



# POP

Prévention Opioides PACA

## ARCAfé – 10 septembre 2024

### LES ACTIONS DU PROGRAMME POP :

#### PRÉVENTION ET RÉDUCTION DES RISQUES DES SURDOSES LIÉES AUX OPIOÏDES

**Coordinatrice du projet : Elisabeth Frauger**

**Chef de projet : Salim Mezaache**

**Chargée de communication : Nathalie Fredon**

**Ingénieur ARC : Franck Turlure**

*Pas de conflit d'intérêt*

**Porté par le CEIP-Addictovigilance PACA Corse (Directrice Pr Joëlle MICALLEF),  
service de Pharmacologie Clinique & Pharmacovigilance (Pr Olivier BLIN, Pr Joëlle MICALLEF),  
APHM**

**Financé par l'ARS PACA depuis 2020**

# POP : pourquoi?

## Exposition importante aux opioïdes

- Les opioïdes sont des médicaments essentiels dans la prise en charge de la douleur et des addictions
- Plus de 9 millions de français ont eu au moins un remboursement de médicaments opioïdes
- ↪ Environ 700 000 en région PACA (692 658 antalgiques/10 841 MSO)

(données SNDS 2023 – transmise par l'UF pharmacoépidémiologie du service de pharmacologie clinique, APHM)

## • Emergence des opioïdes de synthèse



Communiqué de l'Association Française des Centres d'Addictovigilance

CIRCULATION DES NITAZENES, NOUVEAUX OPIOÏDES DE SYNTHÈSE ET RISQUE POUR LES USAGERS

4 décembre 2023



- Leurs consommations peuvent s'accompagner de risques : pharmacodépendance, mésusage, trouble de l'usage

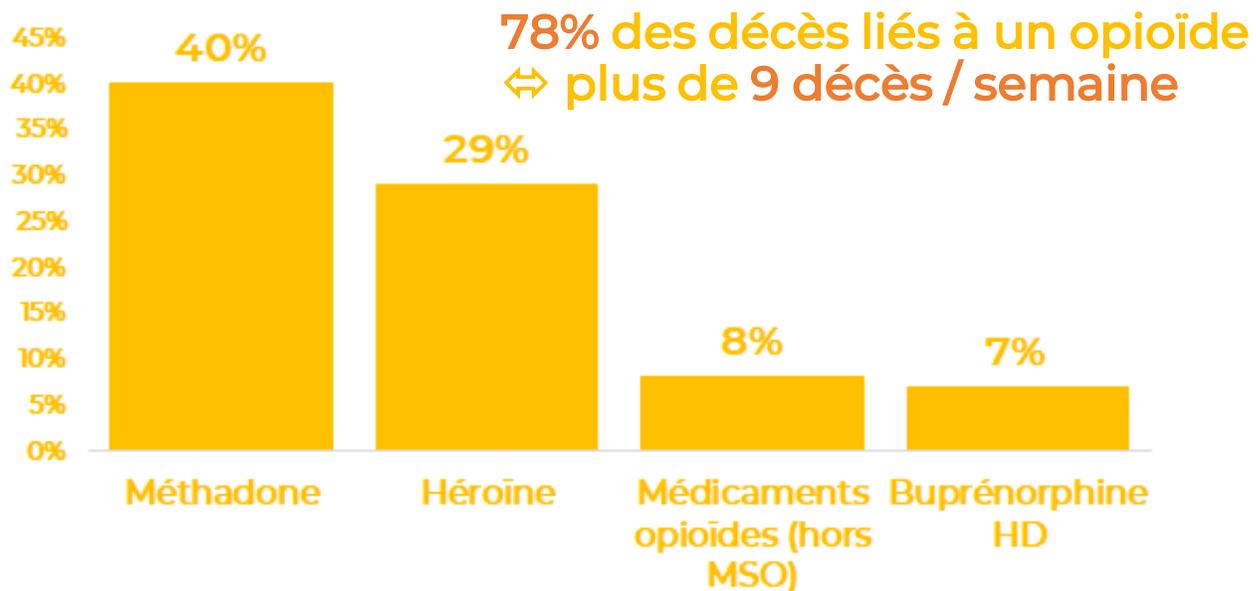
↪ Ces risques peuvent être associés à des dommages sanitaires tels que des SURDOSES

# POP : pourquoi?

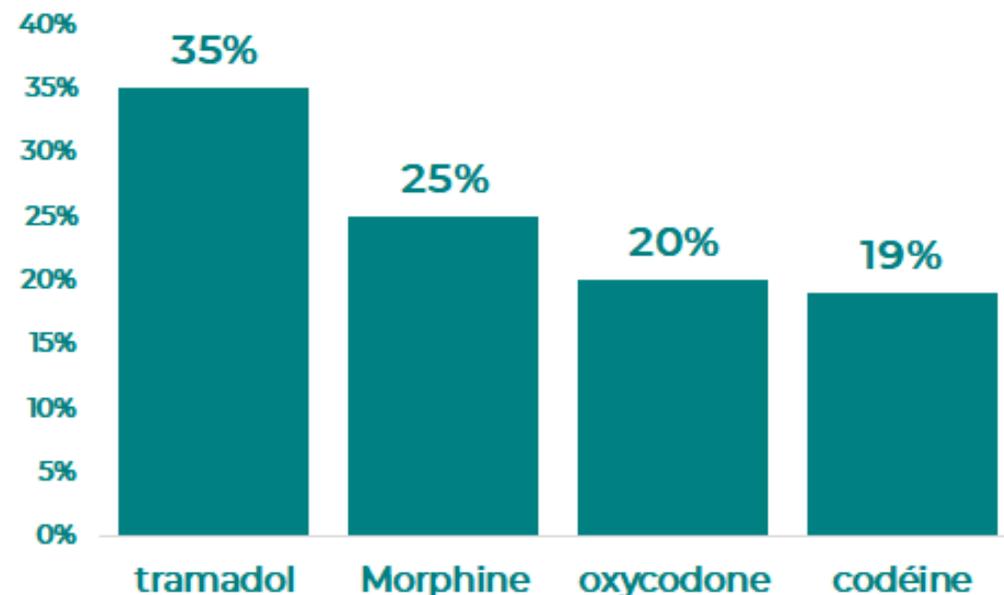
Données du réseau Français d'addictovigilance

## La majorité des décès sont liés à un opioïde

Dispositif DRAMES (contexte abus, n=638 en 2022)



Dispositif DTA (hors contexte d'abus, n=136 en 2022)



