



**HAL**  
open science

# Prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale : représentations et pratiques des médecins généralistes

Amaury Herne

## ► To cite this version:

Amaury Herne. Prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale : représentations et pratiques des médecins généralistes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2025. <dumas-05308201>

**HAL Id: dumas-05308201**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-05308201v1>**

Submitted on 10 Oct 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

**Prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale:  
représentations et pratiques des médecins généralistes**

# **T H E S E**

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES DE  
MARSEILLE**

**Le 07 octobre 2025**

**Par Monsieur Amaury HERNE**

**Né le 04 juin 1991 à TOULON**

**Pour obtenir le titre de Docteur en Médecine**

**D.E.S de MÉDECINE GÉNÉRALE**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur Gaétan GENTILE**

**Président**

**Monsieur le Docteur Didier THERY**

**Assesseur**

**Madame le Docteur Raphaëlle ROUSSEAU-DURAND**

**Directrice**



## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI
<b>Asseseurs :</b>		
➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC	:	Pr. Gabrielle SARLON
➤ Développement DPC	:	Pr. Frédéric CASTINETTI Pr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Jean-Michel VITON</b>
------------------	---	------------------------------

### **Chargés de mission**

▪ PASS - LAS	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Pr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Patrick DESSI
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Lily BLANC-PACCHIONI

## ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Bruno FOTI</b>
<b>Directeurs adjoints</b>	:	Pr. Michel RUQUET
	:	Pr. Anne RASKIN
<b>Chargés de mission</b>		
▪ Formation initiale	:	Pr. Michel RUQUET
▪ Recherche	:	Pr. Anne RASKIN
▪ Formation continue	:	Pr. Frédéric BUKIET
▪ Relations internationales	:	Pr. Hervé TASSERY
▪ Internat et diplômes d'études spécialisées	:	Pr. Virginie MONNET-CORTI
▪ Affaires générales	:	Dr. Alain TOSELLO

## ÉCOLE DE MAIEUTIQUE

<b>Directrice</b>	:	<b>Madame Carole ZAKARIAN</b>
<b>Chargés de mission</b>		
▪ 1 <sup>er</sup> cycle	:	Madame Estelle BOISSIER
▪ 2 <sup>ème</sup> cycle	:	Madame Cécile NINA

## ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Laurent BENSOUSSAN</b>
<b>Directrice Adjointe</b>	:	<b>Pr. Valérie AGHABABIAN</b>

## ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Sébastien COLSON</b>
------------------	---	-----------------------------

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge  
ALBANESE Jacques  
ALDIGHIERI René  
ALESSANDRINI Pierre  
ALLIEZ Bernard  
AMBROSI Pierre  
AQUARON Robert  
ARGEME Maxime  
ASSADOURIAN Robert  
AUFFRAY Jean-Pierre  
AUTILLO-TOUATI Amapola  
AZORIN Jean-Michel  
BAILLE Daniel  
BAILLE Yves  
BARDOT Jacques  
BARDOT André  
BERARD Pierre  
BERGOIN Maurice  
BERLAND Yvon  
BERNARD Dominique  
BERNARD Jean-Louis  
BERNARD Pierre-Marie  
BERTRAND Edmond  
BISSET Jean-Pierre  
BLANC Bernard  
BLANC Jean-Louis  
BOLLINI Gérard  
BONGRAND Pierre  
BONNEAU Henri  
BONNET Jean-Louis  
BONNOIT Jean  
BORY Michel  
BOTTA Alain  
BOTTA-FRIDLUND Danièle  
BOUBLI Léon  
BOURGEADE Augustin  
BOUVENOT Gilles  
BOUYALA Jean-Marie  
BREMOND Georges  
BRICOT René  
BRUNET Christian  
BUREAU Henri  
CAMBOULIVES Jean  
CARTOUZOU Guy  
CAU Pierre  
CHABOT Jean-Michel  
CHAMLIAN Albert  
CHARPIN Denis  
CHARREL Michel  
CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
CRAVELLO Ludovic  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe

MM DEJOU Jacques  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DENIS Danièle  
DESSI Patrick  
DEVIN Robert  
DEVRED Philippe  
DJIANE Pierre  
DONNET Vincent  
DUCASSOU Jacques  
DUFOUR Michel  
DUMON Henri  
DURAND Jean-Marc  
ENJALBERT Alain  
ERARD Jacques  
FAUGERE Gérard  
FAVRE Roger  
FIECHI Marius  
FARNARIER Georges  
FIGARELLA Jacques  
FIGARELLA-BRANGER Dominique  
FONTES Michel  
FOUREL Jean  
FRANCES Yves  
FRANCOIS Georges  
FUENTES Pierre  
GABRIEL Bernard  
GALINIER Louis  
GALLAIS Hervé  
GAMERRE Marc  
GARCIN Michel  
GARNIER Jean-Marc  
GAUTHIER André  
GERARD Raymond  
GEROLAMI-SANTANDREA André  
GIUDICELLI Sébastien  
GOUDARD Alain  
GOUIN François  
GRILLO Jean-Marie  
GRIMAUD Jean-Charles  
GRISOLI François  
GROB Jean-Jacques  
GROULIER Pierre  
GUYS Jean-Michel  
HADIDA/SAYAG Jacqueline  
HARLE Jean-Robert  
HASSOUN Jacques  
HEIM Marc  
HOUEL Jean  
HUGUET Jean-François  
JAQUET Philippe  
JAMMES Yves  
JOUVE Paulette  
JUHAN Claude  
JUN Pierre  
KAPHAN Gérard  
KASBARIAN Michel  
KLEISBAUER Jean-Pierre  
LACHARD Jean  
LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	LE TREUT Yves	MM	RAOULT Didier
	LEGRE Régis		REBOUL Maurice
	LECHEVALLIER Eric		RICHAUD Christian
	LEVY Samuel		RIDINGS Bernard
	LOUCHET Edmond		ROCHAT Hervé
	LOUIS René		ROHNER Jean-Jacques
	LUCIANI Jean-Marie		ROUDIER Jean
	MAGALON Guy		ROUX Hubert
	MAGNAN Jacques		ROUX Michel
	MALLAN- MANCINI Josette		RUFO Marcel
	MALMEJAC Claude		SAHEL José
	MARANINCHI Dominique		SALAMON Georges
	MARIANI Paul		SALDUCCI Jacques
	MARTIN Claude		SALVADORI André
	MARTINI Louis		SAMBUC Roland
	MATTEI Jean François		SAN MARCO Jean-Louis
	MERCIER Claude		SANKALE Marc
	MICHEL Jean		SARACCO Jacques
	MICHOTÉY Georges		SARLES Jacques
	MIRANDA François		SARLES - PHILIP Nicole
	MONFORT Gérard		SASTRE Bernard
	MONGES André		SCHIANO Alain
	MONGIN Maurice		SEBAHOUN Gérard
	MOULIN Guy		SEITZ Jean-François
	MUNDLER Olivier		SERMENT Gérard
	NAZARIAN Serge		SIMEONI Horace
	NICOLI René		SIMON Jean
	NOIRCLERC Michel		SOULAYROL René
	OLIVE Daniel		TAMALET Jacques
	OLMER Michel		TARANGER-CHARPIN Colette
	OREHEK Jean		THIRION Xavier
	ORTHLIEB Jean-Daniel		THOMASSIN Jean-Marc
	PANUEL Michel		TRIGLIA Jean-Michel
	PAPY Jean-Jacques		UNAL Daniel
	PAULIN Raymond		VAGUE Philippe
	PELOUX Yves		VAGUE/JUHAN Irène
	PENAUD Antony		VANUXEM Paul
	PIANA Lucien		VERVLOET Daniel
	PICAUD Robert		VIALETES Bernard
	PIGNOL Fernand		WEILLER Pierre-Jean
	POGGI Louis		ZATTARA Henri
	POITOUT Dominique		
	PONCET Michel		
	POUGET Jean		
	PRIVAT Yvan		
	QUILICHINI Francis		
	RANQUE Jacques		
	RANQUE Philippe		

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

### 2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

## EMERITAT

### 2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

### 2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

### 2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

### 2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

### 2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

## EMERITAT

M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

### 2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

### 2022

Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2023
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2023
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2023
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2023
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2023
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2023
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2023
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2023
M. le Professeur	DEJOU Jacques	31/08/2023
M. le Professeur	HUE Olivier	31/08/2023

### 2023

M. le Professeur	AMBROSI Pierre	31/08/2026
M. le Professeur	OLIVE Daniel	31/08/2026
M. le Professeur	ROUDIER Jean	31/08/2026
Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2024
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2024
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2024
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2024
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2024
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2024
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2024

## EMERITAT

2024

Mme le Professeur	DENIS Danièle	31/08/2027
M. le Professeur	DESSI Patrick	31/08/2027
M. le Professeur	AMBROSI Pierre	31/08/2026
M. le Professeur	OLIVE Daniel	31/08/2026
M. le Professeur	ROUDIER Jean	31/08/2026
Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2025
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2025
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2025
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2025

