

Retour sur la séance du 7 décembre 2017 de la Commission des stupéfiants et psychotropes

L'ANSM a fait un point aux membres de la *Commission des stupéfiants et psychotropes* sur les données de l'enquête d'addictovigilance sur la cocaïne, avec, notamment, une augmentation importante des complications cliniques suite à la consommation de cocaïne. En parallèle, la teneur en cocaïne des échantillons analysés est en augmentation. Une communication est envisagée sur ce problème de santé publique.

Classement générique sur la liste des stupéfiants des substances « benzofuranes et dihydrobenzofuranes » (dits « benzofury »)

Les benzofuranes et dihydrobenzofuranes dits « *benzofury* » sont utilisées comme nouvelles drogues de synthèse. Les substances les plus fréquemment rapportées sont notamment 5-APB, 6-APB, 5-EAPB, 6-EAPB, 5-MAPB.

En France, les premiers cas de consommation de « *benzofury* » ont été notifiés en 2009. Les effets secondaires rapportés sont cardiovasculaires (parfois persistants au-delà de 48 heures), neurologiques et neuromusculaires (trismus, somnolence, céphalées, convulsions) et psychiatriques (hallucinations, dépression, anxiété, attaque de panique, paranoïa, psychoses, insomnies).

Le potentiel de dépendance lié à ces substances, avéré chez l'Animal, expose à un risque d'usage chronique et majore ainsi le risque théorique de valvulopathies en lien avec une affinité importante aux récepteurs HT2B.

Une enquête menée par le centre d'Addictovigilance (CEIP-A) de Caen a été ouverte en décembre 2016 afin de dresser le bilan de la consommation de ces substances au niveau national depuis 2009. Quinze cas ont été rapportés depuis 2010 dont 4 décès dans lesquels au moins une de ces molécules a été retrouvée (souvent associée à d'autres substances).

Considérant l'augmentation, depuis quelques années en France, du nombre de notifications de consommation de « benzofuranes et dihydrobenzofuranes » dits « *benzofury* » au réseau d'addictovigilance, les effets graves décrits lors de la prise de ces substances, notamment des décès ainsi que leur accessibilité sur Internet, la *Commission des stupéfiants et psychotropes* a rendu un avis favorable à un classement « générique » de ces substances sur la liste des stupéfiants.

Intoxications pédiatriques au cannabis en France (nourrissons et jeunes enfants) : mise à jour de l'enquête d'addictovigilance

Une augmentation des cas d'intoxications pédiatriques au cannabis par ingestion accidentelle, notamment chez les enfants de moins de 2 ans, avait été signalée à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Midi-Pyrénées en novembre 2014. Des cas ont également été rapportés par les Centres d'Addictovigilance (CEIP-A) d'autres régions. La gravité de ces intoxications, susceptibles d'entraîner un coma, des troubles respiratoires et des convulsions, avait nécessité dans certains cas une hospitalisation en réanimation ou en soins continus.

Les données d'intoxication portant sur la période 2010-2014 avaient été présentées à la *Commission des stupéfiants et psychotropes* le 15 octobre 2015 ; elle avait alors rappelé que les risques liés à l'ingestion de cannabis par des enfants étaient mal connus et sous notifiés. Elle avait proposé qu'une information sur le risque d'intoxication pédiatrique au cannabis soit réalisée. Ainsi, un point d'information avait été publié sur le site Internet de l'ANSM sur l'« Augmentation des signalements d'intoxications pédiatriques au cannabis par ingestion accidentelle » le 19 octobre 2015¹ et un article avait été rédigé dans le Bulletin des vigilances d'octobre 2015.

En parallèle, la Direction générale de la santé (DGS) avait lancé une alerte par le biais d'un Message d'Alerte Rapide Sanitaire (MARS) le 21 octobre 2015. Ce dernier était adressé aux services d'urgence, de réanimation pédiatrique, de pédiatrie et aux laboratoires de biologie.

Au vu de l'augmentation des cas marquants notifiés au réseau d'addictovigilance, une mise à jour de l'enquête au niveau national portant sur la période 2015 à septembre 2017 a été réalisée par le CEIP-A de Toulouse.

¹ <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Augmentation-des-signalements-d-intoxications-pediatriques-au-cannabis-par-ingestion-accidentelle-Point-d-information>

Ces nouvelles données, présentées à la *Commission des stupéfiants et psychotropes*, mettent notamment en évidence :

- une augmentation du nombre de cas rapportés ;
- une augmentation de la proportion de cas « graves » avec séjour en réanimation ;
- une méconnaissance et probable négligence de la part des parents, avec une admission aux urgences retardée.

La Commission s'est inquiétée de la méconnaissance des dangers liés au cannabis. Elle a souhaité qu'une communication soit faite et alerte sur ce risque. Elle souhaite que cette information soit relayée notamment par les associations d'usagers de drogues.

Zolpidem : impact des restrictions des conditions de prescription et de délivrance (bilan à 6 mois)

Pour rappel, la *Commission des stupéfiants et psychotropes* avait rendu en novembre 2013 un avis favorable à la prescription obligatoire du zolpidem sur ordonnance sécurisée. Cette mesure a été mise en œuvre le 10 avril 2017 (arrêté publié le 10 janvier au JORF).

L'impact de cette modification réglementaire concernant le zolpidem a été présenté à la *Commission des stupéfiants et psychotropes*.

A ce stade, les premières analyses permettent de constater :

- une nette diminution des chiffres de ventes du zolpidem en officine et à l'hôpital ;
- un possible report vers la zopiclone.

Une analyse plus complète et ciblée des éventuels reports vers d'autres molécules est prévue pour 2018.

Les avis rendus par les Commissions consultatives de l'ANSM constituent un des éléments pris en compte dans la décision du Directeur général de l'ANSM. Les avis des Commissions ne préjugent pas des décisions de l'ANSM. Ce texte est un relevé des principales conclusions des dossiers inscrits à l'ordre du jour et ne constitue pas le compte rendu de la séance qui sera publié prochainement.