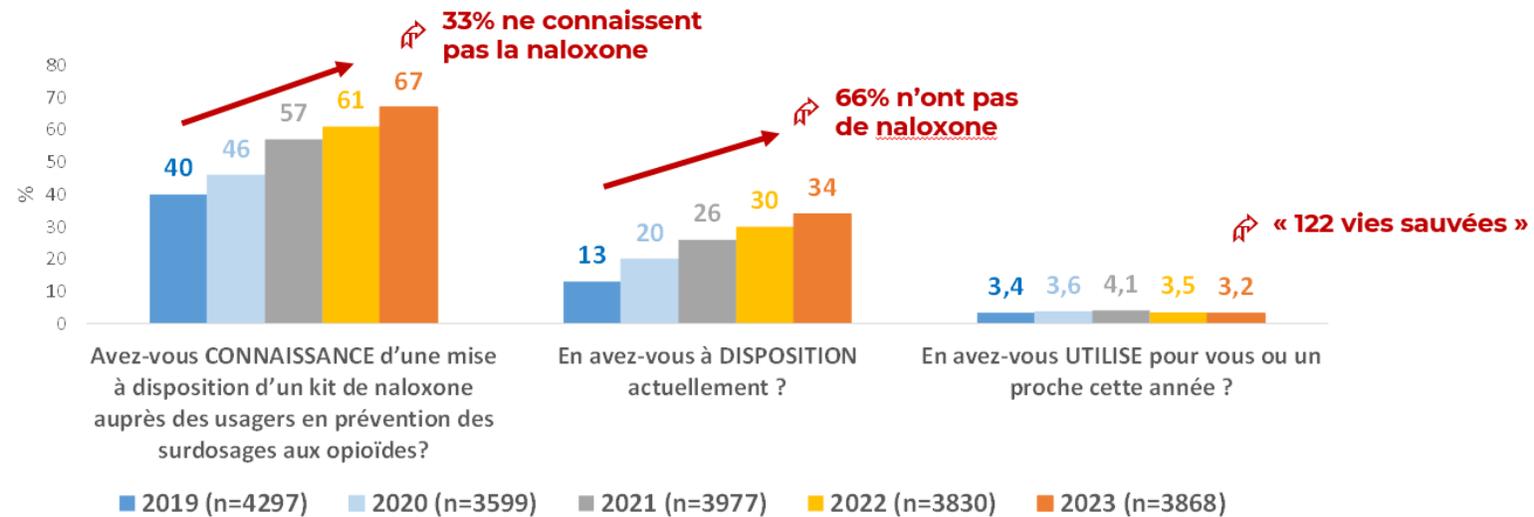
Les décès par surdose sont **EVITABLES**, la prévention repose sur :

- ↪ Un bon usage des opioïdes
- ↪ Une meilleure connaissance des risques
- ↪ Rétention des patients sous TSO

# POP : Pourquoi?

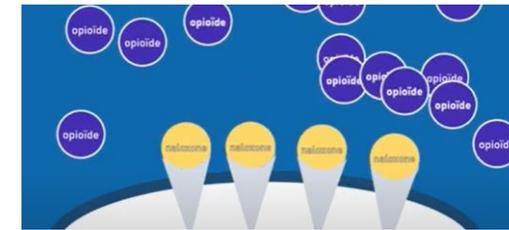
- La plupart des surdoses surviennent en présence de témoins
- Faible diffusion de naloxone prête à l'emploi = antidote des opioïdes

*Evolution de la diffusion de naloxone parmi les consommateurs d'opioïdes vus en structures addictions (OPPIDUM 2019 à 2023)*



# Naloxone : c'est quoi ?

- Antagoniste spécifique des récepteurs opioïdes
- Traitement d'urgence des surdoses d'opioïdes
- Action rapide et de courte durée
- Initialement réservée à des professionnels de santé dans le cadre d'un usage hospitalier/service mobile d'urgence ; forme injectable
- 2014 : recommandations OMS → nécessité d'améliorer l'accès à la naloxone à des personnes susceptibles d'être témoin d'une overdose pour leur permettre de la prendre en charge en situation d'urgence dans l'attente de l'arrivée des secours



Juillet 2016-déc. 2020  
Ordonnance facultative



Depuis juin 2019  
Ordonnance facultative



Depuis sept. 2021  
Ordonnance obligatoire



Depuis oct. 2023  
Ordonnance facultative

# Naloxone : pour qui?

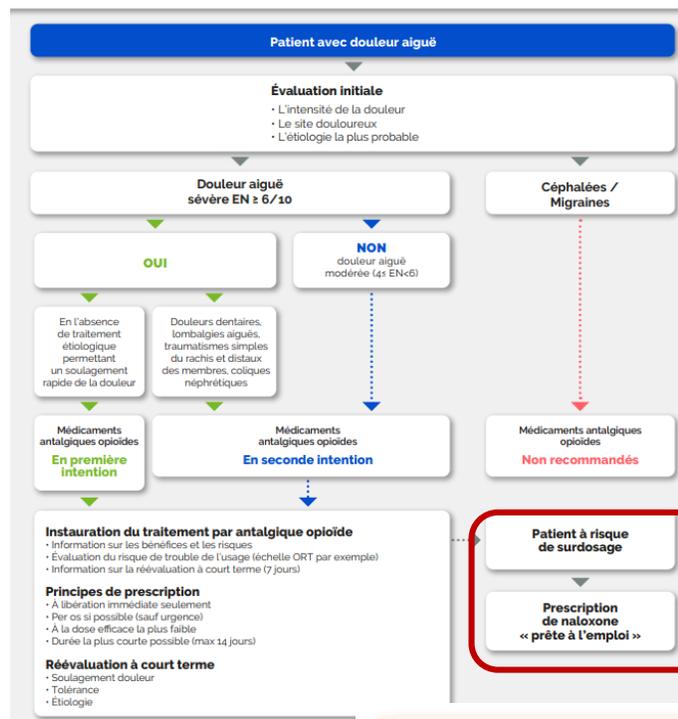
Mars 2022

RECOMMANDER  
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION

**Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses**

Prise en charge d'une douleur aiguë par traitement antalgique opioïde



## Prescription et dispensation de naloxone

Il est recommandé d'évaluer systématiquement la pertinence d'une prescription et d'une dispensation de naloxone, antidote des opioïdes, sous forme prête à l'emploi, lors de la prescription d'un opioïde, notamment en cas de situations de vulnérabilité (événement de vie, sortie d'hospitalisation, d'incarcération, etc.), pour permettre de traiter en urgence, le cas échéant, un surdosage aux opioïdes avec risque vital y compris par un tiers, en dehors d'un contexte de soin (cf. chapitre 3.2.2).

*Recommandation aux pouvoirs publics*

Un accès facilité et anonymisé sans prescription ni avance de frais en pharmacie d'officine de toutes les formes de naloxone permettrait de faciliter sa diffusion et son utilisation.