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUYOT-CECCALDI Laurent
AMABILE Philippe	COUDERC Anne-Laure	GUYE Maxime
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	HABIB Gilbert
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
ASTOUL Philippe	CUNY Thomas	HOUVENAEGHEL Gilles
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HRAIECH Sami
AUDOIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	JACQUIER Alexis
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	JOURDE-CHICHE Noémie
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JOUVE Jean-Luc
AZULAY Jean-Philippe	DAUMAS Aurélie	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DAVID Thierry	KARSENTY Gilles
BARLOGIS Vincent	D'ERCOLE Claude	<i>KERBAUL François (détachement)</i>
BARTHET Marc	D'JOURNO Xavier	KRAHN Martin
BARTOLI Christophe	DEHARO Jean-Claude	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Jean-Michel	DELAPORTE Emmanuel	LAGIER David
BARTOLI Michel	DEVILLIER Raynier	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BAT Flora	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBOURG Grégory	LAUNAY Franck
BENSOUSSAN Laurent	DUBUS Jean-Christophe	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERBIS Philippe	DUFFAUD Florence	LE CORROLLER Thomas
BERBIS Julie	DUFOUR Henry	LE GALL Michel
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BEROUD Christophe	EBBO Mikaël	LEONE Marc
BERTRAND Baptiste	ESCLASSAN Rémi	LEONETTI Georges
BERTUCCI François	EUSEBIO Alexandre	LEPIDI Hubert
BEYER-BERJOT Laura	FABRE Alexandre	LOOSVELD Marie
BIRNBAUM David	FAKHRY Nicolas	MACE Loïc
BLAISE Didier	FAURE Alice	MAGNAN Pierre-Edouard
BLANC Julie	FELICIAN Olivier	MANCINI Julien
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence	MEGE Jean-Louis
BLONDEL Benjamin	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BOISSIER Romain	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FOTI Bruno	MEYER/DUTOUR Anne
BONELLO Laurent	FOURNIER Pierre-Edouard	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOULATE David	FRANCESCHI Frédéric	MICHEL Fabrice
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MICHEL Gérard
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MICHEL Justin
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	MICHELET Pierre
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MILH Mathieu
BRUDER Nicolas	<i>GARCIA Stéphane (disponibilité)</i>	MILLION Matthieu
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MOAL Valérie
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MONNET-CORTI Virginie
BUKIET Frédéric	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie	MOUTARDIER Vincent
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick	NAUDIN Jean
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLLAS Richard
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch	NGUYEN Karine
CERMOLACCE Michel	GIOVANNI Antoine	OLLIVIER Matthieu
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	OUAFIK L'Houcine
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	PADOVANI Laetitia
CHANEZ Pascal	GONZALEZ Jean- Michel	PAGANELLI Franck
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRAILLON Thomas	PAPAZIAN Laurent
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte	PAROLA Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe	PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
CHIARONI Jacques	GREILLIER Laurent	PELLETIER Jean
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric	PERRIN Jeanne
CHOSSEGROS Cyrille	GUIEU Régis	PESENTI Sébastien

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PETIT Philippe	RUQUET Michel	TROPIANO Patrick
PHAM Thao	SALAS Sébastien	<i>TSIMARATOS Michel (détachement)</i>
PHILIP-ALLIEZ Camille	SARLON-BARTOLI Gabrielle	TURRINI Olivier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCAVARDA Didier	VALERO René
PIQUET Philippe	SCHLEINITZ Nicolas	VAROQUAUX Arthur Damien
PIRRO Nicolas	SEBAG Frédéric	VELLY Lionel
POINSO François	SIELEZNEFF Igor	VEY Norbert
RADULESCO Thomas	SIMON Nicolas	VIDAL Vincent
RANQUE Stéphane	STEIN Andréas	VIENS Patrice
RASKIN Anne	SUISSA Laurent	VILLA Antoine
REGIS Jean	TABOURET Emeline	VILLANI Patrick
REYNAUD/GAUBERT Martine	TAIEB David	VITON Jean-Michel
REYNAUD Rachel	TARDIEU Corinne	VITTON Véronique
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aletti	TARDIVO Delphine	<i>VIEHWEGER Heide Elke (détachement)</i>
<i>RICHERI Raphaëlle (disponibilité)</i>	TASSERY Hervé	<i>VIVIER Eric (disponibilité)</i>
ROCHE Pierre-Hugues	THOMAS Pascal	XERRI Luc
ROCH Antoine	THUNY Franck	ZIELESKIEWICZ Laurent
ROCHWERGER Richard	TOMASINI Pascale	
ROLL Patrice	TOSELLO Barthélémy	
ROSSI Dominique	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ABOUT Imad  
ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
COLSON Sébastien  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

### PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

### PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES à MI-TEMPS MEDECINE GENERALE

BARGIER Jacques  
JANCZEWSKI Aurélie

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BOURVIS Nadège

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah ( <i>disponibilité</i> )	GAUBERT Jacques	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	GAUDRY Marine	NOIRRIT-ESCLASSAN Emmanuelle
ANTEZACK Angéline	GELSI/BOYER Véronique	NOUGAIREDE Antoine
APPAY Romain	GIRAUD Thomas	PAULMYER/LACROIX Odile
ARCANI Robin	GIRAUDEAU Anne	PEDINI Pascal
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	PIZZO Francesca
BALLESTER Benoit	GOROKHOVA Svetlana	POMMEL Ludovic
BARON Sophie	GOURIET Frédérique	PRECKEL Bernard-Eric
BEGE Thierry	GRIMALDI Stéphan	PROST Solène
BELLONI Didier	GUERIN Carole	RE Jean-Philippe
BENYAMINE Audrey	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	RESSEGUIER Noémie
BLANCHET Isabelle	GUIBVARC'H Maud	ROBERT Philippe
BOBOT Mickael	GUIVARCH Jokthan	ROBERT Thomas
BOHAR Jacques	HABERT Paul	ROCHE-POGGI Philippe
BONINI Francesca	HAK Jean-François	ROCHIGNEUX Philippe
BOUCRAUT Joseph	HAUTIER Aurélie	ROMANET Pauline
BOULAMERY Audrey	HEIM Xavier	SABATIER Renaud ( <i>disponibilité</i> )
BOULLU/CIOCCA Sandrine	IBRAHIM KOSTA Manal	SARI-MINODIER Irène ( <i>détachement</i> )
BOUSSEN Salah Michel ( <i>détachement</i> )	JACQUOT Bruno	SAULTIER Paul
BUFFAT Christophe	JALOUX Charlotte	SAVEANU Alexandru
CAMILLERI Serge	JARROT Pierre-André	SILVESTRI Frédéric
CAMOIN Ariane	KASPI-PEZZOLI Elise	STELLMANN Jan-Patrick
CAMPANA Fabrice	KORCHIA Théo	STEPHAN Grégory
CARRON Romain	L'OLLIVIER Coralie	SUCHON Pierre
CASAZZA Estelle	LABIT-BOUVIER Corinne	TOSELLO Alain
CASSAGNE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	TROUDE Lucas
CATHERINE Jean-Hugues	LAGARDE Stanislas	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	LAGIER Aude ( <i>disponibilité</i> )	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHOPINET Sophie	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	VELY Frédéric
CHRETIEN Anne-Sophie	LAMBERT Isabelle	VENTON Geoffroy
COZE Carole	LAN Romain	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric ( <i>disponibilité</i> )	LAURENT Michel	
DALES Jean-Philippe	LENOIR Marien	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DEHARO Pierre	LORENZO Diane	
DELLIAUX Stéphane	LUCIANI Léa	
DELTEIL Clémence	MAAROUF Adil	
DESPLAT/JEGO Sophie	MACAGNO Nicolas	
DUONSEIL Pauline	MALISSEN Nausicaa	
DUFOUR Jean-Charles	MAUES DE PAULA André ( <i>disponibilité</i> )	
ELDIN Carole	MEGE Diane	
FOLETTI Jean- Marc	MENSE Chloé	
FRANKEL Diane	MENU Estelle	
FROMNOT Julien	MORAND-HUGUET Aurélie	
GARCIAZ Sylvain	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
GASTALDI Marguerite	NETTER Antoine	

---

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	LAVERNY Oskar	THOLLON Lionel
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THIRION Sylvie
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	VERNA Emeline
BOYER Sylvie	MEZOUAR Soraya	ZAKARIAN Carole
DEGIOANNI/SALLE Anna	POGGI Marjorie	
DESNUES Benoit	RUEL Jérôme	

**MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE**

CASANOVA Ludovic  
JEGO SABLIER Maëva

**MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS**

BERNAL Alexis  
FIERLING Thomas  
DE LAPEYRIERE Camille  
FORTE Jenny  
GUERCIA Olivier  
GUILLOT Laure  
MIGLIARDI Jonathan  
MITILIAN Eva  
THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline  
LAZZAROTTO Sébastien  
LUCAS Guillaume  
MATHIEU Marion  
MAYENS-RODRIGUES Sandrine  
MELLINAS Marie  
MORIN-GALFOUT Sara  
ROMAN Christophe  
TRINQUET Laure  
VILLA Milène

