

Enquête flash 3 : « Purple Drank » - mésusage médicamenteux par les jeunes de moins de 25 ans

L'enquête flash 3 est à l'initiative du CEIP du Nord – Pas-de-Calais. Elle a été travaillée en groupe de travail « *pharmaciens vigilants* » piloté par l'URPS Pharmaciens Hauts-de-France.

Elle a ensuite été diffusée le 15 juin 2018, par l'URPS Pharmaciens, à l'ensemble des officines appartenant au « *réseau régional des pharmaciens vigilants* » soit à 221 officines de la région des Hauts-de-France.

L'enquête flash 3 intitulée « *purple drank – mésusages médicamenteux par les jeunes de moins de 25 ans* », a pour objectifs d'effectuer un état des lieux quant au phénomène « *purple drank* » et faire connaître cette notion aux pharmaciens d'officine et à leur équipe.

Les répondants ont pu à cette occasion faire remonter des pratiques suspectes des jeunes de moins de 25 ans qu'ils auraient constatées au comptoir.

A sa clôture le 17 août 2018, l'enquête comptait **125 répondants** (1 répondant par officine) soit un taux de réponse de 57%.

Les résultats de cette enquête sont présentés ci-dessous.

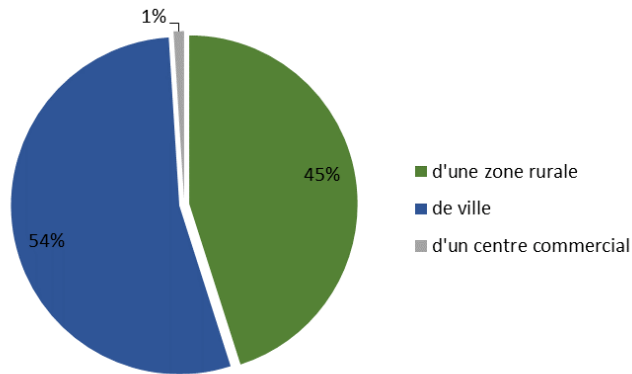
SOMMAIRE

I. Le profil des répondants	3
II. Les établissement(s) scolaire(s) à proximité	4
III. Le purple drank	5
1. Avant l'arrêté du 12 juillet 2017	6
2. Depuis l'arrêté du 12 juillet 2017	7
IV. Pour aller plus loin	10

I. LE PROFIL DES RÉPONDANTS

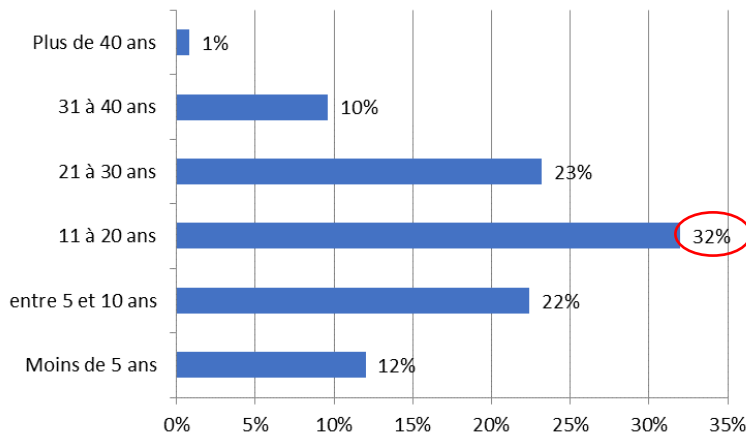
125 officines vigilantes ont répondu à l'enquête flash 3 « **Purple Drank- mésusage médicamenteux par les jeunes de moins de 25 ans** ».

