

Nom Prénom

Semestre (phase socle, phA1 ou 2) + stage en cours

Commentaire d'article

Impact de l'ordonnance sécurisée sur la prescription de zolpidem

Catherine Bourbon, Pierre Pinaud, Lucie Buno, Anne-Sophie Deloute, Exercer 2020;163:204-10.

1- Commentaire

Cet article utilise la base de données de l'assurance maladie (medic'Am) pour tenter de mesurer l'impact de la mise en place de la prescription sur ordonnance sécurisée du zolpidem. Il essaie également de mesurer si la baisse de la prescription de zolpidem suite à cette réglementation a été compensée par d'autres substances notamment le zopiclone ou d'autres benzodiazépines.

Les auteurs concluent que la réglementation concernant la prescription du zolpidem a fait diminuer de manière significative le nombre de boîtes délivrées (pour les prescriptions ambulatoires et hospitalières). Une augmentation du nombre de boîtes de zopiclone délivrées après la loi est notée mais celle-ci n'est pas significative selon la méthode utilisée par les auteurs. Les autres molécules étudiées ne montrent pas non plus d'augmentation significative du nombre de boîtes délivrées.

Il m'apparaît plusieurs limites à cet article (dont certaines ont été discutées par les auteurs). La base de données medic'Am ne mesure que le nombre de boîtes délivrées, elle ne mesure donc pas les prescriptions, ni le nombre de comprimés délivrés. Le nombre de boîtes délivrées ne permet pas non plus de connaître la consommation exacte par les patients.

La mesure par nombre de boîtes délivrées pose également une autre question qui est celle du dosage. Il n'existe un seul dosage disponible pour le zolpidem (10mg) alors qu'il existe des comprimés à 3,75 mg et 7,5 mg pour le zopiclone. La mesure en nombre de boîtes délivrées ne prend pas en compte une éventuelle augmentation de la délivrance de comprimés à 7,5mg. Enfin il n'a pas été analysé l'augmentation globale des autres BZD citées ainsi que de l'hydroxylamine. Est-ce que leur délivrance globale aurait pu être significativement augmentées ?

Enfin le raisonnement par nombre de boîtes délivrées permet de mesurer une tendance mais ne reflète donc pas la réalité et n'apporte pas d'explication. Des études qualitatives sur cette question auprès des médecins prescripteurs, pharmaciens et patients seraient particulièrement enrichissantes.

2- Apport pour ma pratique

Le premier point que cet article m'apporte est la connaissance de bases de données sur la délivrance de médicaments qui sont accessibles et permettent d'envisager des recherches en soins primaires.

Cet article m'a également fait m'interroger sur la raison pour laquelle le zopiclone n'est pas sur ordonnance sécurisée pourtant c'est un médicament pharmacologiquement très proche du zolpidem. La justification avancée par l'ANSM est l'usage détourné du zolpidem retrouvé dans les études d'addictovigilance (1). Ceci m'interroge donc sur le fait que l'ordonnance sécurisée peut donner une impression de plus grande toxicité au prescripteur comme au patient, ceci n'est finalement peut-être pas justifié et le but de l'obligation de prescription sécurisée n'était donc pas de diminuer la prescription de zolpidem mais d'encadrer sa délivrance et d'éviter son mésusage. Cette question nécessite des recherches complémentaires de ma part.

(1) ANSM point d'information du 11/01/2017