**CDI LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES ET DE LA READAPTION**

**FORMATION ERGOTHERAPIE**

BLANC Catheline  
DESPRES Géraldine  
GIRAUDIER Anaïs  
PAVE Julien

**FORMATION PODOLOGIE**

GRIFFON Patricia  
PETITJEAN Aurélie

**FORMATION ORTHOPTIE**

MONTICOLO Chloé

**FORMATION MASSO-KINESITHERAPIE**

AUTHIER Guillaume  
CAORS Béatrice  
CHAULLET Karine  
ERCOLANO Bruno  
HENRY Joannie  
HOUDANT Benjamin  
MIRAPEIX Sébastien  
MULLER Philippe  
ROSTAGNO Stéphan

**CDD LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES INFIRMIERES**

CHAYS-AMANIA Audrey

**CDD LRU TEMPS PLEIN ANGLAIS**

GILSINN Amanda

**ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE**

PARDOUX Eric  
SACHAU-CARCEL Géraldine

**CDI LRU ECOLE DE MAÏEUTIQUE**

CLADY Emilie  
FREMONDIERE Pierre  
MATTEO Caroline  
MONLEAU Sophie  
MUSSARD-HASSLER Pascale

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
*LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)  
  
DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

SACHAU-CARCEL Géraldine (ATER)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
*GARCIA Stéphane (PU-PH) disponibilité*  
XERRI Luc (PU-PH)

APPAY Romain (MCU-PH)  
DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
*MAUES DE PAULA André (MCU-PH) disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LAGIER David (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)  
ZIELESKIEWICZ Laurent (PU-PH)

*BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH) détachement*

**ANGLAIS 11**

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
DUBOURG Grégory (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)  
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

*AHERFI Sarah (MCU-PH) disponibilité*  
*ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité*  
BARON Sophie (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
LUCIANI Léa (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoît (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MARLINGE Marion (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

GUEDJ Eric (PU-PH)  
 GUYE Maxime (PU-PH)  
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)  
 BONELLO Laurent (PU PH)  
 CUISSET Thomas (PU-PH)  
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
 HABIB Gilbert (PU-PH)  
 PAGANELLI Franck (PU-PH)  
 THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

**BIostatistiques, Informatique Médicale  
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
 GIORGI Roch (PU-PH)  
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)  
 LAVERNY Oskar (MCF)

**CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
 FLECHER Xavier (PU PH)  
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

PROST Solène (MCU-PH)

**CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702**

BERTUCCI François (PU-PH)  
 CHINOT Olivier (PU-PH)  
 DUFFAUD Florence (PU-PH)  
 GONCALVES Anthony PU-PH)  
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)  
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
 SALAS Sébastien (PU-PH)  
 TABOURET Emeline (PU-PH)  
 VIENS Patrice (PU-PH)

ROCHIGNEUX Philippe (MCU-PH)  
 SABATIER Renaud (MCU-PH) disponibilité

**CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)  
 BIRNBAUM David (PU-PH)  
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
 SEBAG Frédéric (PU-PH)  
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
 CHOPINET Sophie (MCU-PH)  
 DUONSEIL Pauline (MCU-PH)  
 GUERIN Carole (MCU PH)  
 MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402**

FAURE Alice (PU PH)  
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
 LAUNAY Franck (PU-PH)  
 MERROT Thierry (PU-PH)  
 PESENTI Sébastien (PU-PH)  
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement

DARIEL Anne (MCU-PH)

**CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
 GUYOT-CECCALDI Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

BOULATE David (PU-PH)  
 COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,  
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)  
 CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)  
 JALOUX Charlotte (MCU PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GONZALEZ Jean-Michel ( PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

LORENZO Diane (MCU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)

MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
 PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

MALISSEN Nausicaa (MCU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GOROKHOVA Svetlana (MCU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;****GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (PU-PH)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
 BLANC Julie (PU-PH)  
 BRETELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)

**EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601**

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
 BERBIS Julie (PU-PH)  
 BOYER Laurent (PU-PH)  
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

NETTER Antoine (MCU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

**IMMUNOLOGIE 4703**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
 VIVIER Eric (PU-PH) *disponibilité*

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
 HEIM Xavier (MCU-PH)  
 JARROT Pierre-André (MCU PH)  
 ROBERT Philippe (MCU-PH)  
 VELY Frédéric (MCU-PH)

**HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701**

BLAISE Didier (PU-PH)  
 COSTELLO Régis (PU-PH)  
 CHIARONI Jacques (PU-PH)  
 DEVILLIER Raynier (PU PH)  
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
 LOOSVELD Marie (PU-PH)  
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
 VEY Norbert (PU-PH)

GARCIAZ Sylvain (MCU-PH)  
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
 IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)  
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
 PEDINI Pascal (MCU-PH)  
 SUCHON Pierre (MCU-PH)  
 VENTON (MCU-PH)

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
 MILLION Matthieu (PU-PH)  
 PAROLA Philippe (PU-PH)  
 STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
 LEONETTI Georges (PU-PH)  
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

GERBEAUX Patrick (PU PH)  
 KERBAUL François (PU-PH) *détachement*  
 MICHELET Pierre (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)  
 TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
 COUDERC Anne-Laure (PU-PH)  
 DISDIER Patrick (PU-PH) *Retraite 1/12/2024*  
 EBBO Mikael (PU-PH)  
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
 ROSSI Pascal (PU-PH)  
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)  
 VILLA Antoine (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH) *disponibilité*

**MEDECINE GENERALE 5303**

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

JEGO SABLIER Maëva (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BERNAL Alexis (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

DE LAPEYRIERE Camille (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

GUERCIA Olivier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

GUILLOT Laure (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

MIGLIARDI Jonathan (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

MITILIAN Eva (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

**NEPHROLOGIE 5203**

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

BOBOT Mickael (MCU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

GRAILLON Thomas (PU PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

**NUTRITION 4404**

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

*ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité*

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

CARRON Romain (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

**NEUROLOGIE 4901**

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

MEZOUAR Soraya (65ème section)

GRIMALDI Stéphane (MCU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904****OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

BAT Flora (PU-PH)

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

RADULESCO Thomas (PU-PH)

BOURVIS Nadège (PR associée)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803***BLIN Olivier (PU-PH) disponibilité*

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

**PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502****PHILOSOPHIE 17**

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

PARDOUX Eric (ATER)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

MENU Estelle (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402****PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

*TSIMARATOS Michel (PU-PH) détachement*

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

MORAND-HUGUET Aurélie (MCU-PH)

PIZZO Francesca (MCU-PH)

SAULTIER Paul (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903****PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

CERMOLACCE Michel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

*RICHIERI Raphaëlle (PU-PH) disponibilité*

GREILLIER Laurent (PU PH)

KORCHIA Théo (MCU-PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (PU-PH)

**PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

**RHUMATOLOGIE 5001****RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

**THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804**

HABERT Paul (MCU PH)

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

HAK Jean-François (MCU PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

ARCANI Robin (MCU-PH)

**REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802**

GAINNIER Marc (PU-PH)  
 HRAIECH Sami (PU-PH)  
 PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
 ROCH Antoine (PU-PH)

**UROLOGIE 5204**

BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
 BOISSIER Romain (PU-PH)  
 KARSENTY Gilles (PU-PH)  
 ROSSI Dominique (PU-PH)

**SCIENCES DE LA REEDUCATION ET READAPTATION 91**

REVIS Joana (PAST)

AUTHIER Guillaume  
 BLANC Catheline  
 CAORS Béatrice  
 CHAULLET Karine  
 ERCOLANO Bruno  
 GRIFFON Patricia  
 GIRAUDIER Anaïs  
 GRIFFON Patricia  
 HENRY Joannie  
 HOUDANT Benjamin  
 MIRAPEIX Sébastien  
 MONTICOLO Chloé  
 MULLER Philippe  
 PAVE Julien  
 PETITJEAN Aurélie  
 ROSTAGNO Stéphan

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

**MAÏEUTIQUE 90**

CLADY Emilie  
 FREMONDIERE Pierre  
 MATTEO Caroline  
 MONLEAU Sophie  
 MUSSARD-HASSLER Pascale  
 REPELLIN David

ZAKARIAN Carole (MCF)

**SCIENCES INFIRMIERES 92**

COLSON Sébastien (PR)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 VILLA Milène (MAST)  
 AMANIA Audrey (LRU)  
 SCHWINGROUBERT Jocelyn (LRU)

**ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE 56-01**

LE GALL Michel (PU-PH)  
 PHILIP-ALLIEZ Camille (PU-PH)  
 TARDIEU Corinne (PU-PH)

BLANCHET Isabelle (MCU-PH)  
 BOHAR Jacques (MCU-PH)  
 CAMOIN Ariane (MCU-PH)  
 GAUBERT Jacques (MCU-PH)  
 NOIRRIT-ESCLASSAN Emmanuelle (MCU-PH)

**CHIRURGIE ORALE; PARODONTOLOGIE; BIOLOGIE ORALE 57-01**

MONNET-CORTI Virginie (PU-PH)

