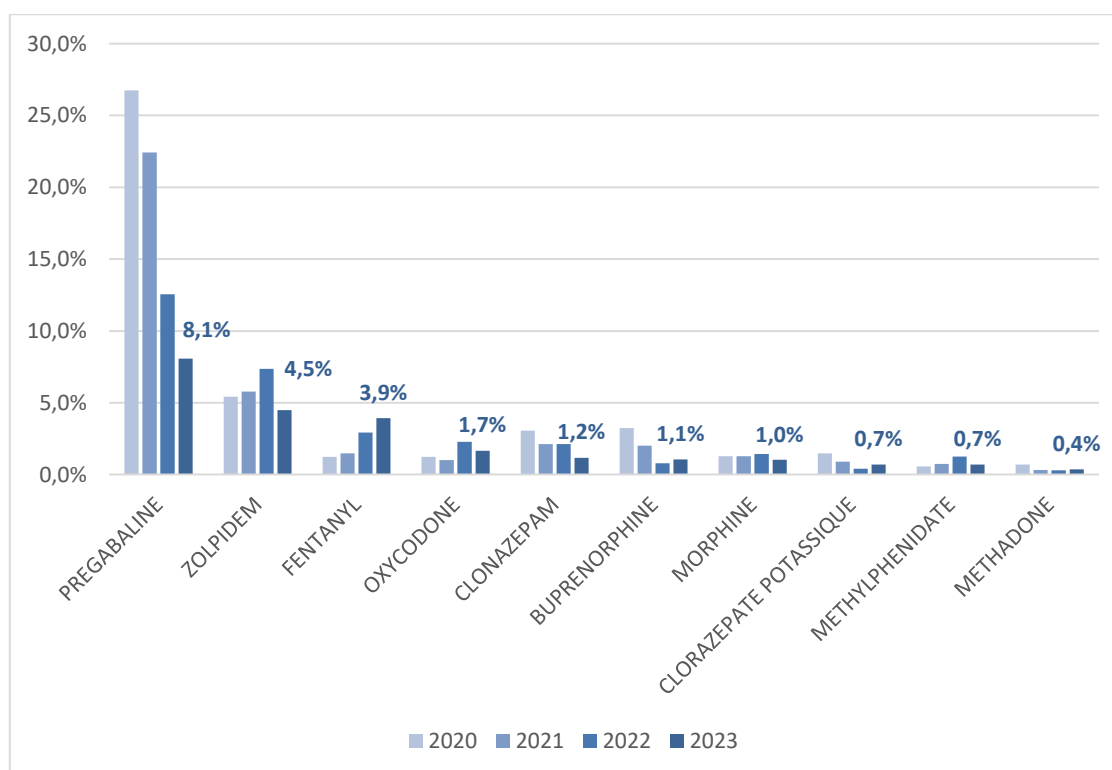


Figure 4 : Evolution des médicaments stupéfiants ou assimilés stupéfiants depuis 2020 (pour les médicaments cités plus de 5 fois sur la période).

En 2023, 771 citations de médicaments stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants ont été enregistrées dans le programme OSIAP, correspondant à 23,2% des OSIAP. L'évolution du taux de citation de ces médicaments est présentée dans la Figure 4. Au total, 17,9% (n=595) des ordonnances contiennent au moins une citation de stupéfiants ou assimilés.

Le recul de la prégabaline se poursuit, avec un taux de citation passé de 22,4% en 2021 à 12,5% en 2022 et à 8,1% en 2023 (268 citations). Pour rappel, les conditions de prescription et de délivrance de ce médicament ont été modifiées à compter de mai 2021. Dans le même intervalle, les citations de la gabapentine sont restées peu nombreuses avec 1 citation en 2021, 4 en 2022 et 7 en 2023.

3. Taux de détournement

Les spécialités antitussives à base de codéine et la prométhazine présentent les taux de détournement les plus élevés en 2023, avec respectivement 6,23 et 3,28 citations par DDJ pour 1000 habitants (Tableau 4). Ils sont suivis par l'osimertinib, le médicament onéreux le plus souvent cité dans OSIAP, mentionné pour la première fois en 2020 et qui avait intégré le TOP15 des médicaments les plus cités en 2022, puis par la dihydrocodéine, citée 20 fois en 2023.

Le taux de détournement globalisé du tramadol est de 0,19 citations/DDJ/1000 habitants, 0,26 pour le tramadol seul et 0,09 pour le tramadol en association au paracétamol.

Tableau 4 : Taux de détournement 2023 des médicaments sous surveillance renforcée en Addictovigilance (exprimés en citations OSIAP par DDJ/1000 habitants/an). Les médicaments sont classés par valeur de taux de détournement 2023.

DCI	ATC	Spécialité	Citations 2023	DDJ pour 1000 habitants	Taux de détournement (Citations par DDJ pour 1000 habitants/an)	
					2023	2022
SPECIALITES ANTITUSSIVES CONTENANT DE LA CODEINE	R05DA04 R05DA20	EUPHON SIROP, POLERY SIROP, TUSSIPAX, NEO CODION sirop adulte, PADERYL	394	0,17	6,23	6,51
PROMETHAZINE	R06AD02	PHENERGAN, PROMETHAZINE	61	0,05	3,28	8,26
OSIMERTINIB	L01EB04	TAGRISSO	39	0,06	1,69	*
DIHYDROCODEINE	N02AA08	DICODIN, DIHYDROCODEINE	20	0,04	1,50	*
CLONAZEPAM	N03AE01	CLONAZEPAM, RIVOTRIL	39	0,19	0,57	0,83
FENTANYL transdermique	N02AB03	DUROGESIC, FENTANYL disp transderm	118	0,72	0,45	0,26
NEFOPAM	N02BG06	ACUPAN, NEFOPAM	58	0,37	0,43	0,22
SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC, SEMAGLUTIDE	341	3,71	0,25	*

DCI	ATC	Spécialité	Citations 2023	DDJ pour 1000 habitants	Taux de détournement (Citations par DDJ pour 1000 habitants/an)	
					2023	2022
TRAMADOL SEUL OU EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AX02	CONTRAMAL, OROZAMUDOL, TAKADOL, TOPALGIC, TRAMADOL	516	7,61	0,19	0,15
	N02AJ13	IXPRIM, TRAMADOL ET PARACETAMOL, ZALDIAR				
OXYCODONE	N02AA05	OXYCODONE, OXYCONTIN, OXYNORM, OXYNORMORO	56	0,83	0,18	0,18
PREGABALINE	N02BF02	LYRICA, PREGABALINE	268	4,07	0,18	0,21
ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX, ZOLPIDEM	149	3,83	0,11	0,13
OLAPARIB	L01XX46	LYNPARZA	15	0,41	0,10	*
MORPHINE	N02AA01	ACTISKENAN, MORPHINE, ORAMORPH, SKENAN	34	0,96	0,10	0,11
CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE, DAFALGAN CODEINE, EFFERALGAN CODEINE, KLIPAL CODEINE, PARACETAMOL CODEINE, PRONTALGINE	305	8,88	0,09	0,07
FENTANYL transmuqueux	N02AB03	ABSTRAL, ACTIQ, INSTANYL	4	0,12	0,09	0,09
LIRAGLUTIDE	A10BJ02	LIRAGLUTIDE, SAXENDA, VICTOZA	29	0,89	0,09	*
NITRAZEPAM	N05CD02	MOGADON, NITRAZEPAM	5	0,18	0,08	*
ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE, ZOPICLONE	238	8,61	0,08	0,06
BUPRENORPHINE	N07BC01	BUPRENORPHINE, SUBUTEX	35	1,31	0,07	0,04
DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	170	7,85	0,06	*
TESTOSTERONE	G03BA03	ANDROTARDYL	8	0,37	0,06	*
CLORAZEPATE POTASSIQUE	N05BA05	TRANXENE	23	1,22	0,05	*
DIAZEPAM	N05BA01	DIAZEPAM, VALIUM	83	4,59	0,05	0,03
METHYLPHENIDATE	N06BA04	CONCERTA, METHYLPHENIDATE, QUASYM, RITALINE	23	1,41	0,04	0,07
ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM, XANAX	276	17,35	0,04	0,07
BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM, LEXOMIL	144	9,63	0,04	*
PARACETAMOL EN ASSOCIATION A L'OPIUM - LAMALINE (N=26) - IZALGI (N=11)	N02AJ13	IXPRIM, TRAMADOL ET PARACETAMOL, ZALDIAR	37	2,41	0,04	0,01
INSULINE ASPARTE	A10AB05 A10AD05	NOVORAPID, FIASP, NOVOMIX	85	5,86	0,04	*
LOPRAZOLAM	N05CD11	HAVLANE LOPRAZOLAM	9	0,72	0,03	*