1. Vous êtes titulaire d'une officine...



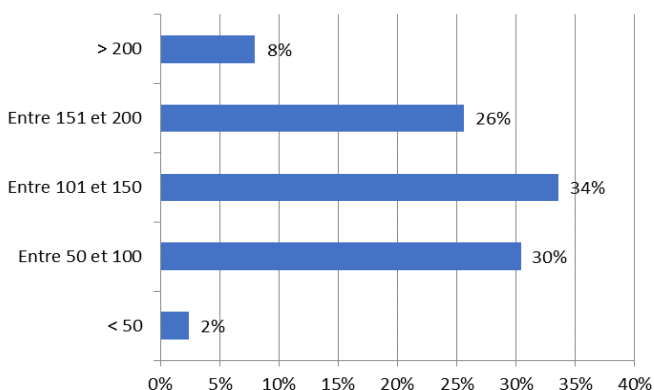
A 54% les officines répondantes sont situées en ville contre 45 % en zone rurale.

2. Vous êtes installé depuis...



La majorité des officines répondantes est installée depuis **plus de 10 ans, avec la plus grande part entre 11 et 20 ans (32%)**

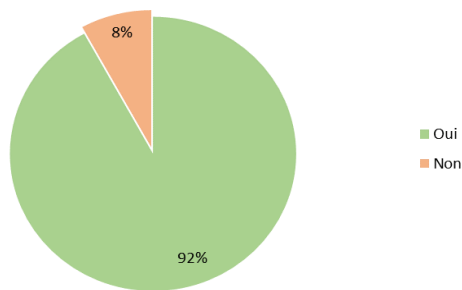
3. Combien de patients recevez-vous en moyenne par jour ?



34% des répondants reçoivent en moyenne entre **101 et 150 patients** par jour.

II. LES ETABLISSEMENT(S) SCOLAIRE(S) À PROXIMITÉ DE L'OFFICINE

4. Y-a-t-il un ou plusieurs établissement(s) scolaire(s) près de votre officine ?

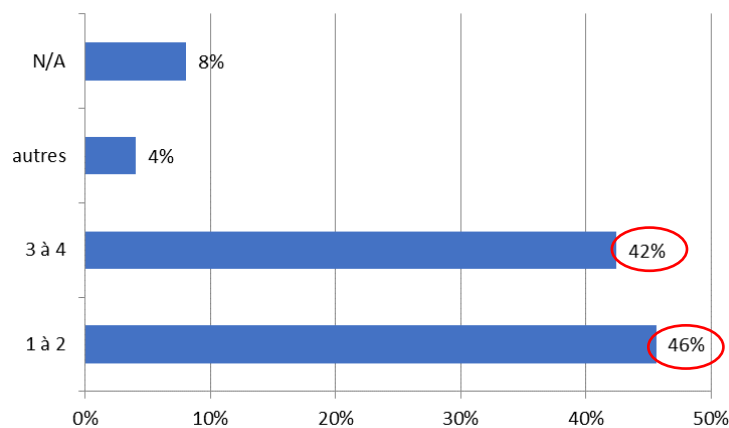


92% des répondants ont un ou plusieurs établissement(s) scolaire(s) à proximité de leur officine.

Si oui à la question précédente, combien ?

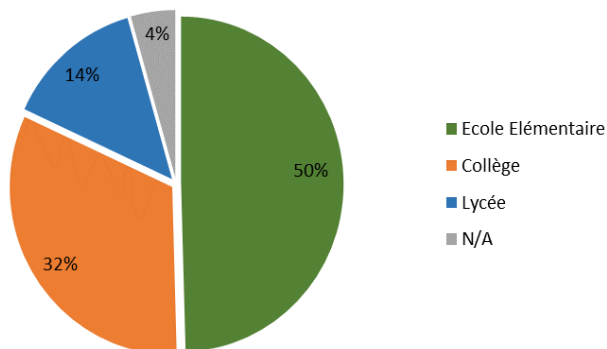
Parmi les **92% des répondants** qui ont un ou plusieurs établissement(s) scolaire(s) à proximité de leur officine, le nombre d'établissements est de :

N/A: sans réponse



46% des répondants ont **1 à 2** établissements à proximité de leur officine. **42%** en ont 3 à 4. Pour les **4%** qui ont répondu « **autre(s)** », ils ont en moyenne **6** établissement(s) scolaire(s) à proximité de leur officine.