ANTEZACK Angéline (MCU-PH)  
 BELLONI Didier (MCU-PH)  
 CAMPANA Fabrice (MCU-PH)  
 CATHERINE Jean-Hugues (MCU-PH)  
 ROCHE-POGGI Philippe (MCU-PH)

**PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE 56-02**

FOTI Bruno (PU-PH)  
 TARDIVO Delphine (PU-PH)

LAN Romain (MCU-PH)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 65**

ABOUT Imad (PR)

BUKIET Frédéric (PU-PH)  
ESCLASSAN Rémi (PU-PH)  
RASKIN Anne (PU-PH)  
RUQUET Michel (PU-PH)  
TASSERY Hervé (PU-PH)  
TERRER Elodie (PU-PH)

BALLESTER Benoît (MCU-PH)  
CASAZZA Estelle (MCU-PH)  
GIRAUD Thomas (MCU-PH)  
GIRAUDEAU Anne (MCU-PH)  
GUIVARC'H Maud (MCU-PH)  
JACQUOT Bruno (MCU-PH)  
LAURENT Michel (MCU-PH)  
MENSE Chloé (MCU-PH)  
POMMEL Ludovic (MCU-PH)  
PRECKEL Bernard-Eric (MCU-PH)  
RE Jean-Philippe (MCU-PH)  
SILVESTRI Frédéric (MCU-PH)  
STEPHAN Grégory (MCU-PH)  
TOSELLO Alain (MCU-PH)



# REMERCIEMENTS

## **Au Président du jury**

Monsieur le Professeur Gaétan GENTILE

Vous me faites l'honneur de présider cette thèse. Merci pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance et de mon plus grand respect.

## **Au membre du jury**

Monsieur le Docteur Didier THERY

Je vous remercie de l'intérêt que vous avez manifesté pour mon travail, en acceptant de siéger à ce jury. Soyez assuré de ma profonde gratitude.

## **A ma Directrice de thèse,**

Madame le Docteur Raphaëlle ROUSSEAU-DURAND,

Je suis infiniment reconnaissant, pour tout le soutien et l'aide que vous avez pu m'apporter pour la confection de cette thèse.

Je souhaite également remercier de tout mon cœur mes parents, pour leur soutien indéfectible depuis ces nombreuses années, et que j'aime plus que tout.

Je souhaite également remercier mes frères Thibault et sa petite choupinette Juliette, ainsi qu'Antoine, pour leur gentillesse constante et leur soutien moral indéfectible.

Pour rester dans le cadre familial, je remercie également tous mes oncles et tantes ainsi que leurs enfants : Loïc, Perrine, Nikita, Julien, Hortense, Héloïse, Marguerite et Charles, ainsi que tous leurs enfants

Je tiens également à dédier cette thèse pour toute la famille déjà qui s'est déjà éteinte : Bonpa, Boma, Grand-père, Grand-mère, Valérie, Philippe, en espérant que vous serez fier de là-haut.

Je remercie également mon cher Oro, sa femme Chloé et son petit bout de chou qui viens de naitre Cassian

Je tiens également à dire merci à ceux que j'ai rencontré à la faculté et avec qui j'ai passé de très bons moments, je ne sais pas s'ils lieront cette thèse et j'en oublierai certainement : Laurent, Mathieu, Bruno, Cécile, Lisa, Clément, et surtout Manon que j'ai rencontré en fin de cursus, et qui m'a apporté un grand soutien pour cette thèse.

Et enfin je tiens à saluer tous mes amis de collège et lycée, j'en oublierai peut-être certains, certainement même..

Bien évidemment il y a d'abord Anthony et Nicolas, mes fidèles compagnons de camping et meilleurs amis. Mais il y en a d'autres : Manon, Alyzée, Mathieu B, Mathieu D, Victor, Thomas le viet, Quentin le neurochir, Simon le pharmacien, Agathe et j'en oublie encore certainement.



# TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>2</b>
1. CONTEXTE GENERAL.....	2
2. LES ANTALGIQUES DE PALIER 2 : EFFICACITE ET RISQUES.....	2
3. UN ENJEU DE SANTE PUBLIQUE : MESUSAGE ET DETOURNEMENT .....	2
4. CADRE REGLEMENTAIRE.....	3
5. JUSTIFICATION ET OBJECTIFS DE L'ETUDE .....	3
<b>MATERIEL ET METHODE.....</b>	<b>4</b>
1. CHOIX DE LA RECHERCHE QUALITATIVE.....	4
2. RECUEIL DES DONNEES .....	4
3. GUIDE D'ENTRETIEN.....	5
4. ANALYSE .....	5
5. SUFFISANCE DES DONNEES .....	5
<b>RESULTATS .....</b>	<b>6</b>
1. DUREE ET DEROULEMENT DES ENTRETIENS .....	6
6. CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON .....	6
TABLEAU 1 : CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON .....	7
3. RESULTATS PRINCIPAUX .....	9
a. <i>Habitudes de prescription</i> .....	9
b. <i>Utilité perçue de la prescription sécurisée</i> .....	10
c. <i>Avantages identifiés de la sécurisation</i> .....	10
d. <i>Inconvénients de la sécurisation</i> .....	11
e. <i>Alternatives au traitement par palier 2</i> .....	12
f. <i>Regrets concernant certaines spécialités disparues</i> .....	12
g. <i>Dangers liés à la prescription</i> .....	13
h. <i>Relations médecin-patient conflictuelles</i> .....	14
i. <i>Propositions d'amélioration</i> .....	14
j. <i>Campagnes d'information</i> .....	15
k. <i>Subjectivité de la douleur et de l'efficacité des traitements</i> .....	15
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>17</b>
1. SYNTHESE DES RESULTATS .....	17
2. <i>Mise en perspective avec la littérature</i> .....	18
3. <i>Forces et limites de l'étude</i> .....	19
4. <i>Perspectives</i> .....	20
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>22</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>27</b>
ANNEXE 1 : GRILLE DES CRITERES COREQ.....	27
ANNEXE 2 : GUIDE D'ENTRETIENS .....	29
ANNEXE 3 : CARTE HEURISTIQUE .....	31

# INTRODUCTION

## 1. Contexte général

La douleur est l'un des motifs les plus fréquents de consultation en médecine générale, représentant une part importante de l'activité des praticiens de premier recours. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a proposé dès 1986 une stratégie de prise en charge graduée selon trois paliers, adaptée à l'intensité et à la nature de la douleur [7]. Dans ce schéma, les antalgiques de palier 2 occupent une place intermédiaire entre les antalgiques non opioïdes (palier 1) et les opioïdes forts (palier 3), et sont indiqués dans le traitement des douleurs modérées à intenses.

## 2. Les antalgiques de palier 2 : efficacité et risques

En France, les antalgiques de palier 2 comprennent principalement des associations de paracétamol et d'opioïdes faibles (codéine, tramadol), ainsi que certaines formulations spécifiques telles que l'Izalgi® (paracétamol + poudre d'opium) et la Lamaline® (paracétamol + poudre d'opium) [8]. Leur efficacité repose sur l'action synergique du paracétamol et de l'opioïde, mais leur utilisation expose à un risque de dépendance, d'effets indésirables (nausées, constipation, somnolence, hypotension orthostatique) et de mésusage, en particulier chez les populations jeunes ou vulnérables [5].

## 3. Un enjeu de santé publique : mésusage et détournement

Le mésusage des antalgiques opioïdes faibles constitue un enjeu majeur de santé publique. Les données de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) et de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) rapportent une augmentation des cas d'usage détourné et d'intoxications liés à la codéine et au tramadol au cours des dernières années [1,3,4,6].

#### 4. Cadre réglementaire

En France, afin de limiter mésusage et dépendances, certaines spécialités de palier 2 sont soumises à prescription sécurisée, avec une durée maximale de 12 semaines par ordonnance [1,2] :

- Tramadol : prescription sécurisée, 12 semaines maximum ;
- Codéine et associations paracétamol + codéine : prescription sécurisée, 12 semaines maximum ;
- Izalgi® / Lamaline® : ordonnance simple (non sécurisée).

Ces mesures réglementaires visent à réduire les risques de mésusage et à renforcer le suivi, mais leur impact réel dépend de leur acceptabilité et de leur appropriation par les prescripteurs [5].

#### 5. Justification et objectifs de l'étude

Si les risques liés aux antalgiques de palier 2 sont bien documentés, l'impact de la prescription sécurisée sur les pratiques en médecine générale reste peu étudié, notamment du point de vue qualitatif. Or, le ressenti des médecins joue un rôle déterminant dans l'application et l'efficacité d'une mesure réglementaire.

L'objectif de ce travail est donc d'explorer, à travers des focus groupes, le ressenti des médecins généralistes vis-à-vis de la prescription sécurisée de la codéine et du tramadol, afin de mieux comprendre les freins, les leviers et les pistes d'amélioration de ce dispositif.