DCI	ATC	Spécialité	Citations 2023	DDJ pour 1000 habitants	Taux de détournement (Citations par DDJ pour 1000 habitants/an)	
					2023	2022
PRAZEPAM	N05BA11	LYSANXIA, PRAZEPAM	24	2,04	0,03	*
LORMETAZEPAM	N05CD06	LORMETAZEPAM, NOCTAMIDE	74	6,32	0,03	*
QUETIAPINE	N05AH04	QUETIAPINE	19	1,66	0,03	*
OXAZEPAM	N05BA04	OXAZEPAM, SERESTA	93	8,14	0,03	0,02
HYDROXYZINE	N05BB01	ATARAX, HYDROXYZINE	23	1,99	0,03	*
OXOMEMAZINE	R06AD08	OXOMEMAZINE, TOPLEXIL	8	0,81	0,03	*
CLOBAZAM	N05BA09	URBANYL	5	0,69	0,02	*
LORAZEPAM	N05BA06	LORAZEPAM, TEMESTA	33	4,56	0,02	*
ARIPIPRAZOLE	N05AX12	ARIPIPRAZOLE	12	1,82	0,02	*
METHADONE	N07BC02	METHADONE	12	2,16	0,02	0,01
CLOTIAZEPAM	N05BA21	VERATRAN, CLOTIAZEPAM	7	1,35	0,01	*
METOPIMAZINE	A04AD05	VOGALENE, METOPIMAZINE	14	2,82	0,01	*
SALBUTAMOL	R03AC02	SALBUTAMOL sol p inhal, VENTOLINE	58	15,48	0,01	*
AMITRIPTYLINE	N06AA09	LAROXYL, AMITRIPTYLINE	8	2,15	0,01	*
GABAPENTINE	N02BF02	GABAPENTINE, NEURONTIN	7	1,70	0,01	*
ALIMEMAZINE	R06AD01	ALIMEMAZINE, THERALENE	21	6,48	0,01	*

* : DDJ non disponibles en 2022.

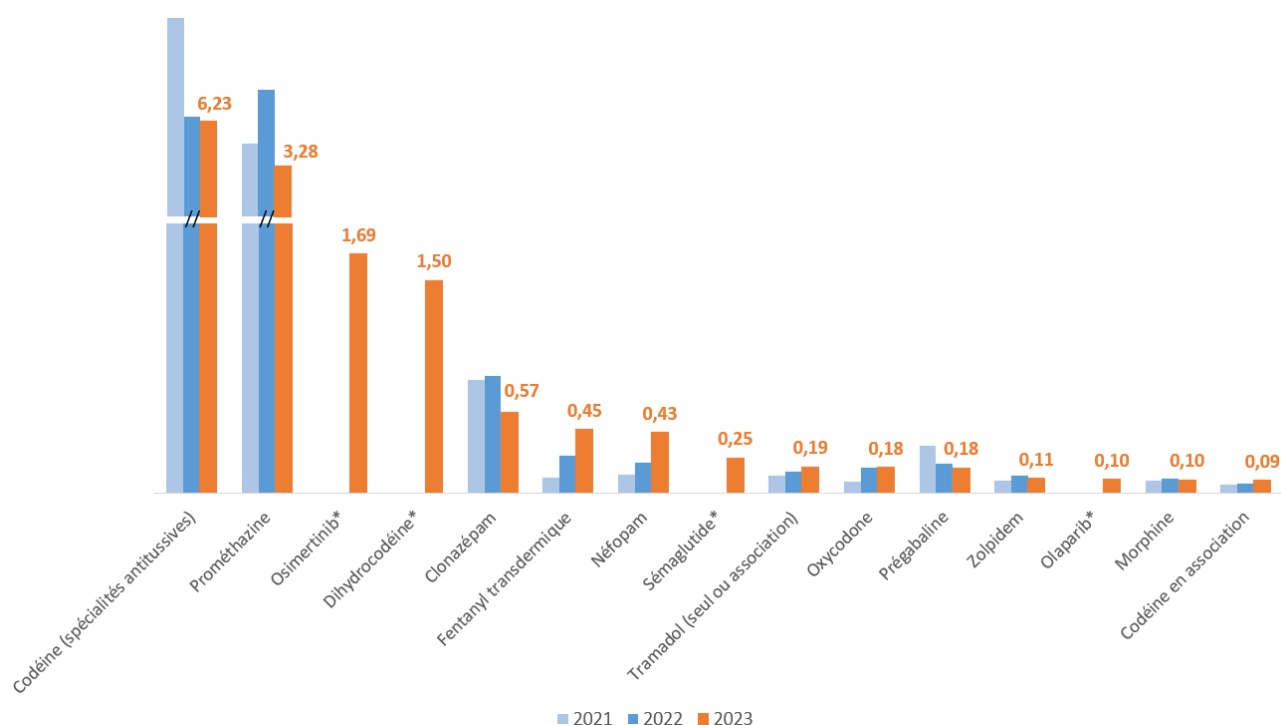


Figure 5 : Top 15 des médicaments sous surveillance renforcée en Addictovigilance classés par taux de détournement et évolution depuis 2021. Les taux de détournement sont exprimés en citations par DDJ/1000 habitants/an. * DDJ 2021-2022 non disponibles.

C. Caractéristiques des demandeurs

Au total, 1 988 ordonnances mentionnent l'âge des demandeurs, soit 59,9% (1 988/3 317) des OSIAP recueillies en 2023, dont 240 parmi les OSIAP collectées en mai-novembre (240/308, 77,9%) et 1 748 parmi celles collectées en dehors des périodes d'enquête (1 748/3 009, 58,1%). Le sexe des demandeurs est renseigné dans 89,0% cas (2 953/3 317), dont 94,5% (291/308) pendant les périodes d'enquête et 88,3% (2 658/3 009) en dehors de ces périodes. Enfin, le statut « connu/non connu » du demandeur dans l'officine est disponible dans 17,6% (583/3 317) des cas. Cette part s'élève à 73,1% (225/308) en mai-novembre et à 11,9% (358/3 009) en dehors de ces périodes.

Les demandeurs sont plus souvent des hommes (1 828/2 953, 61,9%) que des femmes (1 125/2 953, 38,1%). L'âge moyen est de $36,3 \pm 13,9$ ans (Médiane : 34 [Q1= 25 - Q3=45] ; étendue : 12-102 ans). Le demandeur est connu de l'officine pour 7,2% de l'ensemble des ordonnances (240/3 317), soit 30,8% (95/308) pendant les enquêtes de mai-novembre et 4,8% (145/3 009) en dehors de ces périodes. La part des demandeurs connus s'élève à 41,2% si on ne considère que les ordonnances où le statut « connu/non connu » des demandeurs est renseigné (240/583).

D. Description de l'ensemble des ordonnances

1. Types d'ordonnances

Le type d'ordonnance est renseigné pour 2 714 ordonnances, représentant 81,8% des OSIAP 2023. La part de données manquantes pour cette variable s'élève donc à 18,2% (Figure 5).

En 2023, 1 533 ordonnances simples ont été enregistrées, représentant 46,2% des OSIAP 2023. Cette proportion était de 60,6% en 2021 et 43,7% en 2022. Les ordonnances sécurisées sont au nombre de 464. La part des ordonnances sécurisées est ainsi plus faible qu'en 2022, après un pic à 16,3%. Enfin, 521 ordonnances hospitalières ont été recueillies (elles étaient au nombre de 289 en 2022), représentant 15,7% des OSIAP 2023, un niveau record.

