

14ème législature

Question N° : 32712	De Mme Valérie Boyer (Union pour un Mouvement Populaire - Bouches-du-Rhône)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > pharmacie et médicaments	Tête d'analyse > psychotropes	Analyse > ritaline. consommation. évolutions.
Question publiée au JO le : 16/07/2013 Réponse publiée au JO le : 24/09/2013 page : 10004		

Texte de la question

Mme Valérie Boyer attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la hausse de la consommation de ritaline. Le nombre de boîtes de méthylphénidate, molécule commercialisée notamment sous le nom de ritaline, a progressé de 70 % entre 2008 et 2013. L'augmentation du nombre de consommateurs est particulièrement importante et inquiétante. En effet, elle a augmenté de 83 % en cinq ans et de 114 % chez les moins de vingt ans. L'âge médian des utilisateurs est tombé de 15 à 13 ans indiquant une consommation de ce médicament de plus en plus jeune. La ritaline est indiquée pour soigner les troubles de l'attention associés à l'hyperactivité chez les enfants et les adolescents. Cette molécule, cousine des amphétamines, est également classée parmi les stupéfiants. En octobre 2012, la Haute autorité de santé a estimé que « des incertitudes demeurent sur les effets à moyen et long terme du méthylphénidate, notamment en termes d'évènements cardiovasculaires, neurologiques et psychiatriques ». Par ailleurs, il est indiqué qu'il est nécessaire d'observer une pause dans la prise de ce médicament tous les douze mois. Qu'en est-il de l'observance de cette recommandation ? Comment cela est-il mis en place ? Comment cela est-il contrôlé ? Elle l'interroge sur ses intentions face à l'augmentation de la consommation de ce médicament, alors que les effets secondaires ne sont pas négligeables.

Texte de la réponse

La sécurité sanitaire constitue une priorité du gouvernement. Les événements récents ont révélé la nécessité de mieux assurer la juste utilisation des produits de santé, notamment des médicaments, tant en secteur ambulatoire qu'en établissements de santé ou médico-social. S'il importe de garantir, pour chaque praticien, l'exercice de la liberté de prescription, il est non moins essentiel, d'un point de vue de santé publique, de pouvoir repérer les écarts éventuels entre les pratiques collectives de prescription et les conditions de l'autorisation de mise sur le marché ou les recommandations professionnelles d'usage. C'est dans ce contexte que la ministre des affaires sociales et de la santé a confié au Professeur Bégaud et au Professeur Costagliola le soin de lui faire des propositions pour mettre en place un dispositif de pharmaco-surveillance. Leurs propositions porteront sur les modalités de mise en oeuvre d'une méthode collaborative de suivi et d'analyse en continu des pratiques collectives de prescription par les pouvoirs publics, afin d'identifier les mésusages potentiels, en s'appuyant sur les actions entreprises conjointement par l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Elles s'appuieront également sur la gestion des données de santé dont les principes et l'organisation sont en cours de réflexion. Les conclusions seront remises prochainement à la Ministre chargée de la santé. S'agissant plus particulièrement de la Ritaline (méthylphénidate), les données de l'ANSM publiées le 17 juillet 2013 montrent que les mesures de restrictions de prescription et de délivrance permettent de limiter les dérives d'utilisation et de mésusage. Ces mesures sont maintenues tout comme la



surveillance renforcée du médicament.