

COMITE DE COORDINATION DE TOXICOVIGILANCE

Président : Dr Robert GARNIER (CAP Paris) ; Vice-président : Dr Philippe SAVIUC (CTV Grenoble)
Secrétariat : Dr Philippe TUPPIN et Amandine COCHET (InVS)
CAP Angers, CAP Bordeaux, CTV Grenoble, CAP Lille, CAP Lyon, CAP Marseille, CAP Nancy, CAP Paris, CTV Reims, CAP
Rennes, CTV Rouen, CAP Strasbourg, CAP Toulouse, MSA
Afssa, Afssaps, Afsset, InVS
DGS

Déviation d'utilisation du protoxyde d'azote

Rapport fait à la demande de la Direction Générale de la Santé

20 février 2007

Rapporteurs :

Luc de Haro, CAPTV de Marseille

tél : 04 91 75 25 25 ; mél : luc.deharo@mail.ap-hm.fr

Jocelyne Arditti, CEIP de Marseille

tél : 04 91 74 50 19 ; mél : jocelyne.arditti@mail.ap-hm.fr

Catherine Messina-Gourlot, Afssaps, Unité Stupéfiants et Psychotropes

tél : 01 55 87 35 96 ; mél : Catherine.MESSINA-GOURLLOT@afssaps.sante.fr

Groupe de travail « Médicament »

Coordination : Dr Philippe Saviuc (CTV Grenoble) / Dr Anne Castot (Afssaps)

Coordination technique : Sylvie Lerebours (Afssaps)

Experts : Irène Bidault (Afssaps), Claudine Cabot (CAP Toulouse), Luc De Haro (CAP Marseille), Luc Ferrari (CAP Nancy), Laurence Lagarce (CRPV Angers), Hervé Lelouet (CRPV Henri Mondor), Michel Mallaret (CEIP de Grenoble), Corine Pulce (CAP Lyon), Antoine Villa (CAP Fernand Widal).

Sommaire

1. Contexte	3
2. Interrogation du réseau des CAP-TV.....	3
3. Interrogation du réseau des CEIP	5
4. Conclusion.....	7
Annexe 1	9
Annexe 2	10
Annexe 3	11

1. Contexte

Suite à une interrogation provenant du Danemark, une saisine de la DGS a été effectuée auprès de la cellule opérationnelle de toxicovigilance (Annexe 1). Cette demande concerne les intoxications accidentelles et les intoxications volontaires lors de déviation d'utilisation. Elle prévoit l'interrogation des Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) et du réseau des Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) pour évaluer les problèmes entraînés par des bombes de protoxyde d'azote sur le territoire français.

En France, les premiers cas de détournement du protoxyde d'azote ont été signalés au Centre antipoison de Marseille en 1996, puis au réseau des Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance en 1998.

Au cours des années 90, l'usage de ce gaz est apparu dans l'espace festif techno. L'année 1999 a vu sa diffusion s'élargir pour atteindre son apogée début 2000. Le protoxyde d'azote était rapporté comme étant particulièrement disponible dans les « free parties » et les « technivals » ainsi que dans les soirées « trance » où il était détourné de son usage pour ses propriétés euphorisantes et reconditionné sous forme de ballons vendus à l'unité.

Il est consommé soit seul, soit comme produit de régulation afin de moduler les effets de l'ecstasy et du LSD.

L'exposition au protoxyde d'azote peut provoquer des manifestations digestives et des neuropathies périphériques en cas d'utilisation prolongée ou répétitive.

2. Interrogation du réseau des CAP-TV

Méthode

Afin de répondre aux requêtes, un modèle de fiche de recueil des données a été envoyé aux 13 CAP/CTV de France (Annexe 2). Les fiches complétées ont été envoyées par fax ou par courrier au CTV de Marseille où les données ont été regroupées et analysées.

Résultats

Cette analyse est réalisée avec les données des CAPTV d'Angers, de Grenoble, de Lille, de Strasbourg, de Paris, de Reims, de Marseille et de Lyon ;

- 9 déclarations de vols d'obus de N₂O dans des cliniques ou des hôpitaux ont été notifiées au réseau de toxicovigilance. Il est à souligner l'identification de 4 doublons avec les vols déclarés à l' Afssaps¹ ;

- 24 fiches concernant des accidents (4 observations et 1 suspicion d'utilisation criminelle) ou des utilisations volontaires de protoxyde d'azote (19 observations) ont été colligées.