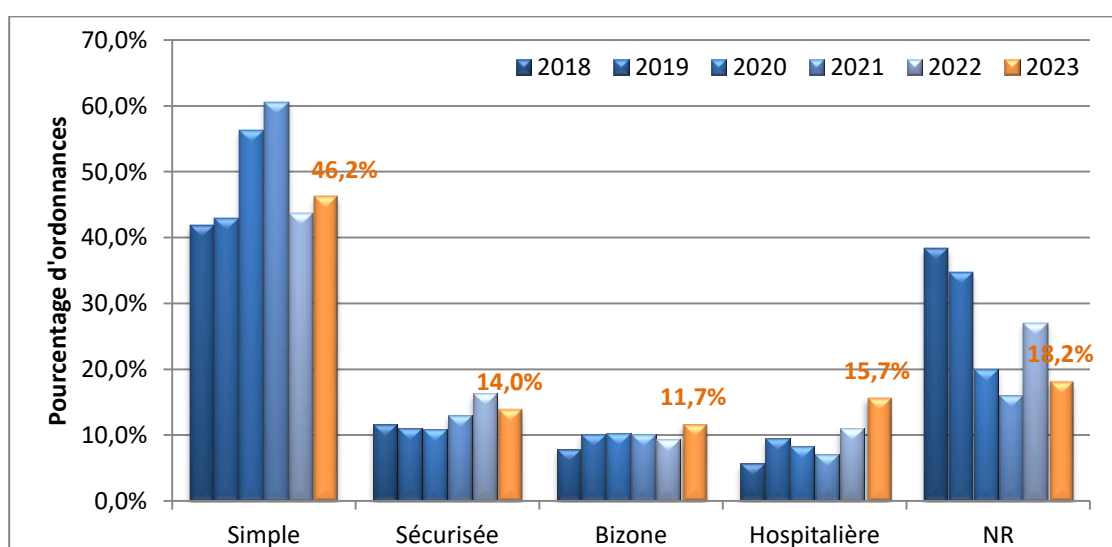


Figure 6 : Répartition des ordonnances suspectes en fonction du type d'ordonnance et évolution depuis 2018. NR : Non renseigné.

Les tableaux 5 et 6 présentent les cinq médicaments les plus fréquents sur les OSIAP 2023 selon le type d'ordonnance, avec la prégabaline et le fentanyl retrouvés sur les ordonnances sécurisées et les analogues du GLP-1 (sémaglutide et dulaglutide) sur les ordonnances hospitalières (hors paracétamol).

Tableau 5 : Top 5 des médicaments les plus cités sur les ordonnances sécurisées recueillies en 2023,

Rang	Principe actif	ATC	Spécialité	2023 (N= 464 OSIAP)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PREGABALINE	N03AX16	LYRICA / PREGABALINE	125	26,9%
2	FENTANYL	N02AB03	ACTIQ / DUROGESIC / FENTANYL	104	22,4 %
3	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	77	16,6%
4	PARACETAMOL	N02BE01	CLARADOL / DAFALGAN / DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	57	13,3%
5	TRAMADOL	N02AX02	CONTRAMAL / OROZAMUDOL / TOPALGIC / TRAMADOL	43	9,3%

Tableau 6 : Top 5 des médicaments les plus cités sur les ordonnances hospitalières recueillies en 2023.

Rang	Médicament	ATC	Spécialité	2023 (N= 521 OSIAP)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	184	35,3%
2	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC / SEMAGLUTIDE	106	20,3%
3	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	102	19,6%
4	TRAMADOL	N02AX02	CONTRAMAL / OROZAMUDOL / TAKADOL / TOPALGIC / TRAMADOL	37	7,1%
5	OSIMERTINIB	L01EB04	TAGRISSO	34	6,5%

2. Critères de suspicion

La falsification d'ordonnance reste le critère de suspicion le plus retrouvé en 2023, atteignant 89,6%. Les ordonnances suspectes identifiées par des éléments de contexte tels que le refus de présentation de la carte vitale par le demandeur augmentent très nettement cette année encore, passant de 61,7% en 2022 à 74,0% en 2023.

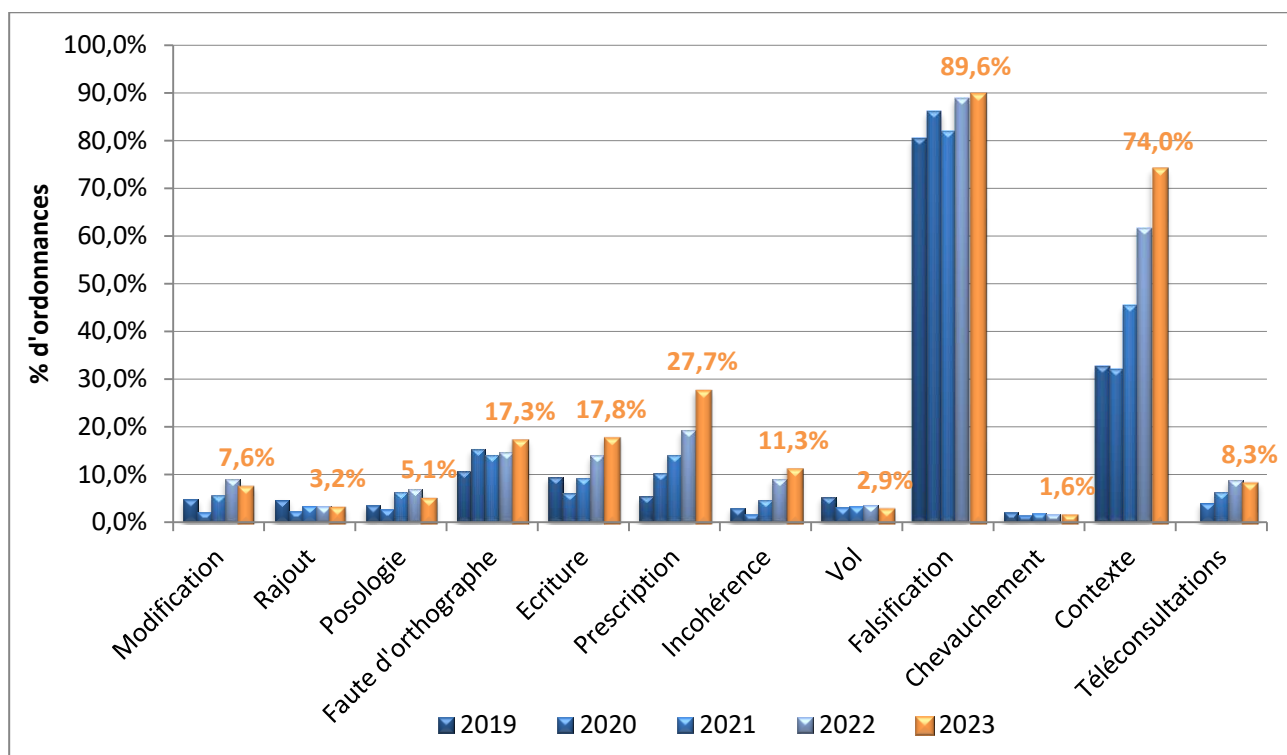


Figure 7 : Répartition des ordonnances suspectes en fonction des critères de suspicion et évolution depuis 2019.

Les autres critères de suspicion les plus fréquents correspondent aux prescriptions non conformes aux recommandations (27,7%), celles ayant une calligraphie suspecte (17,8%) ou présentant des fautes d'orthographe (17,3%). Les OSIAP issues de téléconsultations sont au nombre de 276 soit 8,3%.

E. Profils d'ordonnances particulières

1. Ordonnances volées

a) Caractéristiques des ordonnances et des demandeurs

Les ordonnances volées représentent 2,9% des OSIAP 2023 (n=96, 2022 : n=95, 3,6%). La part d'ordonnances sécurisées parmi les ordonnances volées est de 36,4% (n=50, 2022 : n=41, 43,2%).

L'âge moyen des demandeurs est de 35,1 ± 11,5 ans. Le sex ratio hommes/femmes, confirme la tendance à l'équilibre entre le nombre d'hommes et de femmes (49/37=1,3) observée depuis plusieurs années (2022 : 1,8, 2021 : 2,3, 2020 : 5,9).

b) Médicaments impliqués

On retrouve sur ces ordonnances 233 citations de médicaments, dont 65 citations de médicaments stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants. La classe des autres analgésiques (N02B) est la plus fréquente (53 citations), suivie par les analgésiques opioïdes (N02A) (n=47), les anxiolytiques (N05B) (n=19), puis les médicaments du diabète (A10A) (n=17).

Tableau 7 : Top 3 des spécialités citées sur les ordonnances identifiées comme volées en 2023.

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 96 OSIAP)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / PARACETAMOL	32	33,3%
2	FENTANYL	N02AB03	ABSTRAL / DUROGESIC / FENTANYL / FENTANYL disp transderm	29	30,2%
3	PREGABALINE	N03AX16	LYRICA / PREGABALINE	17	17,7%

c) Répartition par département

La Figure 7 présente la répartition par département du nombre d'ordonnances volées recueillies en 2023. La Haute-Garonne (31) est le département le plus représenté avec 11 OSIAP volées. Elle est suivie par l'Ille-et-Vilaine (35) et Paris (75), avec chacun 8 ordonnances volées, puis la Gironde (33, n=6).