## Certaines situations à risque de surdose



**Initiation de traitement, perte de tolérance aux opioïdes (après un arrêt ou une diminution des prises d'opioïdes)**



**Patients recevant un médicament de substitution aux opioïdes (méthadone ou buprénorphine)**



**Patients présentant une dépendance physique**



**Patients avec antécédents de surdoses d'opioïdes**



**Patients en mésusage ou trouble de l'usage de médicaments opioïdes : augmentation des doses, recherche d'effets psychoactif, nomadisme médical, etc.**



**Patients souffrant de comorbidités psychiatriques**



**Patients exposés à des interactions pharmacologiques : association avec d'autres déprimeurs (autres opioïdes, benzodiazépines, alcool, prégabaline, etc.)**



**Patients avec terrain à risque : insuffisants respiratoires, rénaux ou hépatiques, personnes âgées, obésité, patients fébriles, déshydratation, etc..**

# Naloxone : pour qui?

## Les surdoses : contextes très variés et tableaux cliniques sévères

"Cas clinique non repris dans son intégralité pour conserver l'anonymat - Ne pas diffuser"

Observations cliniques déclarées aux CEIP-Addictovigilance/CRPV

\* H, **traité** par méthadone 20mg/j. Au début **délivrance quotidienne, puis tous les 3 jours, puis hebdomadaire**. Dans un **contexte d'accès d'anxiété** il a **surconsommé** la méthadone (140mg, **soit la dose hebdomadaire en une prise**). Coma

\* H, signes de manque au cours d'une hospitalisation. Il a rapporté consommer : codéine (20 cp **1 jour sur 2**) + tramadol (10 cp **1 jour sur 2**). **Instauration** de méthadone (40mg). A J2, il est revenu sur ses consommations : 20 cp de codéine et 20 cp de tramadol **par semaine**. Interruption de la méthadone. Signes de **surdosage** le soir; oxygénothérapie

\*H, souffrant de **sciatique hyperalgique** pour laquelle il aurait pris **une boîte de Tramadol et une boîte de Lamaline®**. Le patient **critique son geste** et le met en relation avec des **douleurs sciatiques très invalidantes**.

↳ Il se présente aux urgences **somnolent, hypotension**. Réalisation d'une ampoule de Narcan permettant un retour à une conscience. Transfert en **réanimation** devant persistance de l'hypotension.

\* F, **âgée, traitée** par Oxycodone pour des **douleurs** rachidiennes, en raison de douleurs neuropathiques, introduction de **Pregabaline**; administration **d'Oxazepam** devant anxiété aiguë ; patiente retrouvée **Glasgow 3** avec myosis et bradypnée

Naloxone : pour qui? → pour TOUS

# POP, c'est quoi?

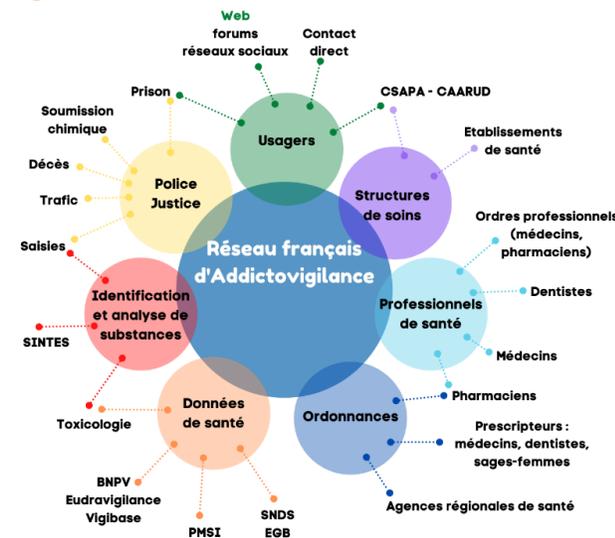
- Porté par le CEIP-Addictovigilance PACA Corse et financé par l'ARS PACA depuis 2020

↳ **Addictovigilance** = vigilance sanitaire dédiée à la surveillance et à l'évaluation de l'abus, usage détourné et pharmacodépendance des substances psychoactives et leurs conséquences sanitaires

↳ **Ancrage territorial fort**

- Déclinaison territoriale et opérationnelle de la feuille de route du Ministère des Solidarités et de la Santé 2019-2022 "Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes "

- Mettre en place des actions de proximité et d'aller vers pour améliorer la prise en charge des patients à risque de surdose, les pratiques professionnelles et faciliter la diffusion de naloxone



# POP, c'est quoi?

ACTE 1

Nov 2020 - sept 2023

## Les partenaires du programme POP

ACTE 2

Oct 2023 - sept 2024

+ CLUD

Comité de lutte contre la douleur (PACA Est et Ouest)

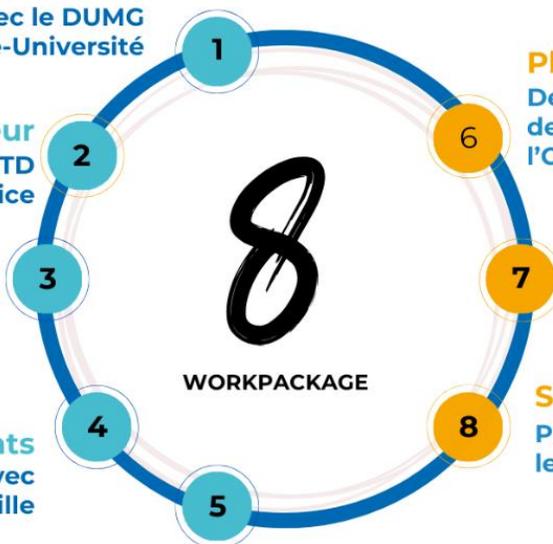
**Centres de la douleur**  
Partenariat avec les CETD des CHU AP-HM et de Nice

**Structures addictions**  
Partenariat avec le Bus 31/32 Marseille

**Les patients**  
Partenariat avec le Bus 31/32 Marseille

**Réseau Sentinelle Surdoses**  
Tous professionnels concernés peuvent devenir une Sentinelle

**Médecins généralistes**  
Partenariat avec le DUMG Aix-Marseille-Université



**Pharmacies d'officine**  
Département Pharmacie biologie de l'ARS, Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens

**SDISS - BMPM**  
Service départemental d'incendie et de secours BDR et le médecin chef du Bataillon des Marins-pompiers de Marseille