Quels types d'établissements ?



50% des répondants ayant un ou des établissement(s) scolaire(s) à proximité de leur officine ont une *école élémentaire*. **32%** ont un *collège* et **14 %** un *lycée*.

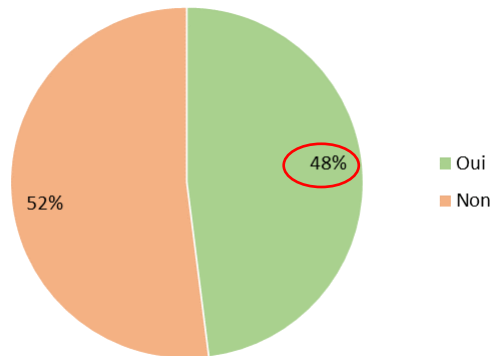
N/A: sans réponse

A quelle distance ?

Pour la majorité des répondants, la distance entre l'officine et les établissements scolaires : est entre 500 mètres et 1 kilomètre et plus de 1 kilomètre.

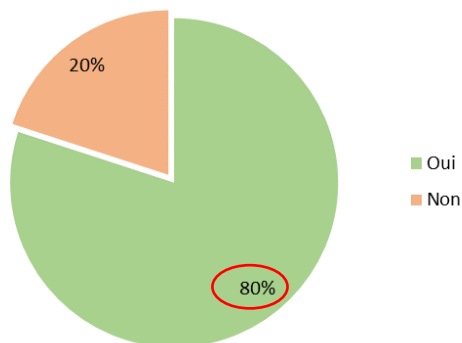
III. LE PURPLE DRANK

5. Avez-vous déjà été confronté à des demandes que vous avez jugées suspectes de médicaments psychoactifs par des jeunes de moins de 25 ans ?



48% des répondants ont déjà été confrontés à des demandes suspectes de médicaments psychoactifs par des jeunes de moins de 25 ans.

6. Connaissez-vous le « purple drank » ?



80% des répondants connaissent le phénomène du « **purple drank** ».

1. Avant l'arrêté du 12 juillet 2017

Le "Purple Drank" est une boisson composée de soda, généralement de Sprite®, dans lequel sont ajoutés un **sirop de codéine et de la prométhazine**. Il est **généralement** consommé à la recherche d'**effets sédatifs**.

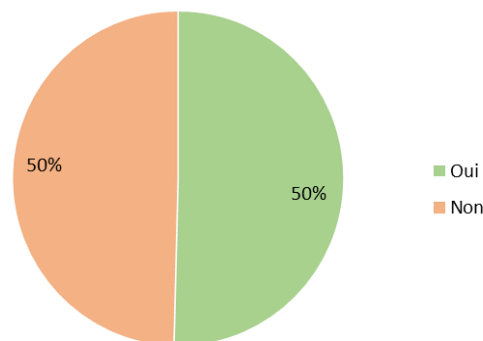
Ce mésusage est apparu en France en 2013 et a ensuite pris de l'ampleur. L'enquête d'addictovigilance concernant le "purple drank" a permis par ailleurs de mettre en évidence un **mésusage de dextrométhorphan** (sirop ou comprimés) consommé à la recherche d'**hallucinations**. Ces mésusages ont abouti à de nombreuses intoxications et à **deux décès chez les adolescents**, ce qui a motivé la modification de la réglementation de la codéine et du dextrométhorphan en juillet 2017, rendant leur prescription obligatoire (*arrêté du 12 juillet 2017*).

Recommandation ANSM - **Usage détourné des médicaments antitussifs et antihistaminiques chez les adolescents et jeunes adultes**

« L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) souhaite vous alerter sur l'usage détourné d'antitussifs opiacés associés aux antihistaminiques H1. Délivrés avec ou sans ordonnance, ces médicaments peuvent être utilisés par des adolescents ou des jeunes adultes à des fins « récréatives » ou de « défonce » ».