Pour ce qui concerne les 24 dossiers médicaux, il est possible de distinguer deux groupes :

- d'une part des utilisations volontaires soit de façon récréative (11 dossiers ; au cours de soirée et de façon ponctuelle) soit de façon chronique avec un usage régulier (8 dossiers). Lorsque le type de produit est précisé, il s'agit soit de ballons gonflés avec des obus dans 6 cas (matériel médical ?) et vendus ou distribués au cours de soirée, soit des cartouches alimentaires déviées de leur utilisation initiale dans 7 cas. A noter que l'utilisation de protoxyde d'azote survient dans un cadre d'addictions multiples par 13 fois (cannabis, ecstasy, médicaments déviés, cocaïne...). Du point de vue clinique, on note la présence de symptômes mineurs et très transitoires tels une euphorie, un état d'ébriété, des vertiges ou une simple somnolence. Aucune complication sérieuse n'a été colligée ;

- d'autre part, des accidents thérapeutiques mineurs dans 2 cas (irritation ORL) ou des accidents liés à une mauvaise utilisation des bombes alimentaires dans 2 autres cas. A noter la suspicion d'utilisation d'obus de N₂O à des fins criminelles avec vols nocturne à l'intérieur de camping cars (le N₂O n'a pas été identifié formellement dans cette utilisation criminelle).

Tableau n°1 : Cas d'accident ou d'utilisation de N₂O colligés par les CAPTV

CAPTV	Année	Circonstances	Contexte addictions multiples	Patients	Signes clinique
Reims	2001	Volontaires (usage récréatif) : Rave Parties, ballons gonflés	Oui	Groupe, 15 à 35 ans	Somnolence, euphorie
Reims	2003	Volontaires (usage récréatif) : Rave Parties, ballons gonflés	Oui	Groupe, 15 à 35 ans	Somnolence, euphorie
Reims	2005	Volontaires (usage récréatif) : Rave Parties, ballons gonflés	Oui	Groupe, 15 à 35 ans	Somnolence, euphorie
Strasbourg	1999	Volontaires (usage chronique) : ballons achetés en Allemagne	Oui	H, adulte	Euphorie
Strasbourg	2006	Criminelles : vols dans un camping car, pas d'identification formelle du gaz utilisé	Non	2 adultes et 2 enfants	3 heures de sommeil, céphalées, nausées
Strasbourg	1999	Volontaires (usage chronique) : détournement de cartouches alimentaires pour professionnels	Oui	H, 19 ans	Euphorie

¹ Annexe 3 : Liste récapitulative des vols d'obus de protoxyde d'azote médical déclarés à l' Afssaps et au réseau de toxicovigilance.

Paris	2000	Volontaires (usage chronique) : mode d'utilisation non précisé	Oui	H, 18 ans	Tachycardie, sensation d'oppression thoracique
Paris	2003	Volontaires (usage chronique) : mode d'utilisation non précisé	Non	H, 20 ans	Aucun signe
Paris	2002	Volontaires (usage chronique) : mode d'utilisation non précisé	Oui	H, 14 ans	Ralentissement psychomoteur
Paris	2005	Volontaires (usage récréatif) : mode d'utilisation non précisé	Oui	F, 16 ans	Aucun signe
Lyon	2000	Volontaires (usage chronique) : mode d'utilisation non précisé	Non	H, adulte	Etat d'ébriété
Lyon	2002	Volontaires (usage récréatif) : détournement cartouches alimentaires du public	Non	H, 11 ans	Dyspnée, oppression thoracique
Lyon	2004	Volontaires (usage chronique) : mode d'utilisation non précisé	Oui	H, 21 ans	Agitation, tremblements
Lyon	2005	Volontaires (usage récréatif) : détournement cartouches alimentaires du public	Non	F, 17 ans	Aucun signe
Lille	2000	Accidentelles : inhalation de gaz propulseur alimentaire	Non	H, 22 ans	Tachycardie, hypertension artérielle, vomissements
Lille	2000	Volontaires (usage chronique) : détournement cartouches alimentaires du public	Oui	H, 26 ans	Troubles de l'équilibre avec vertiges et nystagmus
Angers	2001	Volontaires (usage récréatif) : détournement cartouches alimentaires du public	Non	4 ados	Aucun signe
Angers	2006	Volontaires (usage récréatif) : rave parties ; ballons gonflés	Oui	H, 17 ans	Agitation, anxiété
Angers	2002	Accident thérapeutique au cours d'une anesthésie	Non	H, 8 ans	Hypotension artérielle transitoire
Marseille	2001	Volontaires (usage récréatif) : détournement cartouches alimentaires du public	Oui	H, 16 ans	Irritation ORL et otorragie
Marseille	2001	Volontaires (usage récréatif) : rave parties ; ballons gonflés	Oui	F, adulte	Euphorie
Marseille	2001	Volontaires (usage récréatif) : détournement cartouches alimentaires du public	Non	H, ado	Euphorie
Marseille	2002	Accidentelles : inhalation de gaz propulseur alimentaire	Non	F, 50 ans	Irritation ORL
Marseille	2002	Accident thérapeutique du Kalinox*	Non	F, 37 ans	Irritation ORL