**Services d'urgence**  
Phase pilote élaborée en partenariat avec le service des urgences de la Timone

Formations sur mesure

actions de proximité et d'aller vers

Réalisation et diffusion de supports adaptés aux besoins du terrain

# POP, quels besoins ?

## Etat des lieux auprès des professionnels



### Faible diffusion de naloxone

### Echelles ORT et POMI peu utilisées

#### Médecins généralistes (n=62)

- ✓ **45%** des médecins ne connaissent pas la naloxone prête à l'emploi
- ✓ **Aucun** n'en a prescrit sur l'année précédente
- ✓ **15%** connaissent l'ORT et **7%** la POMI
- ✓ Très rarement utilisées

#### Médecins de la douleur (n=26)

- ✓ **88%** connaissent la naloxone prête à l'emploi
- ✓ Seuls **15%** (n=4) en ont prescrit sur l'année précédente
- ✓ **76%** seraient enclins à en prescrire en suivant un protocole
- ✓ **76%** connaissent l'ORT et la POMI
- ✓ Peu utilisées en pratique clinique

### Les difficultés

WP1

MEDECINS  
GENERALISTES  
(n=62)

*Les patients ne sont pas enclins à aborder ce sujet*

*J'éprouve des difficultés à trouver un rdv avec un spécialiste*

*Je n'y pense pas assez souvent*

*Je manque d'outils pratiques pour guider dans la prise en charge*

*Je manque de temps*

WP2

DE LA DOULEUR  
(n=25)

*La formation continue dans le domaine est insuffisante*

*La formation initiale dans le domaine est insuffisante*

*Les patients ne sont pas enclins à aborder ce sujet*

*J'éprouve des difficultés à trouver un rendez-vous d'orientation avec un spécialiste*

# POP, quels besoins ?

## Etat des lieux auprès des professionnels



### Structures addictions/réduction des risques (n=33)

- ✓ **150** utilisateurs d'opioïdes accueillis (1 à 845); soit **28%** de la file active (1 à 95%)
- ✓ **22/33** structures interrogées dispensent la naloxone délivrance privilégiée / prescription
- ✓ En moyenne **20 kits** par structure en 2020 (min-max : 1-100)
- ✓ Proposé à tous les consommateurs d'opioïde : **minorité**
- ✓ **1/3** des structures avait connaissance d'au moins une surdose d'opioïdes (de 1 à 3 surdoses)



ADDICTOVIGILANCE

**Prévention des surdoses opioïdes et diffusion de naloxone (programme POP) : résultats d'un état des lieux réalisé auprès des structures d'addictologie**

*Opioid overdose prevention and naloxone diffusion (POP program): Results of an overview conducted among addiction specialized centres*

Salim Mezaache<sup>a,\*</sup>, Franck Turlure<sup>a</sup>,  
Nathalie Fredon<sup>a</sup>, Maela Le Brun Gadelius<sup>b</sup>,  
Joëlle Micallef<sup>a</sup>, Elisabeth Frauger<sup>a</sup>

« C'est un outil qui est intéressant pour aborder les overdoses. [...] On en parle mais la naloxone d'autant plus, permet de l'aborder. »

# POP, quels besoins ?

## Les difficultés

## Structures addictions/réduction des risques (n=33)

Méconnaissance de la naloxone / usagers

*« On se rend compte que lorsqu'on en parle, on voit que peu savent que ça existe. »*

Le refus des personnes qui ne se sentent pas concernés par le risque de surdose

*« Il y a parfois des refus de patients que cela gêne que l'on aborde ce sujet-là car ils estiment être sortis des consommations... Ca arrive assez souvent ces patients qui ne veulent pas en entendre parler »*

Adhésion à la naloxone : posséder l'antidote en même temps que le traitement; crainte d'encourager les consommations à risque...

*« Le fait de parler de la naloxone dès le début d'une initiation de TSO peut accroître la peur d'une OD associée à une initiation de traitement. Y a besoin de réassurance, d'explications "ha heu tu me files de la méthadone et de la naloxone donc ça veut dire que je peux aussi faire une OD".*

Utilisation de la forme injectable

*« c'est un acte qui n'est pas facile, même si c'est dans l'intérêt de la personne, piquer quelqu'un ce n'est pas anodin »; « J'avais un peu de mal au début avec le Prenoxad® avec l'idée d'une injection, j'avais un peu des préjugés et enfin de compte, j'ai l'impression du côté des consommateurs il n'y a pas de réticences à ce niveau-là. »*

Personnes isolées

# POP, quels besoins ?

## Les besoins

« Peut-être qu'une affiche en salle d'attente aiderait le patient à communiquer sur ce sujet. »

« Une soirée de formation avec un addictologue/algologue »

« Des supports de communications comme des petites vidéos ça pourrait être utile. »

« Site internet ou recommandation facile d'accès. »

« Utilisation des échelles : que faire si risque intermédiaire / fort de dépendance à l'instauration mais nécessaire compte tenu de la douleur... etc.. »

« Brochure à remettre au patient. »

« faire connaître la naloxone en dehors des milieux spécialisés en addictologie : médecine de ville, pharmaciens, associations, grand public.... »

# POP : quelques chiffres clés



• **39** Formations :

↳ **47%** des structures addictions et **1/3** des structures douleurs

↳ **372** professionnels

• **4** Webinaires et interventions auprès de médecins généralistes/pharmaciens

• **7** Ateliers patients (suivis en CSAPA, CAARUD, Structures douleurs) + **1** atelier / grand public

**3530** affiches distribuées depuis janvier 2022



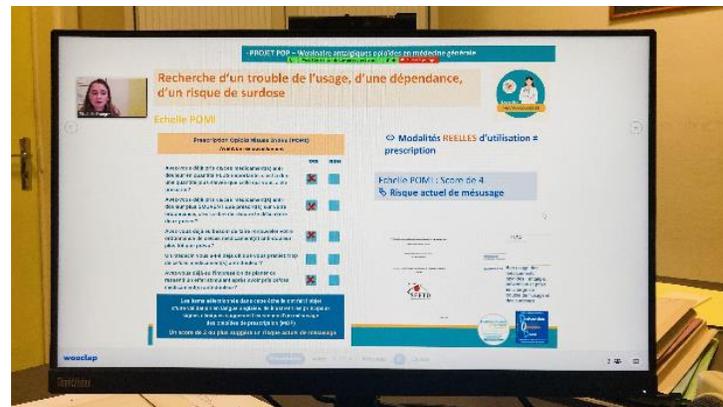
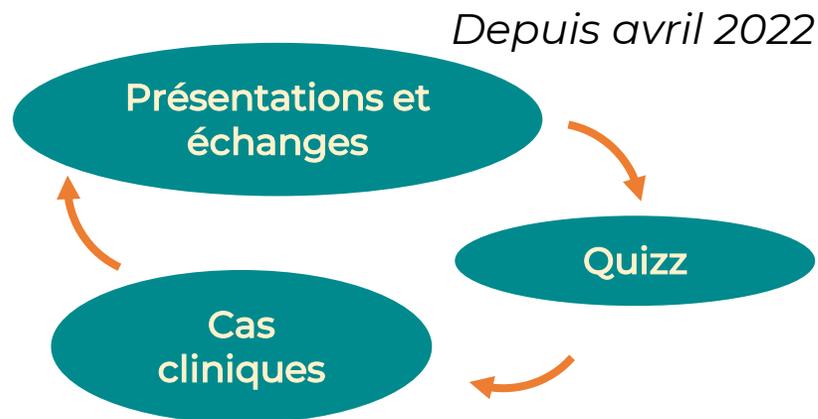
**3305** vues sur YouTube et **1700** sur X des vidéos et posts sur la naloxone