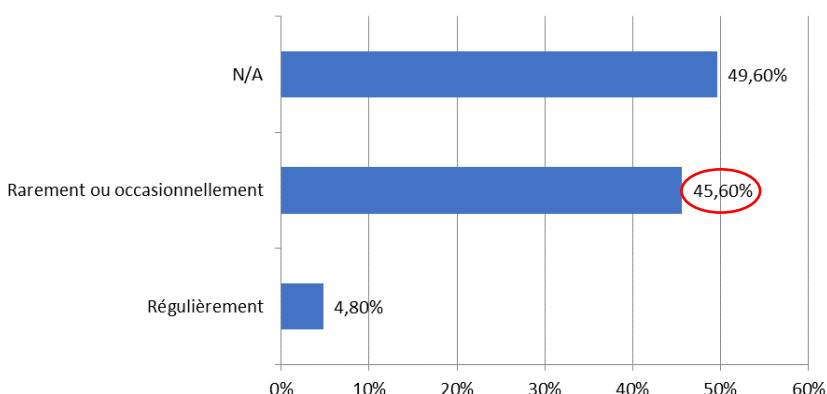
Vous pouvez télécharger la suite de la recommandation en vous connectant sur le site de l'ANSM.

7. Aviez-vous déjà été confronté à des demandes que vous auriez jugées suspectes de médicaments pouvant entrer dans la composition du « purple drank » ou de dextrométhorphan par des jeunes de moins de 25 ans.



50% des répondants ont déjà été confrontés à des demandes suspectes de médicaments par des jeunes de moins de 25 ans.

Si oui, à quelle fréquence ?

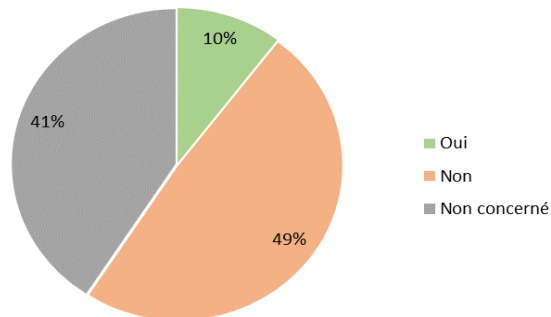


N/A: sans réponse

Pour les 50 % des officines qui ont constatées des demandes suspectes entrant dans la composition du « purple drank », 45.6 % d'entre elles l'ont remarqué **occasionnellement** et 4.8 %

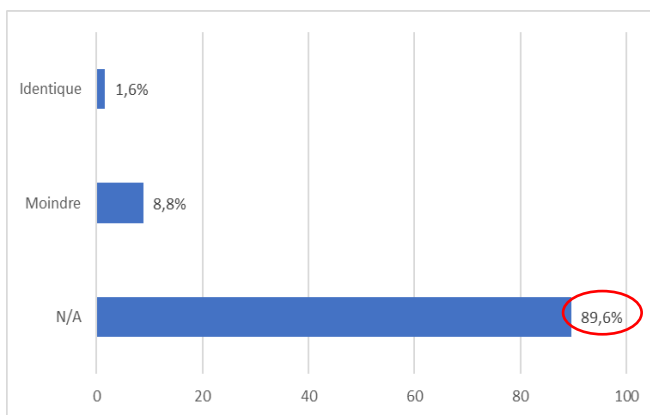
2. Depuis l'arrêté du 12 juillet 2017

8. Si des demandes suspectes ont eu lieu au comptoir avant cet arrêté, avez-vous constaté une poursuite de ces demandes ?



10% des répondants ont constaté des demandes suspectes au comptoir suite à l'arrêté de juillet 2017.

A quelle fréquence ?



N/A: sans réponse

Parmi les 10% ayant constatés une poursuite des demandes, 1.6% des répondants ont constaté une fréquence identique et 8.8% une demande moindre.

