

# Introduction

Faisant suite aux aspects épidémiologiques, cliniques et biologiques de la consommation, de l'abus et de la dépendance aux médicaments psychotropes, la partie III est centrée sur les dispositions réglementaires concernant ces médicaments, le dispositif de surveillance en France en regard de celui des États-Unis, ainsi que les mesures de politiques publiques et actions de prévention qui ont pu être expérimentées et parfois évaluées.

En tant que substances psychoactives, les médicaments psychotropes sont classés comme stupéfiants ou substances psychotropes selon leur potentiel d'abus et de dépendance et leur risque évalué en termes de santé publique au regard de l'intérêt thérapeutique, par les conventions de l'Organisation des Nations Unies. Ces conventions sont appliquées au niveau des différents États.

En tant que médicaments, les médicaments psychotropes sont soumis à une autorisation de mise sur le marché (AMM) qui s'accompagne depuis 2005 d'un plan de gestion des risques prenant en compte leur potentiel d'abus et de dépendance.

En France, la très grande majorité des médicaments psychotropes sont soumis à une réglementation pour la prescription et la délivrance qui en définit les modalités en termes de durée et de renouvellement. Certains médicaments, classés comme stupéfiants, ne sont administrés qu'en milieu hospitalier ou sur ordonnances sécurisées non falsifiables.

En dépit de ces mesures réglementaires, un certain nombre de détournements sont constatés (nomadisme médical ou pharmaceutique, falsification d'ordonnances...) qui restent le fait d'une fraction limitée d'usagers.

Le dispositif mis en place en France sous la responsabilité de différentes institutions pour assurer la surveillance et le suivi de la consommation, de l'abus et de la dépendance aux médicaments psychotropes est reconnu comme efficace et assez comparable à celui des États-Unis. Il comprend divers types d'enquêtes, renouvelées, qui permettent de suivre l'évolution des consommations et de percevoir des tendances. Le dispositif qui s'intéresse à la population générale permet d'obtenir les données épidémiologiques de consommations (comparées à celles d'autres médicaments ou d'autres substances psychoactives). Chez les usagers de drogues, c'est par le dispositif d'accueil ou de soins (centres ou médecine générale) que les consommations ou les mésusages, l'abus et la dépendance peuvent être mesurés et caractérisés. Le système français se distingue par un dispositif original d'addictovigilance (Centres

d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance, CEIP-A) fondé sur la notification des cas d'abus et de dépendance par les professionnels de santé (pharmacovigilance) combinée à des recueils d'information sur des populations cibles ou sur des conséquences de l'abus et la dépendance. Par ailleurs, le dispositif Trend (Tendances récentes et nouvelles drogues) permet l'identification de phénomènes émergents de consommation par une observation privilégiant l'espace urbain et festif, recoupant les données de diverses sources indépendantes confrontées aux données quantitatives disponibles.

Les pouvoirs publics s'appuient sur les sources d'informations pour définir des politiques (plans, programmes, actions de prévention). Des mesures, mises en place dans différents pays pour limiter le détournement, développer l'information et la prévention, sont analysées dans cette dernière partie y compris les études d'évaluation de l'impact de ces mesures.