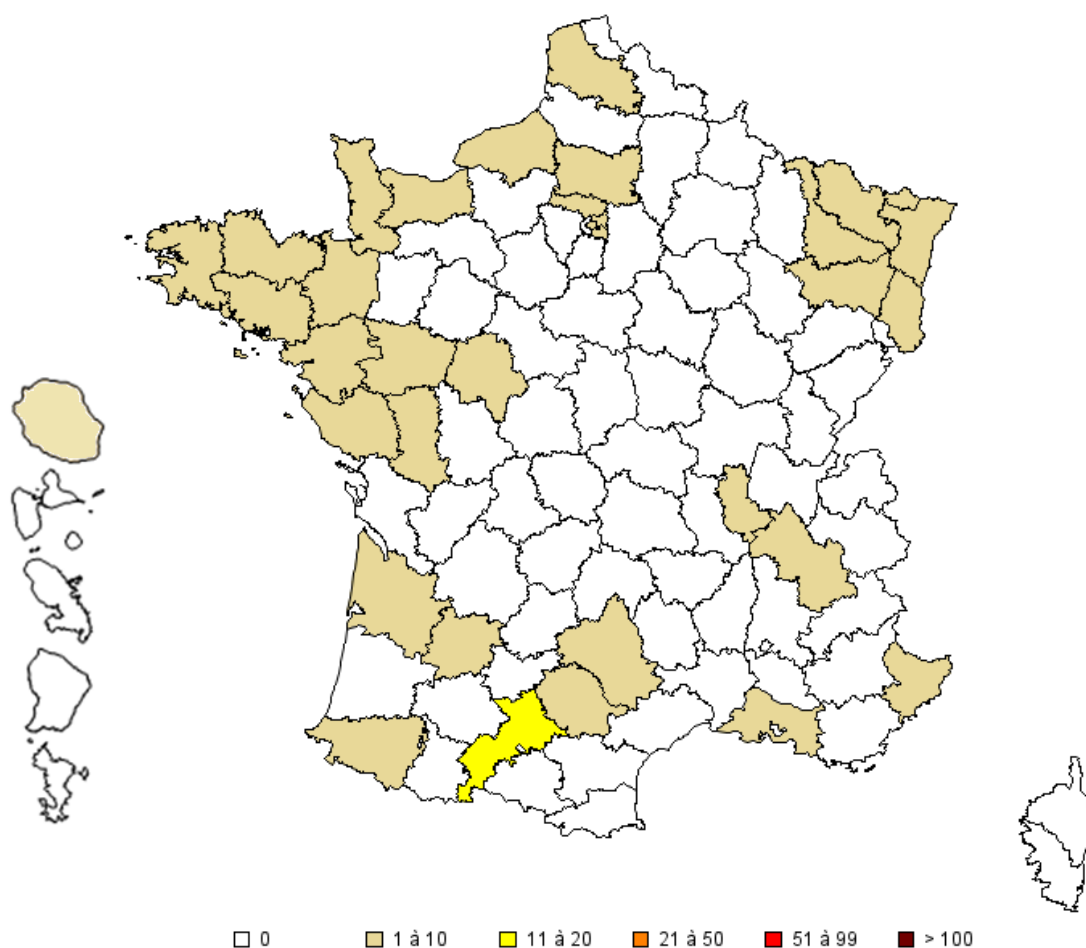
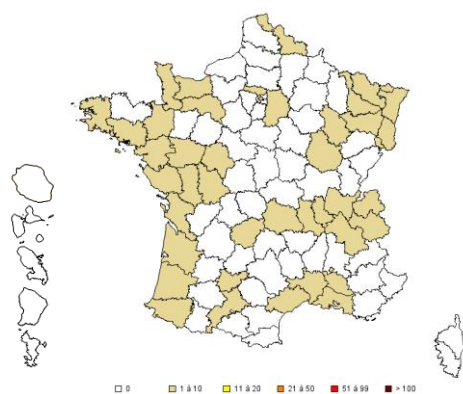


Figure 8 : Répartition par département du nombre d'OSAP volées recueillies en 2023.



Pour mémoire, résultats OSAP 2022.

2. Ordonnances issues de téléconsultations

a) Caractéristiques des ordonnances et des demandeurs

Les ordonnances issues de téléconsultations représentent 8,3% des OSIAP 2023 (n=276, 2022 : n=230, 8,7%). Les ordonnances simples sont largement majoritaires (n=204, 73,9%). La part d'ordonnances sécurisées parmi les ordonnances issues de téléconsultations est de 12,7% (n=35).

L'âge moyen est de $31,9 \pm 12,0$ ans. Le sex ratio est de 1,2 (141 hommes et 114 femmes).

b) Médicaments impliqués

On retrouve sur ces ordonnances 552 citations de médicaments, dont 30 citations de médicaments stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants.

Les classes de médicaments les plus fréquentes sur les ordonnances issues de téléconsultations sont celles des analgésiques opioïdes (N02A, n=100), des autres analgésiques (N02B, n=81), des anxiolytiques (N05B, n=65), des hypnotiques et sédatifs (N05C, n=56) et des médicaments antitussifs (R05D, n=56).

Tableau 8 : Top 3 des spécialités citées sur les ordonnances issues de téléconsultations en 2023.

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 230 OSIAP)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / PARACETAMOL	66	23,9%
3	TRAMADOL SEUL OU EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AX02 N02AJ13	CONTRAMAL / TAKADOL / TRAMADOL / IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL	61	22,1%
2	SPECIALITES ANTITUSSIVES CONTENANT DE LA CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION / PADERYL	56	20,3%

c) Répartition par département

La Haute-Garonne (31) est le département le plus représenté avec 35 OSIAP issues de téléconsultations. Elle est suivie par la Loire-Atlantique (44, n=22), la Meurthe-et-Moselle (54, n=20) puis l'Hérault (34, n=17) et la Gironde (33, n=16).

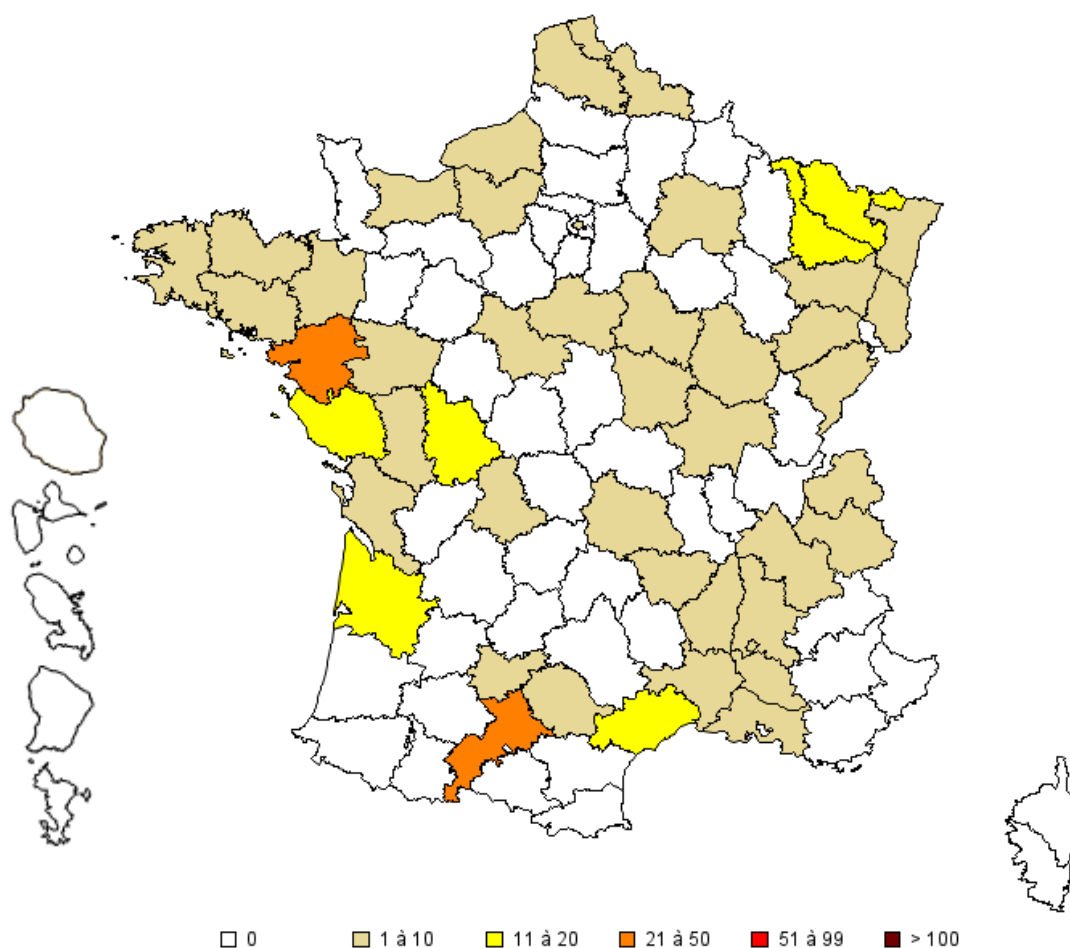
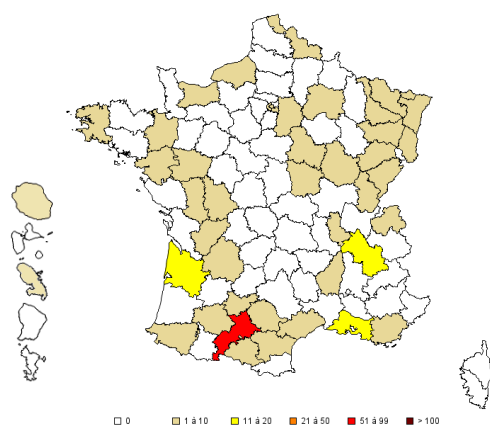


Figure 9 : Répartition par département du nombre d’OSIAP issues de téléconsultations recueillies en 2023.