# MATERIEL ET METHODE

## 1. Choix de la recherche qualitative

Le choix d'une méthodologie qualitative s'est imposé dans le cadre de ce travail, en raison de son adéquation avec les objectifs de l'étude. La recherche qualitative en santé est particulièrement pertinente lorsqu'il s'agit de comprendre en profondeur les comportements, les représentations et les expériences des individus, ainsi que les contextes sociaux dans lesquels ils évoluent [9,10]. Elle permet de recueillir des données riches et nuancées, incluant les émotions, les motivations, les croyances et les besoins qui échappent souvent aux approches quantitatives. Ce type de démarche offre également la possibilité de donner une voix aux participants, en mettant l'accent sur leur perspective et en favorisant une approche centrée sur la personne [9].

## 2. Recueil des données

Le recueil des données a été réalisé à l'aide de deux entretiens de groupe (focus groupes) réunissant des médecins généralistes. Cette méthode d'entretien collectif, largement utilisée en recherche qualitative, permet de faire émerger des échanges, des accords et des divergences, et favorise ainsi la production de données riches sur les représentations professionnelles [10].

Chaque séance a été enregistrée, retranscrite intégralement par le doctorant et analysée selon une approche inductive. Un consentement oral et écrit a été obtenu auprès de chaque participant.

### 3. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été élaboré conjointement par la directrice de thèse et le doctorant, sur un mode semi-directif permettant à la fois d'assurer une cohérence et de laisser émerger des éléments inattendus [10].

### 4. Analyse

L'analyse thématique inductive a été réalisée selon les principes de Braun et Clarke [11], après un codage manuel des verbatims. Un codage ouvert a été effectué afin d'identifier des unités de sens. Ces unités ont ensuite été regroupées en catégories, puis organisées en thèmes principaux et sous-thèmes, reflétant les représentations, pratiques et ressentis exprimés par les participants. La fiabilité a été renforcée par une triangulation entre le doctorant et la directrice de thèse [9,10].

### 5. Suffisance des données

La suffisance des données a été atteinte après la réalisation de deux focus groupes. Conformément à la démarche qualitative, l'objectif n'était pas la représentativité statistique mais l'exhaustivité des thèmes en lien avec la question de recherche. Dès le second groupe, une redondance marquée des propos et l'absence d'émergence de nouveaux éléments significatifs ont été constatées, ce qui permet de considérer que la saturation thématique a été atteinte [12,13].

# RESULTATS

## 1. Durée et déroulement des entretiens

Les Focus groupes ont été réalisés au domicile du doctorant dans un environnement calme et propice aux échanges. La durée du premier entretien collectif a été de deux heures trente, tandis que le second s'est déroulé sur une durée de deux heures.

## 6. Caractéristiques de l'échantillon

Treize médecins ont été interrogés. L'échantillon comprenait 5 femmes et 8 hommes d'âges variés, reflétant ainsi une diversité des profils du groupe (tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

	sexe	nombre d'années d'exercice	milieu d'exercice	formation/DU	mode de fonctionnement
MG1	M	7 ans	libéral	formation médicale continue	cabinet de groupe avec 2 associés, milieu urbain
MG2	F	10 mois	libéral et salariat	non	centre de soin programmé et non programmé - salariat
MG3	M	30 ans	libéral	DU méso, DIU traumato sport,  DU nutrition,  capacité de médecine du sport, capacité de gériatrie, DU de gestion douleur	médecin remplaçant libéral
MG4	F	6 ans	libéral	non	cabinet
MG5	F	1 ans	libéral	non	cabinet
MG6	F	19 ans	libéral	DU nutrition, DU gerontopsy,	EHPAD

				capacité de gériologie	
MG7	M	34 ans	libéral	non	téléconsultations
MG8	M	30 ans	libéral	CES de médecine du sport, DU gériatrie, DU diabète	cabinet
MG9	M	32 ans	libéral	non	cabinet
MG10	M	10 ans	libéral	non	cabinet
MG11	M	30 ans	libéral	DU gériatrie, douleur, soins palliatifs  DIU onco gériatrie, nutrition du sujet âgé, attestation universitaire pour démence	cabinet, SSR gériatrique avant
MG12	F	4 ans	rempla libéraux/hosto	non	cabinet/hôpital
MG13	M	8 ans	hôpital	non	hôpital

### 3. Résultats principaux

#### a. Habitudes de prescription

La prescription des antalgiques de palier 2 apparaît avant tout comme une pratique issue d'habitudes cliniques personnelles, construites au fil de l'expérience professionnelle. Ces choix sont influencés par l'efficacité perçue des molécules, leur tolérance observée et les contraintes réglementaires.

La codéine et le tramadol sont souvent relégués au second plan, au profit de spécialités jugées mieux tolérées, telles que la Lamaline® ou l'Izalgi® :

« Je prescris beaucoup de Lamaline [...] c'est rare que je prescrive 6 codéines par jour. » (MG10)

« C'est une molécule que je trouve bien tolérée par rapport au tramadol et à la codéine [...] je ne vois pas d'hypotension orthostatique. » (MG7)

Certains praticiens rapportent ne jamais prescrire de codéine, invoquant un manque de formation initiale :

« Je prescris jamais de codéine parce que en fait on m'a jamais appris à en prescrire et sinon je prescris plutôt de l'Izalgi. » (MG12)

D'autres déclarent avoir abandonné le tramadol :

« Le tramadol, je l'ai viré y'a très longtemps. » (MG8)

Enfin, plusieurs soulignent que la consommation de codéine et de tramadol avait déjà diminué avant l'instauration de la prescription sécurisée, grâce à une meilleure sensibilisation des prescripteurs aux risques associés :

« La consommation a fortement diminué par la prise de conscience des médecins. » (MG7)

Malgré cela, certains expriment une défiance vis-à-vis de la réglementation :

« Ces ordonnances sécurisées ou ces précautions sont inutiles. » (MG10)

« Devoir prescrire sur une feuille sécurisée tous les mois, ça ne m'enchanté pas. »  
(MG3)

#### b. Utilité perçue de la prescription sécurisée

Malgré ces réticences, plusieurs médecins reconnaissent un intérêt pédagogique à la prescription sécurisée. Celle-ci est perçue comme un moyen de rappeler aux patients que ces traitements ne sont pas anodins :

« Ce n'est pas des bonbons, ce n'est pas du Doliprane. » (MG2)

La mesure apparaît ainsi comme un outil de régulation, incitant à une consommation plus prudente :

« Tous les paliers 2 devraient être sécurisés. » (MG4)

« Il faudrait que la Sécu informe le tout public de ce qu'est un palier 2 et un palier 3. »  
(MG1)

Elle constitue également une opportunité pour délivrer des conseils pratiques et limiter la durée des prescriptions :

« J'essaye de leur marquer précisément l'intervalle entre chaque prise, les effets secondaires, éviter alcool et conduite... » (MG4)

« Ça peut être un facteur d'arrêt. » (MG2)

#### c. Avantages identifiés de la sécurisation

Les avantages évoqués par les praticiens concernent :

- la limitation du mésusage et de la dépendance :

« Moins on fera de tramadol, mieux les gens se porteront. » (MG8)

« Ça va limiter un mésusage potentiel. » (MG7)

- la régulation des prescriptions :

« Ça permet de réguler les fausses ordonnances. » (MG4)

- la réévaluation régulière de la douleur :

« Peut-être que ça impliquera de réévaluer la douleur d'un patient chronique. » (MG1)

- le suivi et l'accompagnement du patient :

« Le patient revient à chaque fois, c'est l'occasion de parler de l'arrêt. » (MG2)

« C'est une arme supplémentaire pour dire "vous voyez, il ne faut pas en abuser". » (MG8)

- la facilitation technique via l'informatisation :

« On peut le faire à l'ordinateur, tu mets la feuille, tu cliques, ça marche ! » (MG3)

Toutefois, certains préfèrent la version manuscrite, jugée plus difficilement falsifiable :

« Au moins, on peut vraiment pas la reproduire. » (MG4)

#### d. Inconvénients de la sécurisation

Les inconvénients cités concernent principalement des contraintes pratiques :

- difficultés techniques et organisationnelles :

« Ce n'est pas sur l'ordinateur, quand ça le sera, ce sera moins contraignant. » (MG2)

« Il faut la faire à la main. » (MG12)

- temps et lourdeur administrative :

« C'est un truc en plus. On n'a pas besoin de ça. » (MG8)

- fréquence accrue des consultations :

« Ils viennent tous les mois [...] c'est casse-pied. » (MG3)

- impact sur l'accès aux soins :

« Avec moins de médecins, demander aux patients de revenir chaque mois, ça va être plus compliqué. » (MG6)

- perception négative ou inutilité perçue :

« Pour moi, l'ordonnance sécurisée, c'est un emmerdement supplémentaire. » (MG 11)

« Je fais déjà attention, donc ces précautions sont inutiles. » (MG10)

- complexité des durées réglementaires :

« C'est compliqué : 28 jours, 6 mois, 12 semaines... » (MG10)

#### e. Alternatives au traitement par palier 2

Certains médecins soulignent le recours possible à des alternatives non médicamenteuses :