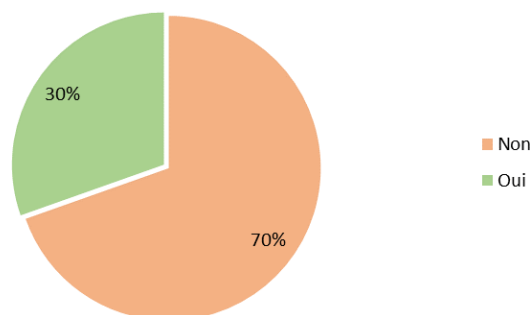
A savoir :

Des demandes de codéine non plus sous forme de sirop mais sous forme de comprimé, de **codéine à visée antalgique** ainsi que **d'antihistaminiques** autres que la **prométhazine** ont été détectées en **2017**. Ces demandes permettent probablement d'être moins repérable pour le demandeur. Il est donc possible que des **molécules plus discrètes**, pouvant remplacer celles utilisées dans le "*purple drank*" ou le dextrométhorphan, soient demandées en **remplacement**.

Quelques demandes douteuses **d'antitussifs en consultation médicale** ou des **ordonnances falsifiées de codéine** ont été rapportées en 2018.

9. Avez-vous été confronté à des demandes, que vous auriez jugées suspectes, de médicaments pouvant remplacer ceux utilisés dans le "purple drank" ou le dextrométhorphan comme :

- la codéine à visée antalgique,
- les antihistaminiques ou les antinaupathiques avec ou sans ordonnance,
- le tramadol,
- le Dicodin® (dihydrocodéine),
- la codéthyline ou éthylmorphine,
- les antalgiques à base d'opium



30% des répondants ont été confrontés, depuis la sortie de l'arrêté, à des demandes suspectes pouvant remplacer le purple drank ou le dextrométhorphan.

Pour les professionnels ayant répondu « oui »

Les médicaments concernés :

Les **codéinés** :

- Codoliprane
- Dafalgan codéiné
- Eucalyptine
- Euphon
- Fervex (sachet)
- Klipal
- Ibuprofène codéiné
- Néocodion
- Paracétamol Codéiné
- Phénergan
- Codéine Théralène

Les **antihistaminiques** :

- Donormyl
- Phenergan/polaramine

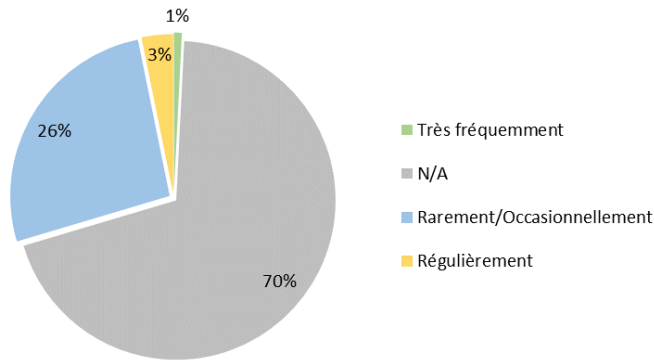
Les **antipyrétiques** :

- Claradol

Les modes d'obtention sont :

- Ordonnance :
 - o de ville
 - o des urgences
 - o médecin (falsifiées)
 - o destinée à un proche
- Demande :
 - o spontanée (maux de tête, démangeaisons, douleurs dentaires...)
 - o au nom d'un membre de leur famille (douleurs).

A quelle fréquence ?