# POP nos actions : aller vers formation, atelier interactifs



Interventions au sein des structures de la région



Webinaires

- ✓ 37 structures addictions et réduction des risques avec 321 participants
- ✓ 7 structures douleur chronique avec 51 participants
- ✓ 61 médecins généralistes et 39 pharmaciens inscrits à 4 webinaires

Socialement engagée



Ateliers de simulation à l'administration de naloxone

100% satisfaits ou très satisfaits des informations fournies

↳ Chaque année, organisation de webinaires « partage d'expérience autour des surdoses » dans le contexte de la journée internationale de prévention des surdoses

# POP nos actions : ateliers auprès d'utilisateurs d'opioïdes

## Atelier éducatif sous forme de jeu

- Quatre quizz successifs à réaliser avec les participants
- En groupe ou en face-à-face
- Durée flexible de 10 à 20 minutes

# QUIZZOPIO

### Le jeu consiste en quatre quizz successifs

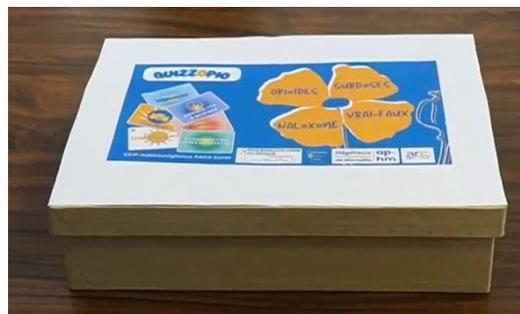


# POP nos actions : ateliers auprès d'utilisateurs d'opioïdes

## QUIZZOPIO

Test sur le terrain  
et co-contruction

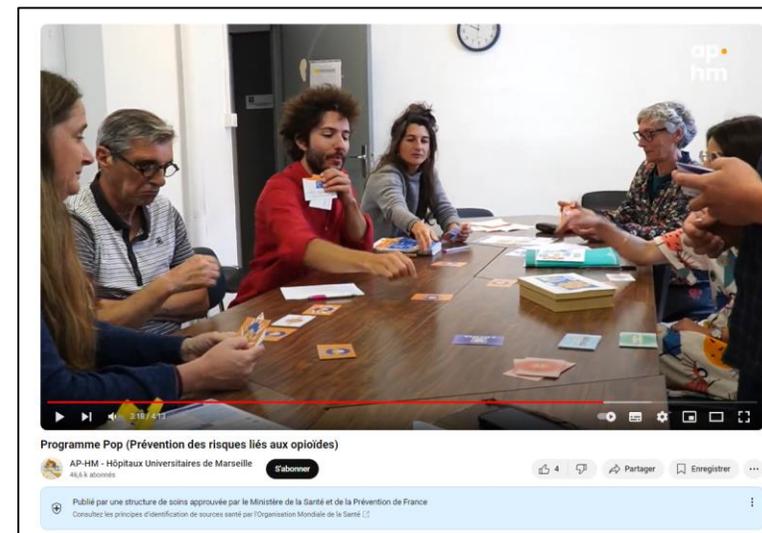
5 ateliers réalisés  
avec 19 participants  
CSAPA Bus 31/32 et  
CAARUD ASUD  
Mars Say Yeah



Satisfaction : 9/10  
Confiance pour réagir à une  
surdose : 7,9/10  
Intéressé par un kit : 8,2/10

### Diffusion

- Poursuite des ateliers animés par la CEIP-Addictovigilance
- Phase pilote : mise à disposition pour structures volontaires



# Elaboration et diffusion de supports adaptés aux besoins



## Comment sensibiliser le patient sur le bon usage des antalgiques opioïdes ? Flyer BD patients

**Les règles d'or**  
AU DÉBUT, PENDANT ET À LA FIN DU TRAITEMENT  
**De tous les antalgiques opioïdes**

- Je respecte les doses et la durée de prescription de mon médicament. Si ma douleur est insuffisamment soulagée, j'en parle à mon médecin.
- Je n'arrête jamais mon médicament anti-douleur brutalement car des symptômes désagréables pourraient apparaître.
- Si je ressens des effets indésirables gênants ou si je ne peux plus me passer de ce médicament : j'en parle à un professionnel de santé.
- L'antidote naloxone est un filet de sécurité qui permet de réagir immédiatement en cas de surdose.
- Médicaments antalgiques et alcool : ce mélange peut être dangereux.

Mon professionnel de santé

**Les opioïdes**

Fentanyl Tramadol Oxycodone poudre d'opium  
Codéine Buprénorphine Morphine Méthadone

- Avant de prendre un autre médicament, des plantes ou huiles essentielles, je prends toujours l'avis d'un professionnel de santé.
- Quand mon traitement est terminé, je ramène mes médicaments non-utilisés à la pharmacie. Je n'en utilise pas en automédication.
- Je ne partage jamais mon médicament.
- Je place mes médicaments hors de portée des enfants.

Mon professionnel de santé

Pour toute information  
CEIP-Addictovigilance PACA Corse  
addictovigilance@ap-hm.fr

Faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille Université

Hôpitaux Universitaires de Marseille ap-hm ars

**Les symptômes de sevrage**

Symptômes physiologiques	Symptômes psychologiques
Tachycardie	Douleurs osseuses et articulaires
Sudation	Crampes abdominales, nausées, vomissements et diarrhée
Frissons ou chair de poule	Tremblements
Pupilles dilatées	Baillements
	Agitation
	Anxiété

Je ne comprends pas je suis agité, anxieux, j'ai des sueurs ...

Prends rendez-vous avec ton médecin traitant !

Évitez l'arrêt brutal d'un traitement opioïde

Votre professionnel de santé

Notre conseil

Quelles que soient la dose et la durée du traitement, il est conseillé de planifier une **diminution progressive de la dose** avec son médecin.

