



Sous-direction « accès aux soins et premier recours »

Bureau AS3

dgos-as3@sante.gouv.fr

Paris, le 24/02/2024

Note d'information à l'attention des SAMU/SAS

Mise en œuvre de la sécurisation des prescriptions de dérivés des opioïdes par le SAMU-SAS

L'obligation de prescrire sur ordonnance sécurisée les médicaments contenant du tramadol, de la codéine et de la dihydrocodéine, initialement prévue pour le 1^{er} décembre 2024, est reportée au **1^{er} mars 2025**. A cette date, les dérivés des opioïdes devront être prescrits sur une ordonnance sécurisée en suivant des règles de prescriptions spécifiques.

La sécurisation *via* la e-prescription constitue la cible pour les SAMU/SAS comme pour l'ensemble des prescripteurs. Sa mise en œuvre se fera par une intégration des fonctionnalités dans les logiciels de régulation médicale (LRM).

Dans l'attente de cette mise en œuvre, et afin d'organiser la sécurisation de l'envoi au patient dès à présent, une **organisation spécifique et dérogatoire est prévue pour les SAMU-SAS, y compris aux horaires de permanence de soins ambulatoires, dès le 1^{er} mars 2025**. Elle repose sur l'usage de la messagerie de santé sécurisée (MSSanté) par les SAMU/SAS pour un envoi de la prescription des dérivés d'opioïdes aux pharmaciens des officines de villes et aux établissements médico-sociaux.

1. L'obligation de prescription *via* des ordonnances sécurisées de dérivés d'opioïdes au 1^{er} mars 2025

Les antalgiques de palier 2, dérivés des opioïdes sont des médicaments destinés au traitement de la douleur des patients non soulagée par l'utilisation des antalgiques de palier 1. Il s'agit de médicaments contenant du tramadol, de la codéine et de la dihydrocodéine.

Afin de renforcer la sécurité d'utilisation de ces médicaments, et de prévenir les risques de dépendance, de mésusage et de falsification d'ordonnances, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) impose **l'obligation de recourir à une ordonnance sécurisée (voir encadré ci-dessous*) pour les prescriptions de ces médicaments**.

La mise en œuvre de cette obligation initialement prévue en date du **1^{er} décembre 2024¹** a été reportée au **1^{er} mars 2025²**.

¹ décision du 27/11/2024 modifiant la décision du 24/09/2024 portant inscription sur les listes I et II des substances vénéneuses définies à l'article L.5132-6 du code de la santé publique

² décision du 27/11/2024 modifiant la décision du 24/09/2024 portant application d'une partie de la réglementation des stupéfiants aux médicaments contenant du tramadol et aux médicaments contenant de la codéine ou de la dihydrocodéine et fixant la durée de prescription des médicaments à base de codéine ou de dihydrocodéine

Ordonnances sécurisées

Une ordonnance sécurisée, aussi appelée "ordonnance protégée" est une prescription médicale conçue pour prévenir toute falsification ou contrefaçon.

L'ordonnance sécurisée sur papier se distingue par plusieurs caractéristiques³: un filigrane représentant un caducée, dont un complet et deux incomplets, ainsi qu'un papier sans azurant optique et un grammage d'au moins 77 g/m². Des informations pré-imprimées en bleu identifient le professionnel de santé prescripteur. De plus, des dispositifs anti-fraude, anti-contrefaçon et anti-vol sont intégrés, ainsi qu'un numéro de lot pour assurer la traçabilité et une encre bleue spécifique utilisée par le médecin.

Elle est utilisée pour prescrire certains médicaments et traitements en raison de leur **potentiel de dépendance, de mauvais usage ou d'effets secondaires graves**. Elle permet de renforcer la sécurité des prescriptions et de limiter les risques liés à l'utilisation de médicaments dangereux.

Les médicaments concernés par l'ordonnance sécurisée en France sont généralement des médicaments de certaines catégories comme les médicaments **stupéfiants, les psychotropes** (certains anxiolytique, antidépresseurs, somnifères) et les médicaments contenant des substances à **fort risque de dépendance**.

Depuis le 18 novembre 2020⁴, **l'ordonnance sécurisée dématérialisée** est également possible. Dans ce cadre, le prescripteur établit une ordonnance numérique *via* les téléservices de l'Assurance maladie, qui est remise au patient avec un **QR code** contenant un numéro unique de prescription et les mentions légales relatives aux données personnelles. Ce QR code est vérifié par le pharmacien qui délivrera le médicament afin de valider la prescription. Grâce à celui-ci, le pharmacien peut accéder directement aux informations de la prescription *via* son logiciel de gestion d'officine⁵.

