

Codéine et tramadol bientôt en prescription sécurisée

Annoncée par l'ANSM, la mesure vise à réduire les risques associés aux opioïdes. D'abord prévue pour le 1^{er} décembre 2024, sa mise en œuvre a été reportée au 1^{er} mars 2025.

En septembre, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a annoncé le passage à une prescription par ordonnance sécurisée pour les médicaments contenant du tramadol ou de la codéine (ou de la dihydrocodéine), seuls ou en association avec d'autres substances (paracétamol, ibuprofène...). L'autorité sanitaire souhaite également un alignement de la durée maximale de prescription de la codéine sur celle du tramadol, soit 12 semaines.

Ces mesures visent à lutter contre les risques de mésusage, de dépendance, d'abus et de surdosage associés aux médicaments opioïdes. Elles complètent d'autres dispositions adoptées depuis 2017 qui « n'ont pas permis de réduire suffisamment les mésusages associés à ces médicaments », estime l'ANSM. Les médicaments contenant de la codéine ont d'abord été soumis à une prescription médicale (2017), avant que la durée maximale de prescription du tramadol soit réduite à 12 semaines en avril 2020. En parallèle, l'ANSM a demandé aux industriels de réduire le nombre de comprimés dans les boîtes pour les adapter aux traitements de courte durée et les prescripteurs ont été sensibilisés à la prévention et au traitement des troubles liés à l'usage des antalgiques opioïdes.

Une mise en œuvre jugée « précipitée »

Les nouvelles dispositions devaient entrer en vigueur dès le 1^{er} décembre 2024, un délai jugé trop court par les spécialistes de la prise en charge de la douleur, qui ont réclamé fin novembre à l'ANSM un moratoire sur le passage aux ordonnances sécurisées. « Nous ne sommes pas prêts », s'inquiétait la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD), listant une série de prérequis encore à atteindre : approvisionnement en ordonnances sécurisées, adaptation des logiciels ou encore formation des professionnels. La société savante alertait également sur les risques d'opiophobie et de sous-prescription



des opioïdes. « La crainte des dérives ne doit pas conduire à une opiophobie, qui risque d'aggraver le phénomène d'oligoanalgésie (insuffisance à reconnaître et à fournir une analgésie chez les patients souffrant de douleur) déjà présent en France, notamment dans des situations d'urgence », souligne la Pr Valéria Martinez, présidente de la SFETD.

Sans nier la tendance à une hausse de la consommation de ces traitements, relevée par les données de pharmacovigilance datant de 2022, les spécialistes plaident pour laisser le temps aux recommandations de la Haute Autorité de santé de mars 2022 sur le bon usage des opioïdes de porter leurs fruits. Leurs inquiétudes ont été entendues. L'autorité sanitaire a reporté la mise en œuvre de la mesure au 1^{er} mars 2025. D'ores et déjà, les prescripteurs peuvent rédiger « en toutes lettres » sur l'ordonnance le dosage, la posologie et la durée du traitement. Il leur est recommandé de prescrire sur des durées « les plus courtes possibles » : de 3 à 14 jours pour les douleurs aiguës et au maximum trois mois pour les douleurs chroniques, avec une réévaluation lors du renouvellement de l'ordonnance. Quelle que soit la durée du traitement, la posologie est à diminuer progressivement jusqu'à l'arrêt « pour éviter un syndrome de sevrage », est-il précisé. Rappel important, « les opioïdes doivent être utilisés avec précaution chez le patient épileptique, compte tenu de leur capacité de réduire le seuil de crise », ajoute l'agence sanitaire.

En parallèle, l'ANSM indique travailler à l'information des patients sur les risques de dépendance et de surdosage liés à ces médicaments, notamment via l'ajout de mentions d'alerte sur les boîtes de médicaments contenant du tramadol ou de la codéine.

E. B.