« Et effectivement le tens, la kiné, les conseils hygiéno-diététiques, les antidépresseurs, on a tout un arsenal. » (MG3)

« Après y'a tout ce qui est les TENS, le gate control [...] kiné [...] thérapies comportementales [...] relaxation... C'est comme la rééducation quoi... C'est long, c'est chiant. » (MG11)

#### f. Regrets concernant certaines spécialités disparues

Plusieurs praticiens expriment une nostalgie face au retrait du marché de certaines spécialités :

« On a fait disparaître le Di-Antalvic au nom des hypotensions orthostatiques. » (MG11)

« La noramidopyrine, c'est pareil, on l'a fait disparaître au nom des agranulocytoses. » (MG11)

Certains évoquent même l'espoir d'un retour :

« [...] on va peut-être pouvoir re-prescrire du Di-Antalvic [...] Parce que ça a été supprimé sous un prétexte tout à fait fallacieux. » (MG8)

#### g. Dangers liés à la prescription

Les médecins rappellent fréquemment les risques de mésusage, d'abus et de toxicomanie :

« Pour la codéine, il y a beaucoup de jeunes qui la consomment pour se droguer [...]. » (MG5)

La banalisation culturelle du mésusage est également dénoncée :

« [...] le problème de la codéine et donc les boissons, le lean ou la purple drank [...] ça banalise énormément la consommation [...]. » (MG12)

Un commerce illégal est même mentionné :

« [...] les sirops pour la toux [...] ça se vend 250 euros la bouteille ! » (MG5)

Enfin, plusieurs insistent sur l'importance d'une prévention et d'une éducation précoces :

« [...] il faut travailler l'éducation très jeune je pense, surtout sur ces médicaments palier 2 [...]. » (MG6)

#### h. Relations médecin-patient conflictuelles

La prescription sécurisée est parfois perçue comme un facteur de tension dans la relation médecin-patient. Certains praticiens évoquent la possibilité de menaces ou d'agressions :

« On va aussi avoir des malades qui vont venir nous menacer [...]. » (MG3)

La crainte d'être réduit au rôle de simple prescripteur est également exprimée :

« J'ai même peur qu'ils demandent des ordonnances d'avance. » (MG5)

« [...] des patients qui considèrent le médecin comme un "fournisseur de traitements" [...]. » (MG1)

Plusieurs soulignent enfin la difficulté de certaines consultations, parfois tendues, mais justifiées par la souffrance vécue :

« Oui la douleur c'est [...] quelque chose qui impacte leur vie et leur quotidien [...]. » (MG2)

#### i. Propositions d'amélioration

Les participants formulent plusieurs recommandations pour améliorer la mesure, parmi lesquelles :

- la sécurisation de l'ensemble des antalgiques de palier 2 ;
- le renforcement de la collaboration avec les pharmaciens ;

- une délivrance à l'unité des comprimés ;
- une simplification des règles de durée de prescription ;
- une implication accrue de la Sécurité sociale dans le suivi des patients à risque ;
- des formations à la communication et à la gestion de situations conflictuelles.

#### j. Campagnes d'information

Plusieurs participants suggèrent le développement de campagnes d'information grand public sur les risques liés aux antalgiques de palier 2. Si certains doutent de leur efficacité universelle, d'autres estiment que leur répétition pourrait contribuer à modifier les comportements :

« [...] il faut refaire l'éducation patient et c'est qu'en le martelant sans cesse [...]. » (MG4)

La télévision est citée comme vecteur privilégié :

« Je pense que ça pourrait fonctionner, de leur exposer les risques à la télé. » (MG5)

« [...] passer par des images choc [...] de ce médicament vu comme le graal [...]. » (MG2)

#### k. Subjectivité de la douleur et de l'efficacité des traitements

Enfin, les entretiens rappellent la nature profondément subjective de la douleur, influencée par l'histoire personnelle et le contexte de vie :

« La douleur c'est [...] quelque chose qui impacte leur vie et leur quotidien [...]. » (MG2)

Cette subjectivité se retrouve dans l'évaluation de l'efficacité des traitements, souvent guidée par l'expérience clinique et l'expérimentation empirique :

« On se dit qu'il y a une partie neurologique alors on essaye un peu de Rivotril, un peu de Lyrica [...]. » (MG11)

« [...] des gens se sont mis à prescrire les patchs qu'on met pour les zones [...] pour les douleurs rhumatismales. » (MG11)

Ces éléments confirment que l'évaluation clinique et la prescription reposent sur un équilibre entre preuves scientifiques, expérience personnelle et subjectivité du vécu patient.

# DISCUSSION

## 1. Synthèse des résultats

L'analyse des entretiens met en évidence plusieurs dimensions majeures concernant la prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale.

La prescription sécurisée suscite des avis partagés. Si elle est perçue comme une contrainte administrative supplémentaire par certains, d'autres y voient un outil de régulation et de pédagogie auprès des patients, permettant de rappeler la dangerosité potentielle de ces médicaments [14,17]. Elle est également associée à des bénéfices indirects, tels que la réévaluation régulière de la douleur ou la facilitation du suivi. Toutefois, ses inconvénients pratiques (lourdeur administrative, complexité réglementaire, augmentation du nombre de consultations) sont largement soulignés, avec un impact perçu sur l'organisation des soins et l'accessibilité pour les patients [14,18].

Les participants insistent par ailleurs sur les dangers liés aux antalgiques de palier 2, en particulier les risques de mésusage, d'abus et de toxicomanie, notamment chez les jeunes et les populations vulnérables [15,16]. La banalisation culturelle de la codéine, à travers le phénomène du purple drank, est perçue comme un facteur aggravant [20]. Certains praticiens évoquent également des situations de tension dans la relation médecin-patient où la prescription sécurisée peut générer incompréhension ou conflits, renforçant le sentiment de vulnérabilité des soignants.

Au-delà des constats, les médecins ont formulé plusieurs propositions d'amélioration, incluant la sécurisation de l'ensemble des antalgiques de palier 2, une meilleure collaboration interprofessionnelle avec les pharmaciens, une simplification réglementaire, une délivrance à l'unité ou encore une implication accrue de la Sécurité sociale dans le suivi des patients à risque [16,17]. La nécessité de développer des campagnes d'information grand public et d'améliorer la formation des médecins, notamment en communication et gestion des situations conflictuelles, est également ressortie avec force [16].

Enfin, les verbatims rappellent que la subjectivité de la douleur et l'expérience clinique restent au cœur de la prescription. L'évaluation de l'efficacité d'un traitement repose autant sur l'observation et le ressenti du praticien que sur les données issues de la littérature scientifique. Cette articulation entre science, expérience et vécu des patients constitue un fil rouge dans les pratiques décrites par les participants.

En somme, les résultats soulignent que la prescription sécurisée est perçue comme une mesure ambivalente : à la fois outil de régulation et contrainte administrative, elle interroge profondément les pratiques de médecine générale et met en lumière la tension entre sécurité, efficacité clinique et subjectivité de la relation thérapeutique.

## 2. Mise en perspective avec la littérature

Les résultats de notre étude font écho à ceux observés dans d'autres contextes de régulation médicamenteuse. L'exemple de l'étude ZORRO, portant sur la mise en place de la prescription sécurisée du zolpidem, est particulièrement éclairant : cette réglementation a entraîné une modification des pratiques, mais de manière hétérogène selon les profils de prescripteurs et leur perception des risques associés. Certains ont adopté rapidement la nouvelle règle, la considérant comme un levier de sécurisation, tandis que d'autres l'ont vécue comme une contrainte, l'appliquant de manière minimale.

De la même manière, la prescription sécurisée de la codéine et du tramadol semble avoir un effet de sensibilisation sur les prescripteurs, en rappelant la dangerosité potentielle de ces médicaments et en contribuant à limiter certains mésusages [14,15]. Toutefois, comme pour le zolpidem, son acceptabilité et son efficacité apparaissent étroitement liées au vécu professionnel, aux représentations de la douleur et aux habitudes de prescription des médecins généralistes [19].

Cette comparaison suggère que l'impact des mesures réglementaires ne peut être compris qu'en tenant compte des dimensions subjectives et contextuelles de la pratique médicale. Autrement dit, la régulation légale agit comme un cadre, mais son efficacité réelle dépend de la manière dont elle est appropriée et réinterprétée par les praticiens [16,]. Ces observations confirment l'importance de co-construire les

politiques de santé avec les professionnels de terrain, afin d'en favoriser l'adhésion et la mise en œuvre effective [16].

Un exemple est celui du purple drank, mélange de sirop codéinique et de boissons sucrées popularisé dans certains courants musicaux, dont l'usage détourné expose à des risques graves allant de la dépendance aux complications vitales, voire au décès par surdosage [20].

### 3. Forces et limites de l'étude

Cette recherche présente plusieurs forces méthodologiques. Tout d'abord, le choix d'une approche qualitative, conduite selon les critères du référentiel COREQ, a permis d'explorer en profondeur les représentations et les pratiques des médecins généralistes vis-à-vis de la prescription sécurisée des antalgiques de palier 2. Cette méthodologie a favorisé l'émergence d'un matériau discursif riche.