À partir du **31 décembre 2024**⁶, la dématérialisation des prescriptions est devenue obligatoire, à l'exception des prescriptions « intra-hospitalières », à la fois établies et exécutées dans les établissements de santé sauf notamment en cas d'indisponibilité des téléservices, si la connexion internet est insuffisante ou si l'identification du patient est impossible avec les services numériques de santé.

2. Organisation des SAMU/SAS au 1^{er} mars 2025

Afin de pouvoir mettre en œuvre la sécurisation des prescriptions à compter du **1er mars 2025** au sein des SAMU/SAS, il est prévu une dérogation à l'obligation de prescription *via* des ordonnances sécurisées qui permet **d'envoyer les prescriptions de dérivés d'opioïdes par la messagerie de santé sécurisée (MSSanté) professionnels**.

³ Article R. 5132-5 du Code de la Santé Publique et l'arrêté du 31 mars 1999 fixant les spécifications techniques des ordonnances mentionnées.

⁴ Ordonnance n° 2020-1408 du 18 novembre 2020 portant mise en œuvre de la prescription électronique.

⁵ Logiciel devant répondre aux cahiers des charges ordonnance numérique lors du référencement Ségur Vague 1 qui intègre les exigences Ordonnances Numériques pour la médecine de ville et les pharmacies d'officines.

⁶ Décret n° 2023-1222 du 20 décembre 2023 a établi les modalités de la prescription électronique, désormais codifiée au titre VII du code de la santé publique (CSP) (art. L. 4071-1 à L. 4071-6 et R. 4071-1 à R. 4073-2).

- **2.1. Périmètre d'application de la dérogation au sein des SAMU-SAS**

La dérogation à l'obligation de prescrire sur ordonnance sécurisée des médicaments contenant du tramadol, de la codéine et de la dihydrocodéine est applicable aux médecins et pharmaciens prescripteurs du SAMU-SAS, à savoir :

- Aux médecins régulateurs du SAMU ;
 - Aux médecins régulateurs de médecine ambulatoire ;
 - Aux médecins régulateurs de la permanence des soins ambulatoire (PDSA) ;
 - Aux chirurgiens-dentistes régulant aux horaires du SAS et de la permanence des soins dentaires (PDSD).
- **2.2. Description des circuits de prescriptions sécurisés dérogatoires pour les SAMU/SAS, y compris aux horaires de PDSA, prévoyant le recours à la messagerie de santé sécurisée (MSS) dès le 1^{er} mars 2025**

La dérogation à l'obligation de prescription *via* des ordonnances sécurisées prévoit un recours à la **messagerie de santé sécurisée (MSSanté)**. Selon la situation, plusieurs cas sont identifiés :

- **Cas 1 : La prescription est adressée *via* la MSSanté par le médecin prescripteur du SAMU/SAS au pharmacien de l'officine de ville** : Le médecin ou le chirurgien-dentiste prescripteur (SAMU/SAS) devra envoyer directement la prescription à l'officine en utilisant la messagerie de santé sécurisée (MSSanté) de l'officine qui délivrera le traitement au patient. Les professionnels de santé du SAMU/SAS communiqueront au patient les coordonnées de la pharmacie à laquelle la prescription a été envoyée afin qu'il puisse s'y rendre et se voir délivrer le médicament. L'officine délivrera le médicament au patient.
- **Cas 2 : La prescription est adressée *via* la MSSanté par le médecin prescripteur du SAMU/SAS au professionnel de santé exerçant dans un Etablissement ou Service Médico-Social (ESMS)** : Dans la situation où le patient réside dans un ESMS, le médecin régulateur devra envoyer cette prescription à un professionnel de santé exerçant dans une structure médico-sociale (EHPAD, etc...). Il transmettra la prescription de ces médicaments en utilisant l'adresse MSSanté précisée par le professionnel de santé de l'ESMS lors de l'appel.

Pour les cas 1 et 2, l'identification et le partage des adresses MSSanté pourra s'appuyer sur l'annuaire Santé, la recherche sur son site web (<https://annuaire.sante.fr/>), ou le téléchargement de l'annuaire complet (<https://annuaire.sante.fr/web/site-pro/extractions-mss>). Les boîtes aux lettres organisationnelles sont privilégiées quand elles existent.