NB : Les observations « grisées » ont également été rapportées au réseau des CEIP.

3. Interrogation du réseau des CEIP

Un point sur l'usage détourné du protoxyde d'azote a été exposé à la Commission nationale des stupéfiants et des psychotropes (CNSP) lors des séances du 10 décembre 1998 et du 9 décembre 1999. Le ministère de l'industrie avait alors rappelé qu'un classement du protoxyde d'azote comme stupéfiant n'était pas envisageable car l'industrie en génère en grande quantité dans le cadre de la

fabrication de produits chimiques et qu'il est utilisé comme gaz de compression dans l'industrie alimentaire. Seules des recommandations encourageant toutes les mesures concourant à la sécurité du stockage des obus avaient été proposées par la Commission.

En novembre 1999, la Chambre Syndicale des Gaz Industriels, Médicaux et de l'Anhydride Carbonique avait diffusé à tous ses adhérents, une circulaire les invitant à signaler aux autorités répressives, à l'inspection régionale de la pharmacie et à l'Afssaps, tout vol de protoxyde d'azote.

Entre 1999 et juin 2001, 34 vols provenant d'établissements hospitaliers ou de cliniques ont été déclarés à l'Afssaps. (cf. Annexe 1 : Liste récapitulative des vols d'obus de protoxyde d'azote médical déclarés à l'Afssaps et au réseau de toxicovigilance)

Une mise à jour de l'enquête sur l'usage détourné du protoxyde d'azote avec les données du réseau de toxicovigilance, a été présentée à la CNSP du 21 juin 2001.

Concernant le protoxyde d'azote médical, la CNSP a alors proposé que :

- la déclaration aux autorités sanitaires des vols de protoxyde d'azote médical soit rendue obligatoire. Cette proposition a été rendue effective par la publication de l'arrêté du 21 décembre 2001 portant application de la réglementation des stupéfiants aux médicaments à base de protoxyde d'azote ;
- l'Afssaps soit informée par les autorités répressives sur la nature des obus vides retrouvés sur la voie publique et en particulier sur les lieux des « Rave-Party ».

Concernant le protoxyde d'azote « alimentaire », la CNSP a proposé :

- l'élaboration de recommandations par l'Afssaps, en collaboration avec la Chambre Syndicale des Gaz Industriels, incitant les industriels à identifier les clients et à signaler les vols ;
- l'application de mesures par les industriels assurant la sécurité du stockage des obus.

Comme suite à cette saisine, le CEIP de Marseille a été chargé par l'Afssaps de présenter une mise à jour de cette enquête depuis juin 2001 jusqu'à ce jour, au Comité technique des CEIP du 23 janvier 2007.

De juin 2001 à mai 2006, 23 vols ont été signalés à l'Afssaps (contre 34 entre 1999 et 2001). Ces déclarations proviennent essentiellement de cliniques (12 signalements) et d'établissements hospitaliers (10 signalements). Un seul industriel a fait part d'un vol d'obus de protoxyde d'azote.²

Sur les 10 CEIP, seuls les CEIP de Lyon, Marseille et Paris rapportent des cas d'usage détourné du protoxyde d'azote.