N/A : sans réponse

4% des répondants ont constaté des demandes suspectes de manière très fréquente ou régulière
26% l'ont noté de manière occasionnelle

10. Avez-vous des commentaires ou remarques sur cette problématique ?

- Depuis le début de l'année 2018, constat de nombreuses ordonnances falsifiées sur le territoire du Dunkerquois.
- Importance de renforcer la sensibilisation des prescripteurs sur ce sujet.
- Les jeunes sont très renseignés sur ce sujet notamment via internet et les réseaux sociaux.
- Impossibilité pour le jeune de présenter la carte vitale et ordonnance.
- Plus de demandes d'adultes entre 30 et 40 ans ayant des addictions que des jeunes de moins de 25 ans.
- Beaucoup de fausses ordonnances (services de nuit).
- Depuis la mise sur ordonnance du codoliprane, il y a moins de demandes spontanées.
- Informer les parents de ces dérives afin qu'ils puissent sensibiliser leurs enfants.
- Il aurait été préférable d'interdire la délivrance systématique de codéine aux personnes mineures et non à tous les patients.
- Une prise de contact peut être faite par le pharmacien avec le prescripteur de l'ordonnance.
- Cet arrêté réduit le nombre de demandes en codéine mais ne sensibilise pas les jeunes sur ce sujet.
- Souhait que le pharmacien puisse juger de la pertinence de la délivrance via un questionnaire enregistré sur le DP.

IV. POUR ALLER PLUS LOIN



(Article écrit par le CRPV – brèves en pharmacovigilance ; numéro 59 – avril/juin 2018)

Du collyre dans les veines

Avez-vous déjà été confrontés à des demandes suspectes ou à des ordonnances falsifiées pour du collyre MYDRIATICUM® ? Si c'est le cas, pensez à le notifier à votre centre régional d'Addictovigilance. En effet, le phénomène du détournement d'usage de ce collyre a commencé à toucher notre région des Hauts-de-France et nous avons besoin de votre aide pour en mesurer l'ampleur.

De quoi s'agit-il ?

Décrit depuis quelques années en Russie, au Kazakhstan et en Turquie, le mésusage par voie intraveineuse de MYDRIATICUM® a été signalé à l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanie (OEDT) en 2013, en Italie, grâce à des pharmaciens d'officine étonnés par une augmentation anormale des ventes de ce médicament¹.

En 2014, c'est en France, dans la région de Toulouse, que des officinaux déclarent à leur centre d'Addictovigilance, des demandes suspectes, sans prescription ou à l'aide d'ordonnances falsifiées, par des hommes à l'accent des pays d'Europe de l'Est. Certains prétextent une rupture de stocks dans leur pays d'origine, d'autres achètent simultanément un kit STERIBOX®, d'autres enfin, demandent également de la prégabaline, médicament connu pour être détourné pour ses effets euphorisants. D'autres demandes de MYDRIATICUM® sont signalées en Rhône-Alpes, en Normandie et en Ile-de-France. Un suivi d'Addictovigilance est alors mis en place au niveau national².

Notre région – dans laquelle aucune notification n'avait jusqu'alors été faite auprès du centre d'Addictovigilance – semble épargnée par le phénomène jusqu'à fin 2017 où des ordonnances frauduleuses sont repérées et notifiées par des pharmaciens du Valenciennois et de la métropole lilloise.

Des deux spécialités disponibles en pharmacie – flacon unidose de 0,4 ml et flacon multidose de 10 ml – c'est le grand conditionnement qui est le plus recherché. Inscrits sur la liste 1 des substances vénéneuses, les collyres MYDRIATICUM® contiennent du tropicamide, un dérivé parasympatholytique de synthèse ayant des propriétés pharmacologiques proches de celles de l'atropine. Indiqué par voie oculaire pour obtenir une mydriase, le tropicamide est utilisé à raison de quelques gouttes en pré-opératoire ou afin de réaliser des examens du fond d'œil. En usage par voie locale et même à doses thérapeutiques, le tropicamide peut atteindre la circulation générale et entraîner des effets indésirables systémiques atropiniques. Ceci est particulièrement rapporté chez les enfants et les personnes âgées. Ces effets peuvent être entre autres, une tachycardie, une rougeur du visage, une hyperthermie, une sécheresse buccale ou une constipation. Des troubles neurologiques tels qu'une agitation ou au contraire une somnolence brutale, une confusion, des convulsions et des hallucinations peuvent également

¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – Europol 2013 Annual Report http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013_en

² Ponté C. et al. Early signal of diverted use of tropicamide eye drops in France. *Br J Clin Pharmacol* (2017) **83** 1791-1800.

survenir³. A fortes doses, des troubles du rythme cardiaque, un délire voire un coma ne peuvent être exclus.