Pour mémoire, résultats OSIAP 2022

PARTIE 2. Résultats régionaux

A. Présentation générale

Le Centre d'Addictovigilance de Nancy a recueilli le plus grand nombre d'OSIAP en 2023, avec un total de 656 ordonnances représentant 19,8% des OSIAP 2023. Les centres de Caen, Bordeaux et Nantes ont respectivement enregistré 571 (17,2%), 501 (15,1%) et 338 (10,2%) ordonnances. Avec respectivement 121, 106 et 68 ordonnances, les Centres d'Addictovigilance de Paris, Poitiers et Toulouse sont ceux ayant enregistré le plus d'OSIAP pendant les périodes d'enquête.

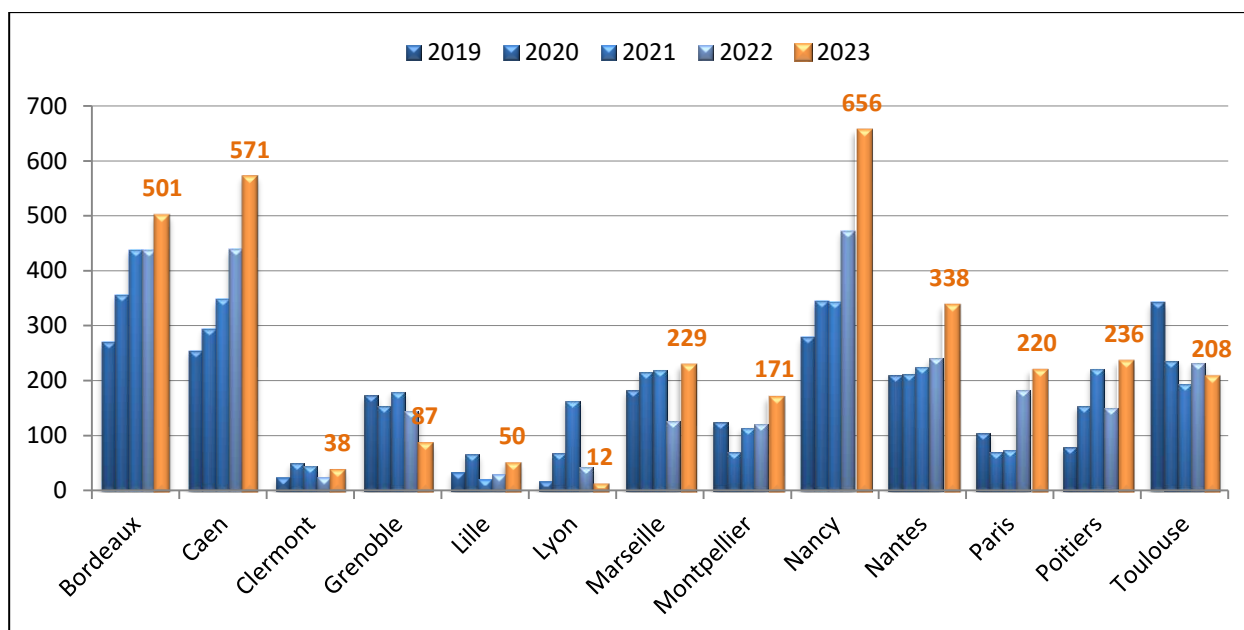


Figure 10 : Evolution du nombre d'OSIAP par Centre d'Addictovigilance depuis 2019.

B. Répartition du nombre d'OSIAP par département

La Figure 10 présente la répartition par département du nombre total d'OSIAP recueillies en 2023. Le département de la Gironde (33) est le plus représenté en 2023 avec 287 OSIAP. Il est suivi de la Loire-Atlantique (44, n= 197 OSIAP), de l'Ille-et-Vilaine (35, n=176) et de la Haute-Garonne (31, n=174). Les Bouches-du-Rhône (13), le Calvados (14), le Bas-Rhin (67) et l'Hérault (34) ont enregistré respectivement 136, 131, 127 et 125 OSIAP. En Outre-mer, la Réunion (974) a recueilli 98 OSIAP, la Martinique (972), 2, la Guyane (973), 1 et la Polynésie française (987), 1.

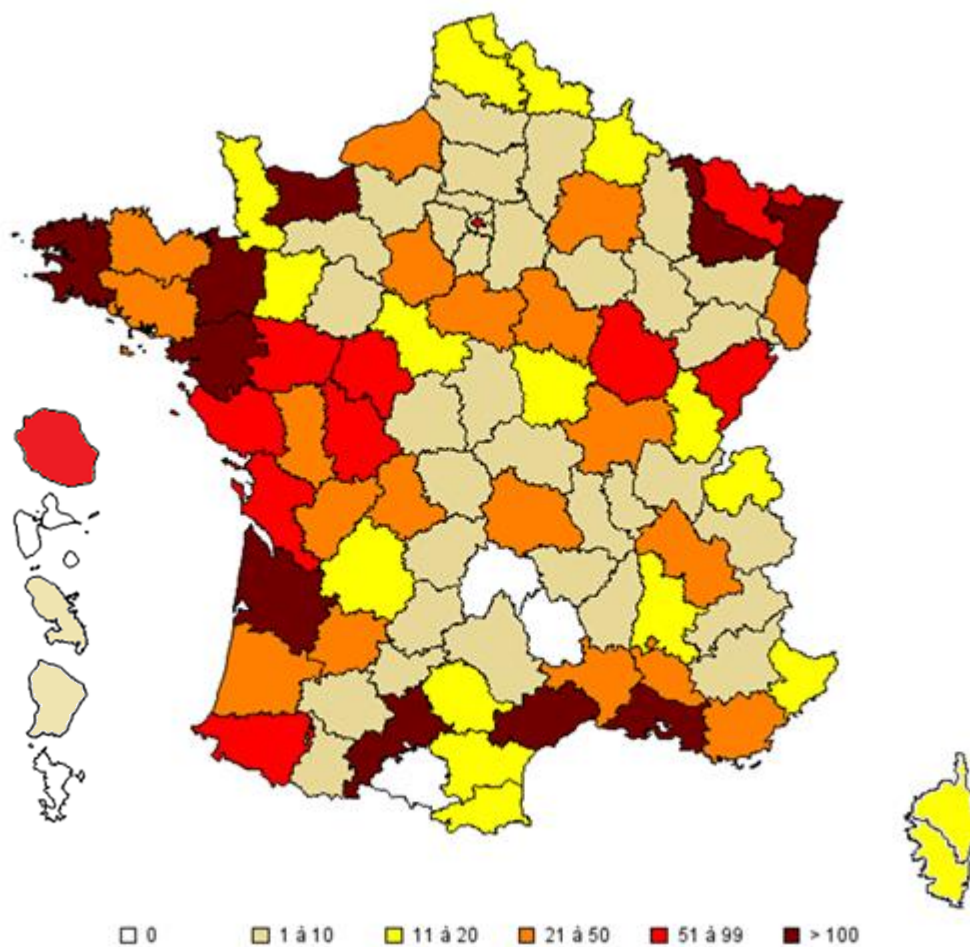
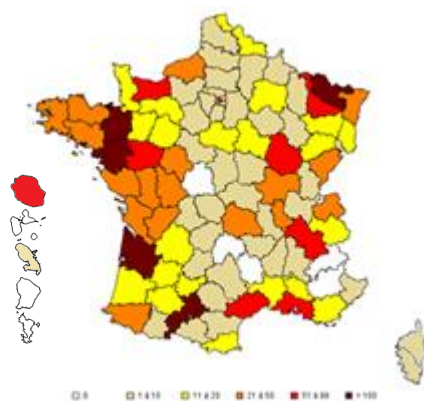


Figure 11 : Répartition par département du nombre total d'OSIAP recueillies en 2023.