² Annexe 3 : Liste récapitulative des vols d'obus de protoxyde d'azote médical déclarés à l'Afssaps et au réseau de toxicovigilance

Au total, 10 observations ont été recueillies, dont cinq transmises par le réseau de toxicovigilance. Ces derniers cas figurent dans le tableau 1 « Cas d'accident ou d'utilisation de N₂O colligés par les CAP/CTV »

Tableau n°2 : Cas de déviation d'usage du N₂O colligés uniquement par le réseau des CEIP

CEIP	Année	Circonstances	Contexte addictions multiples	Patients	Motif de l'appel
Lyon	2005	Volontaires (usage chronique) Soupçon par la mère d'abus de détournement cartouches alimentaires du public	non	F, 17 ans	Demande de renseignement
Paris	2001	Volontaires (usage chronique) Contexte de polytoxicomanie : cannabis (15 à 25 joints par jour), ecstasy (plusieurs cps par semaine), cocaïne et poppers Incarcéré à Fresnes	oui	H, 27 ans	Contexte de polyconsommation
Paris	2002	Volontaires (usage chronique) Contexte de polytoxicomanie : Ecstasy (1 à 4 cps par jour), cannabis et eau écarlate	oui	F, 16 ans	Sevrage polytoxique
Paris	2003	Volontaires (usage chronique) Contexte de polytoxicomanie : cocaïne (1g/semaine), ecstasy (1 à 4 cps par mois), kétamine, amphétamine et LSD	oui	F, 25 ans	Troubles psychiatriques
Paris	2003	Volontaires (usage chronique) Polytoxicomanie : cannabis, Codoliprane®, Atarax®, poppers	oui	F, 22 ans	Troubles psychiatriques

Selon les données du dispositif Tendances Récentes et Nouvelles Drogues (TREND) de l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanie (OFDT), la consommation du protoxyde d'azote dans l'espace festif est en diminution progressive et continue depuis le début des années 2000.

Dans les rapports TREND 2005 (données 2004) et 2006 (données 2005), l'utilisation détournée du protoxyde d'azote n'est plus documentée.

4. Conclusion

Le nombre d'observations recueillies par les réseaux de toxicovigilance depuis 1999 et le réseau de pharmacodépendance depuis 2001 est de 29 : 24 observations colligées par les CAP-TV et 10 par les CEIP dont 5 doublons. Ces cas concernent majoritairement des déviations d'usage (24 cas).

Le nombre de vols d'obus de protoxyde médical déclarés à l'Afssaps et au réseau de toxicovigilance depuis 1999 est de 62 : 57 vols déclarés à l'Afssaps, 9 vols déclarés au réseau de toxicovigilance avec l'identification de 4 doublons.

Ces déclarations proviennent majoritairement des établissements de santé (cliniques et hôpitaux).

L'ensemble des données recueillies par le réseau de toxicovigilance, des CEIP, l'Afssaps et l'OFDT montre que l'usage détourné du protoxyde d'azote semble moins important qu'à la fin des années 1990 et au début des années 2000.

Il semblerait que la diminution de la consommation de ce gaz soit la résultante à la fois de l'action des organisateurs des manifestations festives visant à interdire un produit volé dans les établissements de soins afin de ne pas ternir l'image du mouvement « techno » et à l'application de mesures de sécurisation de stockage par les établissements sanitaires et les industriels.

Annexe 1



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Paris, le

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ.

Sous-direction de la gestion des risques des milieux (SD7)

Bureau air sols déchets (7B)

DGS/SD7B/N°

Personnes chargées du dossier :

Barbara LEFEVRE

Téléphone : 01.40.56.52.26

Fax : 01.40.56.50.56

Email : barbara.lefevre@sante.gouv.fr

Le Directeur général de la santé

à

Institut de veille sanitaire

Département santé environnement

A l'attention du secrétariat du comité de
coordination de toxicovigilance

12, rue du Val d'Osne

94415 Saint-Maurice Cedex

Objet : Saisine du CCTV - accidents liés à l'utilisation de bombes contenant du protoxyde d'azote

Lors de la réunion qui s'est tenue le 27 novembre 2006 à Bruxelles sur la limitation de mise sur le marché et d'emploi de certaines substances et préparations dangereuses (directive 76/769/CEE), le Danemark, conforté par d'autres pays, a demandé à connaître le nombre d'accidents qui ont eu lieu ces 3 dernières années avec des bombes contenant du protoxyde d'azote (telles les bombes à crème fouettée). Le Danemark va saisir la Commission européenne sur ce sujet et la France sera en conséquence interrogée sur cette question.