Pour toute information  
CEIP-Addictovigilance PACA Corse  
addictovigilance@ap-hm.fr

PHARMACOLOGIE CLINIQUE Marseille

Hôpitaux Universitaires de Marseille ap-hm ars

Diffusion large : journée mondiale contre la douleur le 16/10/2023

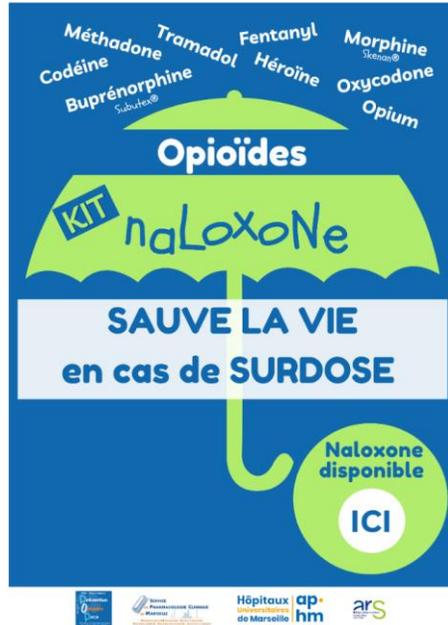


# Quels sont les opioïdes ? Les situations à risques de surdose ? Les signes de surdose et la conduite à tenir?

## Affiches

Diffusion depuis janvier 2022

traduites en 8 langues



## Diffusion

- Par mail, via le site
- **3530** affiches imprimées (dont **1/3** en langues étrangères; **1/2** « reconnaître et agir »)
- ⇔ Dispo dans au moins **30** structures
- ⇔ Stands lors de congrès



Majorité très satisfait/satisfait

« Simple et peu discriminante »

« Concise, attractive, colorée »

« Bonne hiérarchisation des symptômes et de quoi faire »

« nous les avons faites imprimer et afficher dans nos salles de consultation + en salle d'attente pour sensibiliser les patients à la dépendance et au mésusage et soutenir ensuite notre éducation thérapeutique lors de la consultation »

# Vidéo

Diffusion depuis le 31/08/22 journée internationale de prévention des surdoses



➤ Majorité très satisfait/satisfait

➤ Plus de 3300 vues à ce jour



« Informations simples et précises »

« courte, va à l'essentiel »

« Le myosis isolé peut-être juste un signe d'imprégnation en opioïde »

**chaîne youtube**

<https://www.youtube.com/@PharmacoCliniqueMarseille>

➤ **Nouvelle version** (10/23)

➤ **Version en anglais** (autres langues en cours)

➤ **Diffusée lors des formations**

<https://www.youtube.com/watch?v=5vg--wyanus>



# Site web



<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille/le-projet-pop>

## COMMENT SE PROCURER LA NALOXONE

- 9. Quelles sont les structures qui délivrent la naloxone?
- 10. Est-ce que les CAARUD peuvent diffuser la naloxone?
- 11. Est-ce qu'on peut se procurer la naloxone en pharmacie d'office?
- 12. Combien coûte un kit en officine?
- 13. Je suis pharmacien, comment commander la naloxone?
- 14. Qui peut prescrire la naloxone?
- 15. La délivrance est-elle limitée à un seul kit?

## FAQ



## TOUT SAVOIR SUR LA NALOXONE

### 1. C'est quoi la naloxone?

La naloxone est l'antidote à tous les opioïdes. Elle permet de contrer une surdose aux opioïdes en quelques minutes après administration, stoppant les effets de la surdose, notamment la dépression respiratoire et la perte de conscience. La personne qui a reçu la naloxone va reprendre conscience, et se mettre à mieux respirer.

### 2. Quelles sont les formes disponibles en France?

### 3. A qui la naloxone est-elle destinée?

### 4. La naloxone est-elle efficace pour toutes les surdoses?

### 5. Y a-t-il des risques à utiliser la naloxone chez un consommateur d'opioïdes?

### 6. Est-ce dangereux d'administrer de la naloxone à tort?

### 7. Est-ce que tout le monde peut administrer la naloxone?

### 8. Où s'informer et se former

## COMMENT UTILISER LA NALOXONE?

### 16. Que faire en premier si je suis témoin d'une surdose?

### 17. En combien de temps agit la naloxone et combien de temps durent ses effets?

### 18. Sans amélioration, peut-on ré-administrer?

### 19. Que se passe-t-il après avoir administré la naloxone?

### 20. Quels sont les signes de sevrage opioïde?

### 21. Qu'est-ce que la dépression respiratoire secondaire?

### 22. Pourquoi appeler les secours en premier?

### 23. Après avoir administré la naloxone, que surveiller?

### 24. Cas particulier de certains opioïdes comme la buprénorphine, la méthadone et le fentanyl

### 25. La naloxone peut-elle être utilisée chez les enfants?

### 26. Quel intérêt à prescrire et/ou délivrer de la naloxone à une personne seule?

### 27. Comment utiliser la forme nasale de la naloxone?

### 28. Comment utiliser la forme injectable de la naloxone?

## Réseaux sociaux

Twitter/X @PharmacoClin13

Youtube @PharmacoCliniqueMarseille

Relais sur les réseaux sociaux de l'AP-HM



## Prescription de naloxone : pourquoi ? quand ? comment ?

### AIDE A LA PRESCRIPTION DE NALOXONE

Le Projet POP

#### En pratique

Prescription au choix : Prenoxad® ou Nyxoid® sur ordonnance simple  
**Expliquer au patient** : les situations à risque de surdose, les signes de surdose, comment utiliser le kit de naloxone, l'intérêt d'en parler à son entourage.

#### Exemples d'ordonnance type

Nom prénom du patient, âge :

**NALOXONE NYXOID 1mg**, solution nasale pour pulvérisation : 1 boîte  
 Administrer par **voie nasale** si signes cliniques en lien avec une surdose aux opioïdes (une dépression respiratoire et/ou une dépression du système nerveux central).  
 Contacter les secours 15 ou 112  
 Dose initiale de 3.8mg administrée dans une narine (en pulvérisateur nasal)  
 En l'absence d'amélioration après 2 à 3 minutes : utiliser le 2ème pulvérisateur  
 Si l'état du patient s'améliore à la première administration puis se dégrade : utiliser le 2ème pulvérisateur  
 Surveiller l'état du patient jusqu'à l'arrivée des secours  
 Le remettre à la notice pour plus d'information

Nom prénom du patient, âge :

**NALOXONE PRENOXAD 0.9mg/ml**, solution injectable en seringue préremplie : 1 boîte  
 Administrer par **voie intramusculaire** si signes cliniques en lien avec une surdose aux opioïdes (une dépression respiratoire et/ou une dépression du système nerveux central).  
 Une seringue contient 5 doses graduées, chaque graduation correspond à une dose de 0.4ml  
 Contacter les secours 15 ou 112  
 Dose initiale : 0.4ml (une graduation)  
 En l'absence d'amélioration après 2 à 3 minutes : nouvelle dose  
 Si l'état du patient s'améliore à la première administration puis se dégrade : nouvelle dose  
 Surveiller l'état du patient jusqu'à l'arrivée des secours  
 Le remettre à la notice pour plus d'information

