

## **05/11/2014 L'oms recommande un accès plus large à la naloxone pour éviter des décès par surdose d'opioïde**

GENEVE, 4 novembre 2014 (APM) - Les personnes susceptibles d'assister à une surdose d'opioïde, notamment d'héroïne, devraient avoir accès à la naloxone, antagoniste pur et spécifique des morphinomimétiques, et être formées à son administration en urgence, ce qui permettrait de réduire les décès par surdose, propose l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans de nouvelles recommandations mardi.

Ces nouvelles directives ont pour objectif de "réduire le nombre de décès associés aux opioïdes au niveau mondial", indique l'OMS sur son site internet. Environ 69.000 personnes meurent chaque année dans le monde d'une surdose d'opioïde.

Pour cela, selon la première recommandation, il faudrait que "les amis, les membres de la famille et les compagnes [ou compagnons] des personnes qui utilisent ces drogues ainsi que les travailleurs sociaux" et les policiers puissent avoir accès à la naloxone car, dans la plupart des pays, ce médicament est réservé à un usage hospitalier ou aux professionnels des ambulances.

"La distribution de naloxone aux profanes réduirait le délai d'administration et réduirait ainsi la mortalité", considère l'OMS dans un document de près de 90 pages. "Le panel a considéré que la distribution et les interventions pour la formation sont coût-efficaces dans un éventail de contextes socio-économiques pour traiter des surdoses hors hôpital."

Dans des programmes de naloxone disponible à domicile, le médicament a été utilisé dans 70% des cas de suspicion de surdose par l'entourage.

Pour mettre en oeuvre cette recommandation, les barrières à la fois légales et réglementaires qui peuvent exister doivent être révisées, fait observer l'OMS. Le prix de la naloxone doit aussi lui permettre de rester abordable.

La naloxone est efficace qu'elle soit administrée par voie intraveineuse, intramusculaire, sous-cutanée ou intranasale (non commercialisée), note l'OMS.

Face à une suspicion de surdose par opioïde, les premiers secours doivent porter sur l'assistance respiratoire et l'administration de naloxone.

Ce texte est salué par des experts britanniques, australien, autrichien et américain dans un éditorial publié dans le BMJ, diffusé également mardi. Relevant que l'OMS formule une recommandation "forte" malgré une faible qualité de preuves, le Pr John Strang du King's College à Londres et ses collègues soulignent l'importance de conduire des études mais sans retarder la mise en oeuvre. "Pendant que nous hésitons, des personnes meurent de surdose."

En France, la naloxone figure sur la liste I des substances vénéneuses et est disponible sous forme injectable en intraveineuse, avec trois spécialités disponibles, le princeps Narcan\* (laboratoire SERB) et deux génériques (Aguettant et Mylan), selon le répertoire de l'Agence nationale de sécurité des produits de santé et du médicament (ANSM), note-

t-on.

La question d'une mise à disposition plus large de la naloxone a été abordée lors de la séance du 20 mars de la commission des stupéfiants et psychotropes de l'ANSM dans le cadre de la proposition de mesures visant notamment à prévenir, réduire les risques ou traiter les conséquences de l'utilisation de substances psycho-actives non médicamenteuses.

#### EN FRANCE, UNE MESURE PROPOSEE EN 2009 RESTEE SANS REPONSE

"Il serait intéressant de remettre ce dossier à l'ordre du jour [...]. Parmi les actions de réduction des risques, il est important de greffer sur les dispositifs actuels une plus grande diffusion des antagonistes opiacés, qui ont un effet à la fois bénéfique direct et pédagogique ", a estimé un expert, membre de la commission, selon le compte rendu de cette réunion.

La commission avait déjà donné, en 2009, un avis favorable à une diffusion plus large de la naloxone auprès des usagers. Celui-ci a été "relayé par deux fois par des notes aux cabinets des ministres de la santé successifs, sans aucun retour" et "aucune étude n'a été mise en place relative à la naloxone", a rapporté l'ANSM lors de cette même séance.

Une "commission addictions", créée dans le cadre du plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-11, avait au préalable adopté, en 2008, un avis favorable à la mise à disposition de la naloxone chez les usagers de drogues pour prévenir les décès par surdose d'opiacé, note-t-on.

Lors de sa réunion du 19 juin, la commission des stupéfiants et psychotropes a rappelé "la nécessité" de cette mesure.

La naloxone n'est mentionnée ni dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-17 ni dans le plan d'actions 2013-15 de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), note-t-on.