Le mésusage du tropicamide consiste à injecter, des doses importantes (certains consommateurs atteignent 1,5 g/j) par voie intra-veineuse. Il est pratiqué essentiellement par des polyconsommateurs d'opioïdes qui déclarent rechercher un renforcement des effets de l'héroïne, une euphorie, une réduction des signes de sevrage opiacé et d'autre part, des hallucinations. Souvent injecté en association avec l'héroïne, le tropicamide est parfois utilisé seul en cas de manque d'opioïde. Le mécanisme d'action pharmacologique est actuellement mal connu⁴.

Les risques liés à l'administration de doses élevées de tropicamide sont à la fois des risques liés à une intoxication aiguë avec des signes tels que ceux décrits précédemment, et des risques liés à une intoxication chronique avec apparition de troubles psychotiques et d'une toxicité cardio-vasculaire. Sans oublier les complications infectieuses liées à l'usage de la voie parentérale⁴.

Le phénomène est actuellement en expansion en France : le nombre d'ordonnances frauduleuses signalées lors des enquêtes OSIAP (Ordonnance Suspecte – Indicateur d'Abus Possible) menées par le réseau d'Addictovigilance avec les pharmacies d'officine, est passé de 54 en 2014 - 2015 à 80 pour la seule année 2016. L'expansion est également géographique puisqu'en 2016, six régions supplémentaires ont été concernées³.

Quelle est l'ampleur de ce phénomène ? Restera-t-il limité à un certain profil d'usagers de drogues ou, popularisé *via* les forums d'usagers sur Internet, touchera-t-il d'autres consommateurs ? Existe-t-il un trafic de tropicamide ? D'autres modes d'utilisation sont-ils utilisés ? Une dépendance au tropicamide seul peut-elle survenir ? Les données manquent actuellement sur ces sujets et les notifications des professionnels de santé apporteront une aide précieuse pour une meilleure compréhension de ce nouveau type de consommation.

Au cabinet, à l'officine, vous êtes confrontés à des demandes suspectes de médicaments ? Merci de les notifier au centre d'Addictovigilance de Lille (tél 03 20 96 18 18 , fax : 03 20 44 56 87, pharmacodependance@chru-lille.fr; <http://pharmacovigilance-npdc.fr/autres-vigilances/addictovigilance-centre-devaluation-et-dinformation-sur-les-pharmacodependances/> .)

N'hésitez pas à vous inscrire à la revue trimestrielle « *Brèves en pharmacovigilance* » du CRPV Nord – Pas-de-Calais via le lien suivant : <http://pharmacovigilance-npdc.fr/breves-de-pharmacovigilance/>

➔ **A SAVOIR :** Depuis le 1^{er} janvier 2019, la prescription de flacons de 10mL de Mydriaticum 0.5% est réservée aux spécialistes en ophtalmologie, pour un usage professionnel.

³ Compte rendu du Comité Technique des Centres d'Addictovigilance, séance du 19 janvier 2017 http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/a5499e453cee18d050be8b35699c98e0.pdf

⁴ Bersani FS *et al.* Injecting eye-drops : a mini-review on the non-clinical use of tropicamide. *Hum. Psychopharmacol Clin Exp* 2015; **30**: 262-264.

Nous contacter

118 bis rue Royale 59000 Lille
Tel : 03 20 67 21 92

Si vous souhaitez nous contacter par mail
contact@urps-pharmaciens-hdf.fr



Retrouvez-nous sur
www.urps-pharmaciens-hdf.fr

Rejoignez-nous sur Facebook
URPS-Pharmaciens-Hauts-de-France

Et sur Twitter
@URPSpharma_HDF



Inscrivez-vous au Réseau Régional
des Pharmaciens Vigilants
www.bit.ly/pharmavigilant