#### Pour aller plus loin

Le site du CEIP-Addictovigilance de Marseille dans lequel vous trouverez :  
 La foire aux questions sur la naloxone  
 Affiches et vidéos sur la naloxone  
 Les échelles POMI et ORT

Le site naloxone.fr

Les liens vers les laboratoires prenoxad.fr pour Prenoxad®  
[www.mundipharma.fr/nos\\_medicaments/antidote\\_pour\\_Nyxoid](http://www.mundipharma.fr/nos_medicaments/antidote_pour_Nyxoid)

Les mesures additionnelles de réduction des risques sur le site de l'ANSM :  
 Nyxoid® : <https://ansm.sante.fr/tableau-addictovigilance-marseille-le-projet-pop#ressources-pop>  
 Prenoxad® : <https://ansm.sante.fr/tableau-naloxone-2>

Pour tout cas de troubles liés à l'usage d'opioïde, de surdose ou une question

CEIP-Addictovigilance PACA Corse  
 Tél: 04 91 38 42 37  
[addictovigilance@ap-hm.fr](mailto:addictovigilance@ap-hm.fr)

<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille>

#### Les deux principaux signes d'une surdose opioïde

- Depression respiratoire, fréquence respiratoire <10/minute
- Trouble de la conscience, coma, absence de réponse à un bruit fort ou au toucher

#### Vidéo : Agir en cas de surdose opioïde

<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille-le-projet-pop#ressources-pop>

## Pour les pharmaciens : aide à la dispensation

### AIDE À LA DISPENSATION DE NALOXONE

Document du CEIP-Addictovigilance PACA Corse destiné aux pharmaciens

#### Intérêt d'une diffusion large de naloxone

- En France, 71% des décès dus aux opioïdes sont des médicaments essentiels dans la prise en charge de la douleur et des addictions.
- Leur consommation peut s'accompagner de risques en particulier : dépendance, mésusage, trouble de l'usage et surdose.

#### Le pharmacien d'officine acteur de la réduction des Risques

Mettre à disposition du matériel d'injection stérile  
 PESP : Programme d'échange de seringues en Pharmacie  
 Faciliter l'accès aux Traitements de Substitution aux Opioïdes (TSO)  
 Echange avec le prescripteur, entretien d'entretien, bon usage du médicament, créer une relation de confiance

#### NALOXONE Prête à l'emploi :

3 formes disponibles

	Prenoxad® (dépôt depuis mai 2019)	Nyxoid® (dépôt depuis septembre 2019)
CIP	34009 301 545 7 1	34009 301 813 9 3
Indication thérapeutique	Traitement d'urgence de surdose opioïde à partir de 18 ans	Traitement d'urgence de surdose opioïde à partir de 14 ans
Voie d'administration et forme pharmaceutique	Solution injectable en seringue pré-remplie pour voie intramusculaire	Solution pour pulvérisation nasale
Contenu	1 seringue de 5 doses graduées (~0,38 mg/dose)	2 récipients unidoses de 5 mg
Conditions de prescription	Prescription médicale obligatoire	Prescription médicale obligatoire
Lieux de dispensation	Pharmacie d'officine, CSAPA & CASARUJ hospital	Pharmacie d'officine, CSAPA
Prix et remboursement	21,40€ TTC Taux de remboursement : 65%	31,40€ TTC Taux de remboursement : 65%
Commande	Apurer des grossistes répartiteurs	Apurer des grossistes répartiteurs

Pour tout cas de troubles liés à l'usage d'opioïde, de surdose ou une question

CEIP-Addictovigilance PACA Corse  
 Tél: 04 91 38 42 37  
[addictovigilance@ap-hm.fr](mailto:addictovigilance@ap-hm.fr)

<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille>

#### POUR QUI ?

- Situations à risque de surdoses parmi les consommateurs d'opioïdes : de TSO, de médicaments opioïdes antalgiques, de substances opioïdes illicites
- Initiation d'un traitement, perte de tolérance (après un arrêt ou une diminution des prises d'opioïdes par exemple : patient sortant de prison, de service, de centre de soins)
- Le naloxone - Des formes utilisables par

#### PATIENT PRÉSENTANT UNE DÉPENDANCE

- Patient en mésusage ou troubles de l'usage de médicaments opioïdes : augmentation des doses, recherche d'effets psychoactifs, nomadisme médical.
- Patients exposés à des interactions pharmacologiques : association avec d'autres médicaments (autres opioïdes, benzodiazépines, alcool, pregabaline, etc.)
- Usagers en « auto substitution » pour soulager une opioïdépendance
- Patients avec antécédents de surdose aux opioïdes
- Patients souffrant de comorbidités psychiatriques
- Patients avec terrain à risque : insuffisants respiratoires, rénaux ou hépatiques, personnes âgées, obésité, patients fébriles, déshydratation, etc.
- Intoxication accidentelle (enfant...)

#### COMMENT REPÉRER LE MÉSUSAGE ET LE TROUBLE DE L'USAGE ?

- Consultation de l'historique de dispensation (logiciel ou dossier pharmacologique)
- Ordonnance suspecte\*
- Utilisation d'échelle de repérage du mésusage Prescription Opioid Misuse Index (POMI)
- Echange avec un autre professionnel avec le patient, un proche du patient
- \*Déclaration au CEIP-Addictovigilance, formulaire de déclaration ODAF sur le site de l'ANSM

#### QUE FAIRE ?

- Informez sur le risque de surdoses (facteurs de risque, signes cliniques...)
- Dispenser un kit de naloxone et informer sur la conduite à tenir en cas de suspicions de surdose
- Orientation vers des centres/services d'addictologie (CSAPA, CASARUJ...), médecins

#### Pour aller plus loin

- La réduction des Risques et des Dommages dans le champ de l'addiction aux opioïdes disponible sur [ceipaddictovigilance.fr](http://ceipaddictovigilance.fr)
- Le guide de l'addictologie en pharmacie d'officine
- Delivrance des ISO à l'officine & Outils de réduction des risques : <https://www.officinetous.org>
- Le site naloxone.fr
- Les liens vers les laboratoires : [Prenoxad®](http://www.prenoxad.fr), [Nyxoid®](http://www.nyxoid.fr), [Ventisuisse®](http://www.ventisuisse.com)
- Les mesures additionnelles de réduction des risques sur le site de l'ANSM : [Nyxoid®](https://ansm.sante.fr/tableau-addictovigilance-marseille-le-projet-pop#ressources-pop), [Prenoxad®](https://ansm.sante.fr/tableau-naloxone-2)