Pour mémoire, résultats OSIAP 2022.

C. Médicaments identifiés par centre d'Addictovigilance

1. Centre d'Addictovigilance de Bordeaux

(au moins 20 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 501)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	TRAMADOL : - SEUL (N=91) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=13)	N02AX02	OROZAMUDOL / TAKADOL / TOPALGIC / TRAMADOL	104	20,8%
		N02AJ13	IXPRIM		
2	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	80	16,0%
3	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	62	12,4%
4	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE	51	10,2%
5	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	45	9,0%
6	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC / SEMAGLUTIDE	39	7,8%
7	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	38	7,6%
8	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	33	6,6%
9	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM / LEXOMIL	28	5,6%
10	FENTANYL	N02AB03	DUROGESIC / FENTANYL / FENTANYL disp transderm	25	5,0%
11	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	22	4,4%

2. Centre d'Addictovigilance de Caen

(au moins 20 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 571)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	165	28,9%
2	FENTANYL	N02AB03	DUROGESIC / FENTANYL / FENTANYL disp transderm	85	14,9%
3	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	68	11,9%
	TRAMADOL : - SEUL (N=56) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=12)	N02AX02	CONTRAMAL / OROZAMUDOL / TAKADOL / TOPALGIC / TRAMADOL		
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
4	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	63	11,0%
5	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / TUSSIPAX / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	59	10,3%
6	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	56	9,8%
7	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE	41	7,2%
8	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	30	5,3%
9	OXYCODONE	N02AA05	OXYCODONE / OXYCONTIN / OXYNORM / OXYNORMORO	28	4,9%
10	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	26	4,6%
11	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	25	4,4%
12	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM / LEXOMIL	20	3,5%
	DIAZEPAM	N05BA01	DIAZEPAM / VALIUM		
	OXAZEPAM	N05BA04	OXAZEPAM / SERESTA		

3. Centre d'Addictovigilance de Clermont-Ferrand

(au moins 3 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 38)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / PARACETAMOL	10	26,3%
2	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	8	21,1%
3	TRAMADOL : - SEUL (N=7) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=1)	N02AX02	TRAMADOL	8	21,1%
		N02AJ13	IXPRIM		
4	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE	7	18,4%
5	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM	4	10,5%
6	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20	EUPHON SIROP	3	7,9%

4. Centre d'Addictovigilance de Grenoble

(au moins 5 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 87)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	19	21,8%
2	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	17	19,5%
3	ALPRAZOLAM TRAMADOL : - SEUL (N=6) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=5)	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	11	12,6%
		N02AX02	TRAMADOL		
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
4	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE	10	11,5%
	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / POLERY SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL		
5	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE	9	10,3%
6	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	7	8,0%
7	LORMETAZEPAM	N05CD06	LORMETAZEPAM / NOCTAMIDE	5	5,7%
	OXAZEPAM	N05BA04	OXAZEPAM / SERESTA		

5. Centre d'Addictovigilance de Lille

(au moins 5 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 50)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE / PARACETAMOL	27	54,0%
2	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	10	20,0%
3	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	9	18,0%
4	TRAMADOL : - SEUL (N=3) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=2)	N02AX02	TRAMADOL	5	10,0%
		N02AJ13	IXPRIM		

6. Centre d'Addictovigilance de Lyon

(au moins 2 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 12)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA	4	33,3%
2	TRAMADOL	N02AX02	TRAMADOL	3	25,0%
3	DIAZEPAM	N05BA01	DIAZEPAM / VALIUM	2	16,7%
	PARACETAMOL	N02BE01	DOLIPRANE		
	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20	EUPHON SIROP		
	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC		
	PARACETAMOL	N02BE01	PARACETAMOL		
	COLECALCIFEROL	A11CC05	UVEDOSE		

7. Centre d'Addictovigilance de Marseille

(au moins 10 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 229)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	50	21.8%
2	TRAMADOL : - SEUL (N=34) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=7)	N02AX02	TOPALGIC / TRAMADOL	41	17.9%
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL / ZALDIAR		
3	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	28	12.2%
4	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / POLERY SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	23	10.0%
5	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	22	9.6%
6	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE	19	8.3%
7	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	18	7.9%
8	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	17	7.4%
	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC		
9	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM / LEXOMIL	13	5.7%
10	TIXOCORTOL	R01AD07	PIVALONE	11	4.8%

8. Centre d'Addictovigilance de Montpellier

(au moins 10 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 171)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	TRAMADOL : - SEUL (N=34) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=6)	N02AX02	TOPALGIC / TRAMADOL	40	23.4%
		N02AJ13	IXPRIM		
2	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	31	18.1%
3	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	26	15.2%
4	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	20	11.7%
5	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / EFFERALGAN CODEINE	17	9.9%
6	NEFOPAM	N02BG06	ACUPAN / NEFOPAM	10	5.8%

9. Centre d'Addictovigilance de Nancy

(au moins 20 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 656)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	TRAMADOL : - SEUL (N=92) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=27)	N02AX02	CONTRAMAL / TAKADOL / TOPALGIC / TRAMADOL	119	18.1%
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
2	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	93	14.2%
3	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	79	12.0%
	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL		
4	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC / SEMAGLUTIDE	74	11.3%
5	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	59	9.0%
	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE		
6	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	40	6.1%
7	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	38	5.8%
8	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM / LEXOMIL	32	4.9%
9	NEFOPAM	N02BG06	ACUPAN / NEFOPAM	26	4.0%
10	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	20	3.0%

10. Centre d'Addictovigilance de Nantes

(au moins 20 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 338)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / EFFERALGAN / PARACETAMOL	145	42.9%
2	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	91	26.9%
3	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC / SEMAGLUTIDE	34	10.1%
4	TRAMADOL : - SEUL (N=26) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=6)	N02AX02	TRAMADOL	32	9.5%
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
5	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	26	7.7%
6	ZOPICLONE	N05CF01	IMOVANE / ZOPICLONE	23	6.8%
7	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	22	6.5%
8	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	21	6.2%
	PROMETHAZINE	R06AD02	PHENERGAN		
9	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	20	5.9%

11. Centre d'Addictovigilance de Paris

(au moins 10 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 220)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	61	27.7%
2	TRAMADOL : - SEUL (N=29) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=10)	N02AX02	TOPALGIC / TRAMADOL	39	17.7%
		N02AJ13	IXPRIM		
3	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY	25	11.4%
4	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	24	10.9%
5	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	22	10.0%
6	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	21	9.5%
7	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	13	5.9%
8	BROMAZEPAM	N05BA08	BROMAZEPAM / LEXOMIL	12	5.5%
9	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM / XANAX	11	5.0%
10	RIVAROXABAN	B01AF01	XARELTO	10	4.5%

12. Centre d'Addictovigilance de Poitiers

(au moins 10 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 236)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	67	28.4%
2	ALPRAZOLAM	N05BA12	ALPRAZOLAM	32	13.6%
3	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC	29	12.3%
4	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	28	11.9%
5	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE / PRONTALGINE	26	11.0%
6	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	23	9.7%
7	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	19	8.1%
8	TRAMADOL : - SEUL (N=17) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=8)	N02AX02	TRAMADOL	25	10.6%
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
9	QUETIAPINE	N05AH04	QUETIAPINE	12	5.1%
10	AMOXICILLINE	J01CA04	AMOXICILLINE	11	4.7%
	VENLAFAXINE	N06AX16	VENLAFAXINE		

13. Centre d'Addictovigilance de Toulouse

(au moins 10 citations)

Rang	Médicament	Code ATC	Spécialité	2023 (N= 208)	
				Nombre de citations	Taux de citation
1	PARACETAMOL	N02BE01	DAFALGAN / DOLIPRANE / PARACETAMOL	51	24.5%
2	SPECIALITES ANTITUSSIVES A BASE DE CODEINE	R05DA20 R05DA04	EUPHON SIROP / NEO CODION sirop adulte / PADERYL	23	11.1%
3	ZOLPIDEM	N05CF02	STILNOX / ZOLPIDEM	21	10.1%
4	TRAMADOL : - SEUL (N=18) - EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL (N=3)	N02AX02	TAKADOL / TRAMADOL		
		N02AJ13	IXPRIM / TRAMADOL ET PARACETAMOL		
5	SEMAGLUTIDE	A10BJ06	OZEMPIC / SEMAGLUTIDE	19	9.1%
6	PREGABALINE	N02BF02	LYRICA / PREGABALINE	14	6.7%
7	CODEINE EN ASSOCIATION AU PARACETAMOL	N02AJ06	CODOLIPRANE / DAFALGAN CODEINE / KLIPAL CODEINE / PARACETAMOL CODEINE	12	5.8%
	METFORMINE	A10BA02	METFORMINE / STAGID		
	DULAGLUTIDE	A10BJ05	TRULICITY		
8	ESCITALOPRAM	N06AB10	ESCITALOPRAM / SEROPLEX	10	4.8%

IV. SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Le programme national **OSIAP (Ordonnances Suspectes Indicateurs d'Abus Possible)** est un dispositif de surveillance du système français d'Addictovigilance basé sur l'identification, le recueil et l'analyse des ordonnances suspectes de falsification présentées dans les pharmacies d'officine afin d'approcher les suspicions de détournement médicamenteux. Ainsi, les OSIAPs constituent une source d'information de première ligne indicatrice d'un détournement médicamenteux en population générale.