Par ailleurs, l'animation des focus groupes par la directrice de thèse a pu contribuer à instaurer un climat de confiance, propice à la libre expression et à la production d'échanges variés et authentiques. Enfin, la diversité des profils des participants a permis de croiser des expériences hétérogènes et de mieux refléter la pluralité des pratiques en médecine générale [

Néanmoins, cette étude comporte certaines limites. Un biais de désirabilité sociale ne peut être exclu : la présence de la directrice de thèse en tant qu'animatrice a pu inciter certains participants à modérer ou à nuancer leurs propos. De plus, le recueil des données s'est inscrit dans un contexte temporel restreint, ne permettant pas d'appréhender l'évolution des représentations et des pratiques dans le temps, notamment dans un contexte où la réglementation et les usages liés aux antalgiques opioïdes sont susceptibles d'évoluer rapidement [14,15].

Enfin, le fait que le doctorant soit un chercheur novice constitue une limite méthodologique : son manque d'expérience en recherche qualitative a pu influencer certaines étapes, notamment lors du codage et de l'interprétation des verbatims. Cette

limite a toutefois été atténuée par un travail de triangulation analytique et par l'accompagnement de la directrice de thèse.

#### 4. Perspectives

Au regard des résultats de cette étude, plusieurs perspectives de recherche et de pratique peuvent être envisagées.

Sur le plan scientifique, il serait pertinent de conduire des travaux complémentaires, combinant approches qualitatives et quantitatives, afin de mieux mesurer l'impact réel de la prescription sécurisée sur les pratiques de terrain, sur la consommation des antalgiques de palier 2 et sur les indicateurs de santé publique (mésusage, dépendance, intoxications) [15,1]. Des études longitudinales pourraient également permettre d'appréhender l'évolution des représentations des médecins au fil du temps, en fonction des ajustements réglementaires et des changements de contexte sanitaire [16].

Sur le plan organisationnel, le développement d'approches intégrées associant médecins généralistes, pharmaciens et institutions de santé publique apparaît nécessaire [16]. Une collaboration renforcée avec les pharmaciens, notamment via des protocoles de suivi partagés, pourrait contribuer à une meilleure sécurisation de l'usage de ces médicaments tout en réduisant la charge perçue par les prescripteurs [16,17].

En pratique clinique, nos résultats mettent en évidence la nécessité d'accompagner les médecins généralistes par des dispositifs de formation continue, non seulement sur l'usage raisonné des antalgiques de palier 2, mais également sur la communication avec les patients et la gestion des situations conflictuelles [16]. Une meilleure

préparation des praticiens à ces enjeux pourrait limiter les tensions relationnelles et renforcer la confiance mutuelle.

Enfin, sur le plan sociétal, le développement de campagnes d'information et de prévention ciblant le grand public apparaît comme une priorité, notamment auprès des jeunes, plus exposés aux risques de mésusage [20]. L'implication des institutions, en particulier de l'Assurance Maladie, pourrait contribuer à diffuser une information claire et accessible sur les risques associés aux opioïdes faibles et à promouvoir des alternatives thérapeutiques, médicamenteuses ou non [17].

Ces différentes perspectives soulignent que l'amélioration de la régulation et de l'utilisation des antalgiques de palier 2 ne pourra reposer uniquement sur le renforcement des contraintes réglementaires, mais nécessitera une démarche globale, intégrant les professionnels de santé, les patients et les décideurs publics [16].

## CONCLUSION

La prescription des antalgiques de palier 2, et plus particulièrement de la codéine et du tramadol, demeure un enjeu majeur en médecine générale, à la croisée des dimensions cliniques, réglementaires et de santé publique. L'instauration de la prescription sécurisée visait à limiter le mésusage et à renforcer le suivi des patients, mais son application effective dépend largement de son appropriation par les médecins généralistes, premiers prescripteurs de ces traitements.

Cette étude qualitative, menée auprès de médecins généralistes à travers deux focus groups, a permis d'explorer leurs représentations et leurs pratiques vis-à-vis de la prescription sécurisée. Les résultats mettent en évidence plusieurs constats essentiels. D'une part, les habitudes de prescription reposent davantage sur l'expérience clinique et la tolérance perçue des molécules que sur les seules recommandations. D'autre part, la prescription sécurisée est vécue de manière ambivalente : si elle constitue un outil pédagogique et de régulation auprès des patients, elle est également perçue comme une contrainte administrative, générant parfois des tensions dans la relation médecin-patient.

Les participants ont exprimé leur inquiétude persistante face aux risques de mésusage et d'abus, en particulier chez les jeunes, tout en rappelant la nécessité de renforcer l'information du grand public et de développer des alternatives thérapeutiques [15,20]. Ils ont également formulé des propositions concrètes pour améliorer la mesure : simplification réglementaire, collaboration interprofessionnelle avec les pharmaciens, formations en communication et prévention ciblée.

En perspective, des recherches complémentaires, menées notamment par des équipes plus expérimentées en recherche qualitative et dans des contextes variés, pourraient enrichir la compréhension de ces enjeux]. De même, le développement d'approches intégrées, associant médecins, pharmaciens, institutions et patients, apparaît indispensable pour concilier sécurité, qualité des soins et soutenabilité des pratiques [

En définitive, la régulation des prescriptions médicamenteuses ne saurait reposer uniquement sur des mesures normatives. Elle devrait s'accompagner d'un dialogue constant entre décideurs et professionnels de santé, afin d'intégrer pleinement la complexité des pratiques et d'assurer une meilleure adhésion aux dispositifs mis en place

## BIBLIOGRAPHIE

1. ANSM. Tramadol et codéine : les nouvelles règles de prescription et délivrance entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2025. Saint-Denis : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé; 2025. Disponible à : <https://www.ansm.sante.fr/actualites/tramadol-et-codeine-les-nouvelles-regles-de-prescription-et-delivrance-entres-en-vigueur-le-1er-mars-2025>
2. ANSM. Tramadol et codéine devront être prescrits sur une ordonnance sécurisée dès le 1<sup>er</sup> décembre. Saint-Denis : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé; 2024. Disponible à : <https://www.ansm.sante.fr/actualites/tramadol-et-codeine-devront-etre-prescrits-sur-une-ordonnance-securisee-des-le-1er-decembre>
3. OFDT, ANSM. Pratiques de prescription et d'usage d'antalgiques opioïdes. Paris : Observatoire français des drogues et des tendances addictives; 2023. Disponible à : [https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field\\_media\\_document-6107-doc\\_num-explnum\\_id-34215-.pdf](https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field_media_document-6107-doc_num-explnum_id-34215-.pdf)
4. ANSM, OMEDIT Île-de-France. État des lieux de la consommation des antalgiques opioïdes en France. Paris : ANSM; 2019. Disponible à : [https://www.omedit-idf.fr/wp-content/uploads/2020/01/Rapport\\_Antalgiques-Opioides\\_Fev-2019\\_3.pdf](https://www.omedit-idf.fr/wp-content/uploads/2020/01/Rapport_Antalgiques-Opioides_Fev-2019_3.pdf)
5. HAS. Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses – Recommandations. Saint-Denis : Haute Autorité de Santé; 2022. Disponible à : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3326099/fr/bon-usage-des-medicaments-opioides-antalgie-prevention-et-prise-en-charge-du-trouble-de-l-usage-et-des-surdoses-recommandations](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3326099/fr/bon-usage-des-medicaments-opioides-antalgie-prevention-et-prise-en-charge-du-trouble-de-l-usage-et-des-surdoses-recommandations)
6. Sénat (France). Opioïdes en France : état des lieux, risques émergents et propositions. Rapport d'information n° 24-848. Paris : Sénat; 2024. Disponible à : <https://www.senat.fr/rap/r24-848/r24-84810.html>
7. Vargas-Schaffer G. L'échelle analgésique de l'OMS convient-elle toujours ? *Can Fam Physician*. 2010;56(6):e240-5. Disponible à : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2902955/>
8. Collège Français des Enseignants en Rhumatologie (COFER). Thérapeutique antalgique. In : *Référentiels des enseignants de rhumatologie*. Paris : MedG; 2018 [cité 2019]. Disponible à : <https://www.medg.fr/therapeutique-antalgique/>
9. Balard F, Kivits J, Cherry T. L'analyse qualitative en santé. In : *Les recherches qualitatives en santé*. Paris : Cairn; 2025. p. 256-278. Disponible à : <https://shs.cairn.info/les-recherches-qualitatives-en-sante-9782200631970>