#### Les deux principaux signes d'une surdose opioïde

- Depression respiratoire, fréquence respiratoire <10/minute
- Trouble de la conscience, coma, absence de réponse à un bruit fort ou au toucher

## Comment repérer le mésusage avec les échelles ORT et POMI? Que faire ?

### Le Projet POP

#### ECHELLES ORT ET POMI

##### Antalgiques opioïdes : prévenir des risques en repérant le mésusage

- ✓ Le mésusage d'antalgique opioïde est un facteur de risque de développer un trouble de l'usage/addiction.
- ✓ Le mésusage peut exposer à des complications graves pouvant conduire au décès\*

La Haute Autorité de Santé (HAS) [recommande](https://www.has-sante.fr/fr/guide/la-haute-autorite-de-sante-recommande-rechercher-un-risque-de-mesusage-troubles-sont-utilises-en-pratique-clin) rechercher un risque de mésusage/troubles sont utilisables en pratique clinique

#### Au début de la prise en charge avant la première prescription

Évaluez les facteurs de risque de mésusage selon plusieurs critères

**ECHELLE ORT**

Opioïd Risk Tool

SCORE ≥ 8

Risque élevé de mésusage

Patients en situation de risque de mésusage

Envisager d'autres alternatives thérapeutiques à fortiori dans les douleurs chroniques dans l'attente d'un consultation spécialisée (médecin de la douleur, psychiatre, addictologue)

S'il y a prescription => suivi rapproché et évalua régulière du mésusage (POMI)

#### Echelle Opioid Risk Tool (ORT)

Avant toute prescription d'opioïde

Outil permettant la catégorisation rapide d'un patient en niveau de risque de développement ultérieur d'un mésusage au moment de l'initiation du traitement antalgique

Antécédents familiaux de troubles d'usage de substance(s)	Score si terrain	Score si terrain
Absent	1	3
Drogues illicites	2	4
Médicaments prescrits	4	4
Antécédents personnels de troubles d'usage de substance(s)		
Absent	3	3
Drogues illicites	4	4
Médicaments prescrits	6	6
Age entre 16 - 45 ans	1	1
Antécédent d'abus sexuel dans l'enfance	1	1
Trouble psychologique		
TSAK, TOC, trouble bipolaire ou schizophrénie	2	2
Trouble dépressif	1	1
TDAH, trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité		
TOC trouble obsessionnel compulsif		
<b>Score total</b>		

Catégorie de risque de mésusage en fonction du score total  
 0-3 : risque faible    4-7 : risque modéré    ≥ 8 : risque élevé

Les échelles ORT et POMI sont également à retrouver sur notre site internet

#### A CHAQUE RENOUELEMENT

#### Echelle POMI

Repérer un mésusage avec 5 questions sur les modalités réelles d'utilisation

Score total

Un score de 2 ou plus suggère un risque actuel de mésusage

Les items sélectionnés dans cette échelle ont fait l'objet d'une validation en langue anglaise. Ils illustrent les principales lignes cliniques concernant l'évaluation d'un mésusage des opioïdes de prescription (MOPM)



Retrouvez tous les supports du programme POP  
<http://fr.ap-hm.fr/site/ceip-addictovigilance-marseille/le-projet-pop>  
<https://www.youtube.com/@PharmacoCliniqueMarseille>



<https://www.youtube.com/watch?v=5G2W4WiV7R8>

# Réseau Sentinelle Surdoses

↪ Surveillance **proactive et continue** des surdoses liée à toute substance psychoactive

↪ **Objectifs :**

- ↪ **Améliorer la connaissance** sur la survenue des surdoses (substances impliquées, contexte de survenue, symptômes et gravité)
- ↪ Mise en place d'un **tableau de bord** avec un suivi global des surdoses
- ↪ Mettre en place des **actions** de prévention et de réduction des risques

↪ **Phase pilote**

- ↪ **Exploitation des données issues des notifications au CEIP-A**
- ↪ **9 sentinelles** ont intégré le réseau
- ↪ **Analyse des données PMSI de l'AP-HM en lien avec une surdose**

# Conclusion

⇔ **Aller vers, faire régulièrement de la pédagogie**

## Aller vers les professionnels

- ↳ de l'hospitalisation à l'ambulatoire : intérêt de cibler tous les acteurs du parcours de soins du patient/usager pour améliorer le bon usage des opioïdes et réduire les risques
- ↳ faire régulièrement de la pédagogie, de la formation
- ↳ Outils pratiques simple adaptés aux besoins exprimés

## Aller vers les patients/usagers et leur entourage

- ↳ cibler l'ensemble des consommateurs d'opioïdes et leur entourage : patients sous TSO, patients douloureux, consommateurs de substances non médicamenteuses, patients en situation de mésusage/trouble de l'usage...
- ↳ ateliers et supports adaptés au parcours de soins

⇔ **Déstigmatiser le risque de surdose et la naloxone : NALOXONE POUR TOUS**

# Retrouvez tous nos outils sur notre site



## La boîte à outils POP

Sécuriser l'usage des opioïdes pour prévenir les risques tout au long du parcours de soins du patient.



Les règles d'or pour bien utiliser les antalgiques opioïdes



BD avec mise en situation et conseils

Comment éviter un syndrome de sevrage



Repérer le risque de mésusage avec les échelles ORT et POMI



Vidéo et plaquette d'information détaillant comment utiliser les échelles ORT et POMI, et que faire en cas de mésusage

Opioides, risques de surdoses et agir avec l'antidote naloxone



Affiches traduites en 8 langues : anglais, allemand, arabe, espagnol, géorgien, italien, ukrainien et russe.

Aide à la prescription et la dispensation de naloxone

Comment agir face à une surdose aux opioïdes

En 5 minutes, tout sur les opioïdes et comment utiliser l'antidote naloxone. Une série à découvrir dans nos playlists sur YouTube.



Plaquettes détaillées sur les facteurs de risque de surdose, les kits de naloxone disponibles, des modèles d'ordonnance et des informations pratiques.

Pour tout savoir sur les opioïdes et la naloxone

Vous vous posez des questions sur la naloxone et les opioïdes? Retrouvez notre FAQ avec plus de 50 réponses!



L'expertise du CEIP-Addictovigilance PACA Corse

Vous avez une question concernant les substances psychoactives? Vous avez connaissance d'une complication sanitaire liée aux substances psychoactives? Contactez nous!

Retrouvez tous les outils sur notre site internet et nos réseaux sociaux



Contactez nous :  
addictovigilance@ap-hm.fr