Je vous demande dans ce cadre de saisir le comité de coordination de la toxicovigilance afin de déterminer l'incidence de tels accidents en France de 2004 à 2006. La réponse du CCTV pourra s'appuyer d'une part sur la recherche des produits contenant du protoxyde d'azote présents dans la Base Nationale des Produits et Compositions et d'autre part sur les cas d'intoxication concernant ces produits saisis par les centres antipoison et de toxicovigilance tant dans la Base Nationale des Cas d'Intoxications (BNCI) que dans les Bases Locales des Cas d'Intoxications. Pour chaque cas répertorié, il s'agira de préciser s'il s'agit d'un accident (type explosion), d'une intoxication aiguë ou d'un usage psychotrope, en apportant une description de la symptomatologie. La saisine concernera toutes les présentations commerciales utilisant du protoxyde d'azote pouvant entraîner des accidents aigus ou faire l'objet d'un détournement d'usage. Pour ce qui concerne l'usage psychotrope de ces produits, une consultation des CEIP s'avèrera nécessaire.

Je vous remercie de bien vouloir apporter une réponse à cette saisine pour le 15 février 2007, afin que la France puisse présenter ces résultats lors de la prochaine réunion à Bruxelles qui aura lieu fin février. Mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Annexe 2

Fiche de recueil des données pour l'enquête des CAP/CTV sur le Protoxyde d'Azote

CAP/ CTV de _____	N° de dossier _____
Année _____	

Dossier concernant protoxyde d'azote pur Mélange Kalinox*
Non précisé

Circonstances :

Vol d'obus **dans clinique** **hôpital** **stock industriel**
autres _____

Inhalation volontaire d'un ballon / d'un préservatif gonflé
d'une cartouche alimentaire
gaz propulseur d'un produit alimentaire
autres

Patient H F âge _____
antécédent de pharmacodépendance

Présence de signes cliniques
à type de troubles digestifs _____
troubles neurologiques _____
troubles cutanés (gelures) _____
autres _____

En cas de tableau clinique patent, communiquer l'observation svp.

Annexe 3

Liste récapitulative des vols d'obus de protoxyde d'azote médical déclarés à l'Afssaps et au réseau de toxicovigilance