- **A défaut, cas 3 : La prescription est adressée *via* la MSSanté par le médecin prescripteur du SAMU/SAS au patient directement dans Mon Espace Santé (MES)** : Le patient ayant activé son espace MES indique au médecin ou au dentiste prescripteur son adresse de messagerie de santé sécurisée qui est structurée sur la base de son matricule INS* (Identité Nationale de Santé) généralement identique à son numéro de sécurité sociale (ex : matriculeINSdupatient@patient.mssante.fr). Cette procédure permettra un envoi direct de la prescription au patient. Le patient transmet son ordonnance à la pharmacie de son choix *via* MES qui offre un annuaire des adresses organisationnelles MSSanté des pharmacies. Le pharmacien délivre après avoir vérifié l'historique des dispensations *via* le dossier pharmaceutique (DP).

Aucune ordonnance de tramadol, de dihydrocodéine ou de codéine ne pourra être envoyée par messagerie non sécurisée (email) directement aux patients à compter du 1^{er} mars. En effet, l'usage de la messagerie personnelle (non sécurisée) du patient ne permet pas de sécuriser l'ordonnance. Ainsi, ce mode de prescription non sécurisé ne sera pas autorisé à compter du 1^{er} mars 2025.

- **2.3. Préparation des circuits de prescriptions sécurisés dérogatoires pour les SAMU/ SAS**

Les établissements de santé disposant d'une autorisation de SAMU doivent s'assurer que tous les professionnels de santé prescripteurs de tramadol, de dihydrocodéine et de codéine dans le cadre de la gestion des appels du SAMU et du SAS, disposent d'un compte leur permettant d'accéder à une messagerie sécurisée de santé à compter du 1^{er} mars 2025.

Certains logiciels de régulation médicale permettent d'accéder directement à une boîte aux lettres MSSanté depuis le logiciel (accès intégré). Pour les établissements de santé disposant de cette fonctionnalité, il sera nécessaire de vérifier son bon fonctionnement et de s'assurer que l'annuaire des correspondants disponible aux utilisateurs comprend bien les adresses MSSanté des officines concernées.

Les conseils régionaux de l'ordre des pharmaciens (CROP) informent les pharmacies d'officine du dispositif et encouragent les officines de pharmacie à se doter d'une boîte aux lettres MSSanté organisationnelle (presque la moitié des officines sont déjà équipées).

Accès à la MSSanté

Les Professionnels de santé disposant d'une carte CPS peuvent créer gratuitement une boîte- aux-lettres fourni par l'opérateur national public Mailiz en se connectant via ProSantéConnect (carte CPS dans un lecteur ou application eCPS) au site : <https://authentification.mssante.fr/autocreation>

- Les utilisateurs en structures doivent se rapprocher de leurs DSI ;
- Les autres acteurs (dont les officines) peuvent se renseigner sur les offres MSSanté disponibles sur (i) le panorama des offres MSSanté (<https://esante.gouv.fr/produits-services/mssante/panorama-offres-mssante>), et/ou (ii) en se rapprochant de l'éditeur de leur solution, qui parfois fournit ce service ou dispose d'un accord avec un fournisseur de boîte-aux-lettres MSSanté et/ou (iii) en demandant conseil aux acteurs territoriaux d'accompagnement, les DNS de l'Assurance-maladie ou les Grades régionaux.

3. Un bilan nécessaire afin d'évaluer la pertinence et la volumétrie de la dérogation

Dans le but de suivre et d'analyser le recours à la téléprescription par les SAMU-SAS ainsi que les circuits dérogatoires mobilisés, un recensement devra être mis en place au sein de chaque SAMU-SAS. Les remontées devront *a minima* indiquer, pour chaque prescription réalisée dans le cadre de la dérogation : la date de la prescription, le circuit d'envoi de la prescription (cas 1, 2 ou 3) et le motif de la prescription (ex : antalgies de douleurs dentaires, douleurs chroniques, etc.).

Des remontées à 3 et 6 mois permettront d'objectiver et de prioriser, si nécessaire, le déploiement de la e-prescription dans les LRM.

4. Cible à long terme : déploiement de l'ordonnance numérique intégrée dans les LRM des SAMU/SAS

La dérogation à l'obligation de prescription *via* des ordonnances sécurisées pour les SAMU/SAS est applicable dès le 1^{er} mars 2025 et jusqu'à la mise en œuvre de la possibilité technique de prescription sécurisée dans les logiciels de régulation médicale (LRM) des SAMU.