



**DGS**  
Direction générale de la Santé

# « Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes » *Feuille de route 2019-2022*

Réunion régionale Addictions, ARS PACA  
08/11/2019

*Dr Nathalie Joannard, Bureau de la  
prévention des addictions -DGS*

# *Pourquoi une feuille de route ?*

- **Sur le territoire, des constats qui appellent à la vigilance et l'anticipation :**
  - **Une hausse de la consommation d'opioïdes antalgiques**
    - 1 million de personnes : au moins une délivrance d'opioïde fort en 2017 (rapport ANSM Février 2019)
  - **Signe d'un meilleur accès au traitement de la douleur**
  - **Mais des signaux d'usages problématiques**
    - Hausse des hospitalisations pour intoxication aux opioïdes x2 sur 2000-2015
    - Décès par surdoses d'opioïdes ré-augmentent depuis 2004
    - 537 décès en 2017 (opioïdes antalgiques, TSO : méthadone, héroïne) (données enquêtes DRAMES et DANTE, CEIP/ANSM)
    - Apparition de cas liés à la consommation d'analogues du fentanyl, opioïdes de synthèse illicites très puissants (20 surdoses dont 4 décès depuis 2012)
- **Le contexte international :**
  - « Crise des opioïdes » nord-américaine
  - Diffusion facilitée (internet) des nouveaux opioïdes de synthèse tels que les analogues du fentanyl : forte dangerosité

## *Quel périmètre pour cette feuille de route ?*

---

### ■ **L'ensemble des opioïdes :**

- Médicaments antalgiques et médicaments de substitution aux opiacés
- Opioïdes illicites dont les nouveaux opioïdes de synthèse (ex: analogues du fentanyl)

### ■ **Plusieurs situations d'usage potentiellement à risque :**

- Mésusage, abus d'un traitement opioïde antalgique
- Perte de tolérance aux opioïdes : sortant de prison, de sevrage, de centre de soins résidentiel
- TSO en particulier lors de l'initiation ou de l'arrêt
- ATCD récent de surdose aux opioïdes
- Usage d'opioïdes occasionnel
- Intoxication accidentelle (ex: enfant)

# *Enjeux et objectifs de la feuille de route*

---

- **Un double enjeu :**

Faciliter et garantir **l'accessibilité des médicaments opioïdes** (antalgiques et TSO) à toute personne qui en a besoin, tout **en sécurisant** au mieux leur utilisation

- **Objectif général :**

Réduire le nombre de décès par surdose aux opioïdes

- **5 objectifs spécifiques :**

1. Améliorer les pratiques professionnelles
2. Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi
3. Impliquer les usagers, leur entourage
4. Mettre en réseau l'ensemble des acteurs au niveau territorial et favoriser les actions coordonnées de proximité
5. Renforcer le système de vigilance, d'alerte et de réponse

## ***OBJ 1 - Améliorer les pratiques professionnelles***

---

- **Doter les professionnels de recommandations de bonnes pratiques**
- **Informers et sensibiliser les professionnels**

Inscription au programme de travail HAS en 2019 :

RBP Prévention et prise en charge du mésusage et des surdoses d'opioïdes

Fiche bon usage de la naloxone

>> Accompagner la diffusion et l'appropriation des professionnels

- **Assurer l'accès aux soins des usagers dépendants aux opioïdes sur l'ensemble du territoire**

>> Accès aux TSO : Implication des acteurs à renforcer

Premier recours

CSAPA généraliste

2016: 65% des 365 CSAPA généralistes, 18% alcool, 17% illicites

## ***OBJ 2 – Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi***

- **Recommandations internationales** pour une mise à disposition large de cet antidote auprès des usagers à risque et leur entourage -Expériences positives de programmes étrangers (**OMS 2014, EMCDDA**)
  
- **Stratégie DGS dès 2016 :**
  - Autorisation temporaire d'utilisation (ATUc) pour accélérer la mise à disposition de la seule forme alors disponible: spray nasal
  - Instruction dérogatoire pour la délivrance de kit en sortie d'hospitalisation
  - Adaptation pour couvrir CSAPA associatifs, puis CAARUD (décret mai 2017)
  - **1,5 M€** reconductible sur Ondam spécifique (crédits Csapas et Caarud)
  - Instruction Juillet 2019 pérennise la remise d'un kit à titre gratuit en sortie d'hospitalisation (services d'addictologie, urgences, prison/unité sanitaire)
  
- **A ce jour, deux spécialités disponibles hors prescription médicale**
  - **Spray nasal : Nalscue® 35€**
    - Disponible à l'hôpital et en structures médico-sociales
  - **Forme IM : Prenoxad® 23.16€ (remb 65%)**
    - En ville, à l'hôpital et dans les structures médico-sociales

## ***OBJ 2 – Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi***

---

- **Un recours encore faible et un manque d'appropriation**
  - Ex: spray nasal : 1 061 kits distribués en ATU (18 mois) et 5000 commandés en AMM (16 mois), 21 000 en stock actuellement
- **Nécessité d'une mobilisation forte de tous les acteurs**
- **Tout usager à risque devrait pouvoir bénéficier d'un kit**
- **Action n°13 de la feuille de route : mettre en place un plan de déploiement de l'accès à la naloxone en région**
  - **Des outils pédagogiques : Site [naloxone.fr](http://naloxone.fr)**
    - Développé par l'association Safe, intégré dans un projet inter associatif de plateforme web en cours

## *OBJ 3 – Impliquer les usagers et leur entourage*

---

- Mise à disposition d'information sur les opioïdes via prescripteurs, pharmaciens
- Développer des outils d'information et de formation sur les surdoses d'opioïdes en s'appuyant notamment sur le savoir expérientiel des usagers

>> **Soutien et incitation à la formation des intervenants et des usagers**



## ***OBJ 4 : Mettre en réseau l'ensemble des acteurs sous égide ARS***

- **Identifier parmi les structures existantes une tête de réseau régional**
- **Mobiliser les acteurs :**
  - 1er recours : MG, pharmacies d'officine, IDE...
  - le secteur **hospitalier** : urgences, ELSA, services d'addictologie, centres de la douleur, chirurgie, rhumatologie...
  - le secteur **médico-social spécialisé addictions**
  - les **unités sanitaires en milieu pénitentiaire**
  - **addictovigilance** : CEIP
  - pôles Trend/Sintes
  - les **représentants des usagers**
- **Parcours territorial de prise en charge des troubles de l'usage d'opioïdes**
  - **Prévention** : gestion de la douleur, prévention addictions...
  - **Repérage** : mésusage des antalgiques, troubles addictifs
  - Accès aux soins dont **TSO**
  - RDRD dont accès à la **naloxone**
- **Plan de déploiement de l'accès à la naloxone en région**

## ***OBJ 5 – Renforcer le système de vigilance, d’alerte et de réponse***

---

- **Renforcer le circuit d’alerte et de réponse à une crise opioïde**
  - >> **Actualisation, consolidation du circuit d’alerte aux niveaux national et régional**
    - promotion du signalement
    - mobilisation des réseaux régionaux de vigilance et d’appui
  
- **Mise en place de tableau de bord et bilan réguliers : indicateurs clés : évolution des prescription d’opioïdes, diffusion de la naloxone, événements sanitaires**
  - >> **voir pour possibilité de régionalisation des données**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/prevenir-et-agir-face-aux-surdoses-d-opioides-feuille-de-route-2019-2022>

**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**