Réseau	Date	Lieu du vol	Nbre d'obus
Afssaps	20/09/99	Polyclinique du Parc Rambot (Aix en Provence)	1
Afssaps et réseau de toxicovigilance	25/10/99	Centre Hospitalier du Haut-Anjou (53204 Château Gontier)	4
Afssaps	06/11/99	Clinique des Augustines (56140 Malestroit)	1
Afssaps	16/11/99	Polyclinique de la Forêt (La Baule)	1
Afssaps	06/12/99	Polyclinique Saint-André (Carpentras)	2
Afssaps	9 /12/99	Clinique Les Genêts (Narbonne)	1
Afssaps	11/12/99	Clinique Monticelli (Marseille)	4
Afssaps	13/12/99	Clinique JUGE (Marseille)	3
Afssaps	13/12/99	Sud-Ouest Médical (Albi)	1 (B47)
Afssaps	19/12/99	Clinique chirurgicale Fallen (Aubagne)	1
Afssaps	30/12/99	AGA Médical (Sete)	35 petits condit.
Réseau de toxicovigilance	1999	Cholet	Obus retrouvé au cours d'une Rave Party
Réseau de toxicovigilance	1999	Hôpital de la région parisienne	Obus retrouvé par la gendarmerie
Afssaps	11/01/00	Clinique du Sidobre (Castres)	1 (B47)
Afssaps et réseau de toxicovigilance	21/01/00	Centre Hospitalier de Tarare (69)	1 (CH10)
Afssaps	27/01/00	Hôpital de Narbonne	Bout. vides
Afssaps	03/02/00	Clinique Pasteur (Guilherand 07)	2 (CH35)
Afssaps	04/02/00	Clinique de Château de la Maye (Versailles)	1 (CH35) vide
Afssaps	22/02/00	Clinique Saint-Michel (Toulon)	3
Afssaps	23/02/00	Clinique de l'Espérance (Hyerès)	1 (CH35)
Afssaps	28/02/00	Clinique chirurgicale Fallen (Aubagne)	3 (CH35)
Afssaps	15/03/00	Hôpital de Landernau (29)	1
Afssaps	25/05/00	Air Liquide Santé	3 (CH35) 1 (CH5)
Afssaps	2/07/00	Clinique des Fontaines (Melun)*	2 (CH35)
Afssaps	01/10/00		2 (CH35)
Afssaps	21/10/00		2 (CH35)
Afssaps	4/11/00		2 (CH35)
Afssaps	2/12/00		2 (CH35)
Afssaps	6/01/01		2 (CH35)
Afssaps	26/10/00	Clinique Jules Vallès (Athis-Mons)	6 (CH35)
Afssaps	09/11/00	Centre hospitalier (Saint Chamond 42)	2 CH 35
Afssaps	15/01/01	Polyclinique Vauban (93)	3 CH 10 Air 1 CH 35 liquide
Afssaps	15/03/01	Centre Hospitalier Orsay (91)	3 B2
Afssaps	12/06/01	Clinique du plateau (Clamart 92)	
Afssaps	01/05/01	Clinique Victor Hugo (Boulogne 92)	1 CH10
Afssaps	02/06/01	Clinique Sainte-Marie (Pontoise 95)	?
Afssaps	31/07/01	Center hospitalier Arpajon (91)	2 B50
Afssaps	7/09/01	Centre hospitalier Nogent le Rotrou	2 (air liquide) (6 depuis le début 2001
Afssaps	7/12/01	Clinique Conti (L'Isle Adam 95)	5 obus Air Liquide (lot n°305635, 316642, 61

Afssaps	3/12/01	Clinique Sainte –Marie (Pontoise 95)	1 obus B50 air product
Afssaps	21/12/01	Clinique Conti (L'Isle Adam 95)	1 obus air liquide
Réseau de toxicovigilance	2001	Clinique Pasteur de valence	
Afssaps et réseau de toxicovigilance	31/01/02	Clinique des Cèdres (Grenoble)	2 bouteilles cryo AGA
Afssaps	26-27/01/02	Centre Hospitalier de Rambouillet (78)	1 obus 35 kg
Afssaps	27/03	Centre Hospitalier de la Ferté Bernard (72)	1 obus
Afssaps	24/05/02	Centre hospitalier château Thierry (02)	1 obus 35 kg (air liq santé)
Afssaps	1-2/08/02	Centre Obstétrico chirurgical Chantereine (77)	3 B50 (Air products)
Afssaps	6-7/09/02	Clinique Sainte-Marie (Pontoise-95)	1 obus
Afssaps	2/09/02	Centre hospitalier de Courbevoie (92)	1 obus 35 CH
Afssaps	4- 13/11/02	Polyclinique des Ursulines (10)	2 B50
Afssaps	25/10/02	Hôpital Clairval (Marseille)	1 obus CH 35
Afssaps	30/12/02	Clinique val Fleuri	3 obus B50
Afssaps	29/30 04/03	CH de Nemours	1 obus KINOX (NO) 1 obus 35 CH Air liquide santé
Afssaps	22/03	Hôpital Saint Joseph (Marseille)	1 obus de Kalinox Lot : 932/926 01
Afssaps	17/12/03	CH Intercommunal Amboise	1 obus 1m3 Kalinox
Afssaps	21-23/01-04	Clinique Les Sources/St Côme – Le Mans	1 obus vide CH 35
Afssaps	21-24/05/04	Clinique de Brou sur Chantereine(77)	1 Bouteille B50 N° de lot TE0402A7B2
Afssaps et réseau de toxicovigilance	26-28/12/05	CHU de Reims	1 bouteille de Kalinox N°301064
Afssaps	12/04/06	AGA Médical – site de Montpellier	6 bouteilles B15
Afssaps	11/05/06	CH de Narbonne	1 bouteille B47