Le présent rapport présente les résultats OSIAP 2023. Il regroupe l'ensemble des ordonnances recueillies dans l'année indépendamment du mode et de la période de recueil. En effet, l'enquête comprend un recueil de données organisé auprès de pharmaciens d'officine pendant les mois de mai et novembre, soit deux périodes de quatre semaines chaque année (périodes d'enquête), ainsi qu'un recueil continu au fil de l'eau des ordonnances suspectes identifiées dans l'activité quotidienne des pharmacies (modalité de recueil qualifiée de « hors enquête »). Le nombre d'OSIAP collectées pendant les périodes d'enquête est maintenant largement minoritaire avec moins de 10% des ordonnances recueillies selon cette modalité, mais ce mode de collecte systématique reste essentiel au dynamisme du programme OSIAP : il permet en effet de sensibiliser les pharmaciens à la démarche de notification d'ordonnances suspectes et assure le maintien du lien qu'ils entretiennent avec le réseau français d'Addictovigilance. Outre la diminution quantitative des OSIAP « enquêtes », la perte d'informations peut être soulignée, avec par exemple de moins en moins d'OSIAP qui mentionnent les caractéristiques des demandeurs.

Pour la première fois depuis la mise en œuvre du programme OSIAP à l'échelle nationale en 2001, plus de 3 000 ordonnances ont été enregistrées au cours de l'année 2023. Ce résultat traduit le dynamisme du programme OSIAP, avec une montée en puissance particulièrement marquée ces dernières années depuis le dépassement du seuil symbolique de 2 000 ordonnances en 2019. Il souligne l'adhésion des pharmaciens d'officine au Programme OSIAP et leur implication dans cette surveillance dont ils constituent la pierre angulaire. Les 3 317 OSIAP collectées en 2023 comportent au total 6 773 citations médicamenteuses.

On retrouve dans les OSIAP 2023 et les citations médicamenteuses associées des caractéristiques générales communes avec les années précédentes. Les ordonnances simples restent le type d'ordonnance le plus fréquent en 2023, représentant près de la moitié des OSIAP (46,2% en comparaison avec 43,7% en 2022). La part des ordonnances sécurisées a diminué par rapport à 2022 (elle avait atteint 16,3%) mais reste à un niveau historiquement élevé (14,0%). Le critère de suspicion le plus fréquent est celui de « falsification » (c'est-à-dire les ordonnances fabriquées sur ordinateur, photocopiées ou scannées), qui représente 89,6% en 2023 (il représentait 88,9% en 2022). La part des éléments du contexte de la demande tels que le refus de présenter la carte vitale s'élève quant à elle à 74,0%, poursuivant la nette augmentation déjà observée précédemment (2022 : 61,7%, 2021 : 45,5%). En termes de citations, on retrouve le même trio de tête de médicaments qu'en 2022, représenté par le paracétamol, le tramadol et les spécialités antitussives à base de codéine. Par ailleurs, la prégabaline rétrograde à la septième place du classement des médicaments les plus cités. Cette année encore, les OSIAPs mentionnant le paracétamol sans autre médicament sont exceptionnelles, ce qui traduit que ce médicament n'est pas recherché lui-même mais apparaît en association à d'autres médicaments faisant l'objet d'un détournement d'usage.

Des tendances et éléments nouveaux ressortent des résultats OSIAP 2023. Les ordonnances hospitalières ont très nettement augmenté et représentent 15,7% de l'ensemble des OSIAP. À titre de comparaison, cette proportion était de 7,0% en 2021 et de 11,0% en 2022. Cette augmentation est à mettre en perspective avec le détournement d'usage des médicaments analogues du GLP-1, principalement le sémaglutide et le dulaglutide. À l'inverse, la part de citations de l'osimertinib a diminué, passant du 11^{ème} au 28^{ème} médicament le plus fréquent entre 2022 et 2023. L'osimertinib présente toutefois un taux de détournement élevé. Plusieurs critères de suspicion sont à la hausse par rapport aux années précédentes, notamment les prescriptions non conformes aux recommandations, dont la part atteint 27,7% (2022 : 19,2%, 2021 : 14,1%), mais également les ordonnances avec une calligraphie suspecte (17,8%) ou présentant des fautes d'orthographe (17,3%). La part des OSIAP issues de téléconsultations semble se stabiliser après trois années

d'augmentation constante. Concernant les citations médicamenteuses, malgré un recul ces dernières années du nombre absolu de citations OSIAP des spécialités antitussives contenant de la codéine, ces médicaments deviennent en 2023 ceux présentant le taux de détournement le plus élevé, suivis de la prométhazine et de l'osimertinib. Pour rappel, le calcul des taux de détournement permet de pondérer les nombres bruts de citations par les volumes de vente de chaque médicament.

Le Programme OSIAP est un dispositif bien établi en France, connu par les pharmaciens d'officine, et qui dispose d'un recul de plus de 20 ans. Sa capacité à repérer des signaux d'alerte sur les médicaments avec une réactivité forte, y compris dans des situations imprévues, a été démontrée à plusieurs reprises. Le déploiement national du système ASAFO par l'assurance maladie imposant aux pharmaciens une déclaration directe via Ameli-pro à partir de l'été 2024 doit conduire à organiser des échanges d'information sur les médicaments à potentiel d'abus possible. L'objectif d'ASAFO de mettre un frein au développement de la fraude par utilisation de fausses ordonnances est légitime. Il ne devrait cependant pas impacter la remontée d'information dans le cadre de la surveillance sanitaire du potentiel d'abus des médicaments disponibles en France par le système d'Addictovigilance. Il est nécessaire dès à présent de discuter de l'organisation de ces échanges d'information pour confirmer les effets des mesures réglementaires prises à la suite de problématiques d'addictovigilance, et notamment de vérifier les modifications des règles de prescription et de délivrance des médicaments contenant du tramadol et de la codéine (2ème, 3ème et 5ème rang en 2023) pour les prochains rapports 2024 et 2025.

V. ACTIVITES OSIAP

1. Activités relatives à la réalisation pratique du programme OSIAP et à la rédaction du rapport

Les activités relatives au programme OSIAP incluent pour le CEIP-Addictovigilance de Toulouse la coordination régionale en Occitanie Ouest avec le réseau de pharmaciens d'officine et l'ARS Occitanie (comme l'ensemble des CEIP dans leurs territoires respectifs) ainsi que la coordination nationale du Programme OSIAP avec les 13 CEIP-Addictovigilance.

La montée en puissance de cet outil d'Addictovigilance, avec désormais plus de 3 000 ordonnances collectées annuellement, impacte la répartition et le temps accordé aux différentes activités relatives à son fonctionnement. En particulier, la phase de saisie des données collectées s'étend maintenant jusqu'à mi-juillet (à titre de comparaison, le gel des données se faisait fin mars il y a quelques années).

Le bilan des activités OSIAP peut être résumé de la façon suivante :

- **Activités de routine communes à l'ensemble des CEIP-A**
 - **La gestion quotidienne du réseau de pharmaciens d'officine en Occitanie Ouest et la communication** : 20 jours
 - Constitution et mise à jour des listes de contacts (adresses postales, adresses électroniques),
 - Rédaction et envoi de courriels d'information,
 - Echanges téléphoniques ou par courriels relatifs aux OSIAP enquête ou hors enquête (accusés de réception des OSIAP transmises et demandes d'informations complémentaires),
 - Echanges avec l'ARS-Pharmacien inspecteur.
- Préparation des enquêtes de mai et novembre
 - **Des tâches de logistique et de manutention** incluant la préparation des documents et leur impression, l'impression des enveloppes T, la mise sous enveloppe des dossiers, l'envoi : 15 jours
- **Activités spécifiques du porteur de l'outil**
 - **Des tâches de coordination nationale** : identification des besoins de chaque CEIP-A en amont des périodes d'enquête, collecte des données, relances et demandes diverses : 10 jours
- Saisie des fiches, contrôle qualité et analyse des données
 - **Saisie informatique des OSIAP de l'année en cours** : 80 jours
 - **Data management**
 - Mise à jour et entretien du masque de saisie : 4 jours
 - Vérification des saisies et gel de la base de données annuelle : 4 jours
 - Nettoyage de la base de données : 12 jours
 - **Analyse statistique des résultats** : 20 jours
 - **Interprétation des résultats et rédaction du rapport annuel** : 15 jours

2. Nombre de réponses aux sollicitations (requêtes) réalisées en 2023

Le traitement de chaque sollicitation nécessite en moyenne de 0,5 à 1 journée de travail. En 2023, 21 requêtes ont été réalisées en vue de la préparation des rapports d'enquête du réseau français d'Addictovigilance ou de sollicitations spécifiques (travaux de thèses ou articles).

Médicaments concernés :

- Oxoméazine
- MEOPA
- Fentanyl
- Gabapentinoïdes
- Buprénorphine
- Méthylphénidate
- Tramadol
- Triptans
- Oxycodone
- Zolpidem et zopiclone

VI. TRAVAUX SCIENTIFIQUES EN LIEN AVEC OSIAP EN 2023

1. Articles scientifiques référencés

Diaz L, Eiden C, Jouanjus E, Frauger E, Fouilhé N, Djeddar S, Gibaja V, Boucher A, Le Boisselier R, Libert F, Caous AS, Monzon E, Guerlais M, Daveluy A, Fauconneau B, Peyrière H. Alprazolam misuse: Analysis of French Addictovigilance Network data from 2011 to 2020. *Thérapie*. 2023;S0040-5957,00030-6.

Aquizerate A, Laforgue EJ, Istvan M, Rousselet M, Gerardin M, Jouanjus E, Libert F; French Addictovigilance Network; Guerlais M, Victorri-Vigneau C. French national addictovigilance follow-up of zolpidem between 2014 and 2020: evolution of drug abuse, misuse and dependence before and after the regulatory change. *Eur J Public Health*. 2023;33:169-175.

2. Communications dans des congrès nationaux

V Gibaja, S Ekame, J Thiery, C Lacroix, E Jouanjus, N Fouilhé, A Roussin, N-C Ndiaye, P Gillet. « *Tramadol misuse before and after time-limited prescribing in Eastern France* ». 26^{ème} Congrès de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT) (Tours, 11-13 juin 2024).

A. Calmettes, T. Grime, E. Jouanjus, M. Lapeyre-Mestre « *Trends in prescription drug diversion rate (2014-2022) in France through findings of the OSIAP survey (French Addictovigilance Network)* ». 26^{ème} Congrès de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT) (Tours, 11-13 juin 2024).

C. Jalles, E. Jouanjus, J. Micallef, N. Fouilhe, M. Lapeyre-Mestre. « *Analysis of oxycodone misuse, abuse and dependence in France in the last decade: results from the French addictovigilance network* ». 26^{ème} Congrès de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT) (Tours, 11-13 juin 2024).

H. Peyrières, A. Batisse, E. Nogue, A. Daveluy, C. Fournier-Choma, N. Fouilhé Sam-Laï, S. Deheul, C. Lacroix, V. Gibaja, A. Aquizerate, S. Pain, E. Jouanjus, M. C. Picot. « *Complications related to the use of psychoactive substances in adolescents: Analysis of profiles using data from the French Addictovigilance centers* ». 26^{ème} Congrès de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT) (Tours, 11-13 juin 2024).

VII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Baumevieille M, Haramburu F, Bégaud B. Abuse of prescription medicines in southwestern France, *Ann Pharmacother*. 1997;31:847–50
2. Lapeyre-Mestre M, Damase-Michel C, Adams P, Michaud P, Montastruc JL. Falsified or forged medical prescriptions as an indicator of pharmacodependence: a pilot study, *Community pharmacists of the Midi-Pyrénées*, *Eur J Clin Pharmacol*. 1997;52:37–9
3. Boeuf O, Lapeyre-Mestre M, French Network of Centers for Evaluation and Information Pharmacodependence (CEIP). Survey of forged prescriptions to investigate risk of psychoactive medications abuse in France: results of OSIAP survey. *Drug Saf*. 2007;30:265–76.
4. Jouanjus E, Guernec G, Lapeyre-Mestre M, French Addictovigilance Network. Medical prescriptions falsified by the patients: a 12-year national monitoring to assess prescription drug diversion. *Fundam Clin Pharmacol*. 2018;32:306–22
5. Lapeyre-Mestre M, Gony M, Carvajal A, Macias D, Conforti A, D’Incau P, et al. A European community pharmacy-based survey to investigate patterns of prescription fraud through identification of falsified prescriptions. *Eur Addict Res*. 2014;20:174–82
6. Jouanjus E, Gibaja V, Fabre F, Lapeyre-Mestre M, OSIAP Working Group on opioid cough suppressants. Medical prescription forms of opioid cough suppressants falsified by the patients before and after they switched from over-the-counter to prescription-only in France. *Br J Clin Pharmacol*. 2022;88:1713–21
7. Jouanjus E, Mallaret M, Micallef J, Ponté C, Roussin A, Lapeyre-Mestre M. Comment on: “Social Media Mining for Toxicovigilance: Automatic Monitoring of Prescription Medication Abuse from Twitter.” *Drug Saf*. 2017;40:183–5
8. Jouanjus E, Micallef J, Mallaret M, Lapeyre-Mestre M. Comment on: An Insight Into Z-Drug Abuse and Dependence: An Examination of Reports to the European Medicines Agency Database of Suspected Adverse Drug Reactions. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2019;22:528–30
9. Micallef J, Jouanjus É, Mallaret M, Lapeyre Mestres M. [Safety signal detection by the French Addictovigilance Network: Innovative methods of investigation, examples and usefulness for public health]. *Thérapie*. 2019;74:579–90
10. Ponté C, Pi C, Palmaro A, Jouanjus E, Lapeyre-Mestre M, French Addictovigilance Network. Early signal of diverted use of tropicamide eye drops in France. *Br J Clin Pharmacol*. 2017;83:1791–800
11. Micallef J, Frauger E, Palmaro A, Boucherie Q, Lapeyre Mestres M. Example of an investigation of an “emergent” phenomenon in addiction vigilance: the case of methylphenidate. *Thérapie*. 2015;70:191–202
12. Peyrière H, Diot C, Eiden C, Petit P, Réseau des Centres d’Addictovigilance. [Abuse Liability of Quetiapine (Xeroquel®)]. *Thérapie*. 2015.
13. Peyrière H, Eiden C, Micallef J, Lapeyre-Mestre M, Faillie JL, Blayac JP. Slow-release oral morphine sulfate abuse: results of the postmarketing surveillance systems for psychoactive prescription drug abuse in France. *Eur Addict Res*. 2013;19:235–44
14. Frauger E, Pauly V, Pradel V, Rouby F, Arditti J, Thirion X, et al. Evidence of clonazepam abuse liability: results of the tools developed by the French Centers for Evaluation and Information on Pharmacodependence (CEIP) network. *Fundam Clin Pharmacol*. 2011;25:633–41

15. Tournebize J, Gibaja V, Frauger E, Authier N, Seyer D, Perri-Plandé J, et al. [French trends in the misuse of Fentanyl: From 2010 to 2015]. *Thérapie*. 2020;75:491–502
16. Tambon M, Ponté C, Jouanjus E, Fouilhé N, Micallef J, Lapeyre-Mestre M, et al. Gabapentinoid Abuse in France: Evidence on Health Consequences and New Points of Vigilance. *Front Psychiatry*. 2021;12:639780
17. Diaz L, Eiden C, Jouanjus E, Frauger E, Fouilhé N, Djezzar S, et al. Alprazolam misuse: Analysis of French Addictovigilance Network data from 2011 to 2020. *Thérapie*. 2023;S0040-5957(23)00030-6
18. Aquizerate A, Laforgue EJ, Istvan M, Rousselet M, Gerardin M, Jouanjus E, et al. French national addictovigilance follow-up of zolpidem between 2014 and 2020: evolution of drug abuse, misuse and dependence before and after the regulatory change. *Eur J Public Health*. 2023;33:169–75
19. Roussin A, Soeiro T, Fouque C, Jouanjus E, Frauger E, Fouilhé N, et al. Increase of high-risk tramadol use and harmful consequences in France from 2013 to 2018: Evidence from the triangulation of addictovigilance data. *Br J Clin Pharmacol*. 2022;88:3789–802