10. Margot T, Laurent P, Jordan S. Réaliser une étude qualitative en santé : guide méthodologique. Nancy : F2RSMPSY; 2022. Disponible à : <https://www.f2rsmpsy.fr/fichs/30731.pdf>
11. Brocard A, Da Silva S, Giroud M, Putot A, Manckoundia P. Évaluation de la prescription des antalgiques de palier II chez la personne âgée de 75 ans en médecine générale. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2017;15(4):383-393. doi:10.1684/pnv.2017.0694
12. Eberhart J. De la peur de la morphine à la dépendance au tramadol : les médecins généralistes face au mésusage des antalgiques. *Douleurs Eval Diagn Traitement*. 2022;23(40):[pages à compléter]. doi:10.1016/j.douleur.2022.05.008
13. Ameli / Assurance Maladie. Prescription des médicaments opioïdes : de nouvelles règles de prescription depuis le 1<sup>er</sup> mars 2025. Paris : Assurance Maladie; 2025. Disponible à : <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/prescription-des-medicaments-opioides-de-nouvelles-regles-de-prescription-depuis-le-1er-mars-2025>
14. Service-Public.fr. Une ordonnance sécurisée désormais obligatoire pour la codéine et le tramadol. Paris : Direction de l'information légale et administrative; 2025. Disponible à : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A17699>
15. Duprat L, PDEP et al. Pratiques de prescription d'antalgiques opioïdes en médecine générale (EMOA) : étude qualitative. Paris : OFDT; 2023. Disponible à : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxld2d4.pdf>
16. Respadd / Réseau des acteurs de l'addictologie. Médicaments antalgiques opioïdes : ce qu'il faut savoir, ce qu'il faut faire. Livret d'information. Paris : Respadd; 2021. Disponible à : <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/06/Livret-opioides-V3-ISBN-sept.20-BAT-1-200908.pdf>
17. Daulne A. Évaluation du risque de mésusage et de dépendance lors de la prescription d'antagonistes opioïdes pour des douleurs chroniques non cancéreuses : étude qualitative auprès de 12 médecins généralistes bas-normands [thèse de doctorat en médecine]. Caen : Université de Caen Normandie; 2020. Disponible à : <https://www.urml-normandie.org/wp-content/uploads/2020/11/These-pour-lobtention-du-grade-de-docteur-en-medecine-Anaele-Daulne.pdf>
18. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, Burroughs H, Jinks C. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant*. 2018;52:1893–907. doi:10.1007/s11135-017-0574-8
19. Istvan M, Mainguy M, Cadiet C, Rousselet M, Guerlais M, Gérardin M, Jolliet P, Feuillet F, Victorri-Vigneau C. Renforcement des règles de prescription du

zolpidem : quel impact sur la pratique en médecine générale ? Étude nationale française ZORRO [Internet]. Therapies. 2021 [cité 2025 Sep 13];76(2):178-84. Disponible sur : <https://www.sciencedirect-com.lama.univ-amu.fr/science/article/pii/S0040595721000433>

# ANNEXES

## Annexe 1 : Grille des critères COREQ

### GRILLE COREQ

*D'après Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care 2007;19(6):349-57.*

*Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie, la revue 2015;15(157) : 50-54.*

N°	Item	Guide questions/description
<b>Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion</b>		
<b>Caractéristiques personnelles</b>		
1.	Enquêteur/animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
2.	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ? Par exemple : PhD, MD
3.	Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?
4.	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?
5.	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?
<b>Relations avec les participants</b>		
6.	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?
7.	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ? <i>Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche</i>
8.	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques de ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ? <i>Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche</i>
<b>Domaine 2 : Conception de l'étude</b>		
<b>Cadre théorique</b>		
9.	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ? <i>Par exemple théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu</i>
<b>Sélection des participants</b>		
10.	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ? <i>Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige</i>
11.	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ? <i>Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel</i>
12.	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?
13.	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ?

<b>Contexte</b>		
14.	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ? <i>Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail</i>
15.	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?
16.	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ? <i>Par exemple : données démographiques, date</i>
<b>Recueil des données</b>		
17.	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?
18.	Entretiens répétés	entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?
19.	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20.	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
21.	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
22.	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23.	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?
<b>Domaine 3 : Analyse et résultats</b>		
<b>Analyse des données</b>		
24.	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?
25.	Description de l'arbre de codage	auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26.	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27.	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28.	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?
<b>Rédaction</b>		
29.	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? <i>Par exemple : numéro de participant</i>
30.	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31.	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32.	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

## Annexe 2 : Guide d'entretiens

### **Guide d'entretien**

## **Guide d'entretien du focus groupe**

1) Question brise-glace: La prescription des paliers 2, qu'en pensez vous?

-Impact de l'ordonnance sécurisée sur votre pratique

-Quelle a été votre réaction lorsque l'ordonnance sécurisée est devenue obligatoire pour ces molécules?

-Selon vous, cette mesure a-t-elle changé la perception des patients vis-à-vis de ces médicaments?

-Avez-vous rencontré des difficultés dans sa mise en place au quotidien (contraintes administratives, réticence des patients, etc...) ?

-La mesure a-t-elle modifié votre choix d'antalgique? Avez-vous davantage recours à d'autres alternatives (paracétamol, AINS, autres opioïdes)

-Cette réglementation a-t-elle eu un impact sur votre relation avec les patients (demandes insistantes, incompréhensions, tensions) ?

2) Sécurité et détournement des opioïdes faibles

-Pensez-vous que l'ordonnance sécurisée a contribué à limiter le mésusage ou le trafic de ces médicaments?

-Avez-vous remarqué une diminution des demandes suspectes de tramadol ou de codéine depuis cette mesure ?

-Selon vous, cette réglementation est-elle suffisante pour prévenir les usages détournés? Quels autres leviers seraient intéressants ?

3) Ressenti global et suggestions d'amélioration

-Avec du recul, quel est votre ressenti global sur cette obligation d'ordonnance sécurisée pour le tramadol et la codéine ?

-Quels avantages et inconvénients principaux identifiez-vous ?

-Avez-vous des suggestions pour améliorer la gestion de la prescription des opioïdes faibles en médecine générale ?

Conclusion:

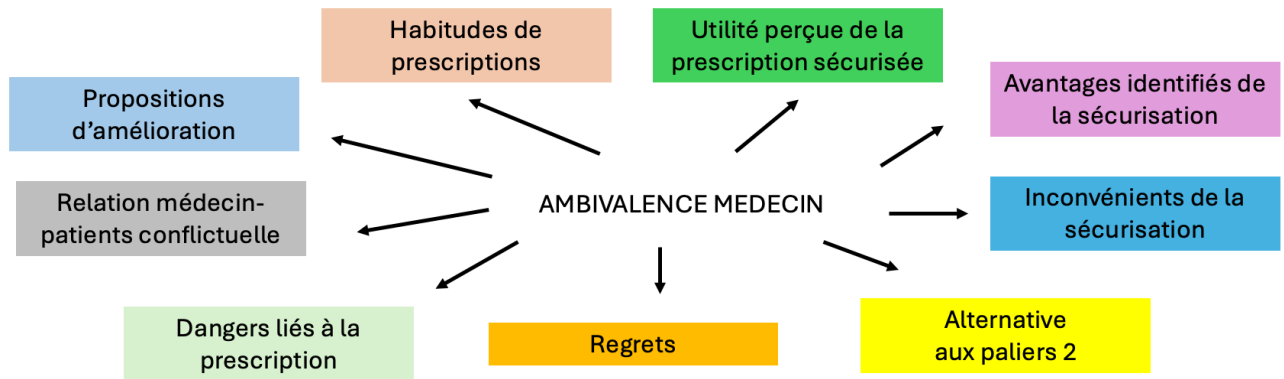
-Synthèse des principaux points abordés

-Remerciement des participants pour leur contribution

Explication des étapes suivantes dans le cadre de l'étude (analyse des données, restitution éventuelle des résultats)

### Annexe 3 : Carte heuristique

#### **Prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale : représentations et pratiques des médecins généralistes**



## SERMENT D'HIPPOCRATE

*« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

*Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.*

*Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.*

*J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.*

*Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.*

*Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.*

*Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.*

*Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.*

*Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.*

*J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.*

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque. »*



## RESUME

Titre : Prescription sécurisée des antalgiques de palier 2 en médecine générale : représentations et pratiques des médecins généralistes

Introduction :

La douleur est l'un des motifs les plus fréquents de consultation en médecine générale. Les antalgiques de palier 2 (codéine, tramadol et associations) occupent une place intermédiaire entre les antalgiques non opioïdes et les opioïdes forts. Leur utilisation expose toutefois à un risque de mésusage, de dépendance et d'effets indésirables. Depuis 2017, la prescription sécurisée est obligatoire pour certaines spécialités, mais son impact réel sur les pratiques en médecine générale reste peu exploré.

Objectif :

Explorer le ressenti et les pratiques des médecins généralistes vis-à-vis de la prescription sécurisée des antalgiques de palier 2.

Méthodes :

Étude qualitative basée sur deux focus groupes réunissant douze médecins généralistes. Les entretiens ont été enregistrés, retranscrits et analysés selon une approche thématique inductive, en suivant les critères COREQ.

Résultats :

Les habitudes de prescription reposent largement sur l'expérience clinique et la perception de la tolérance des molécules, plutôt que sur les preuves scientifiques. La codéine et le tramadol sont souvent délaissés au profit de la Lamaline® et de l'Izalgi®. La prescription sécurisée est perçue de manière ambivalente : contrainte administrative et source de tensions dans la relation médecin-patient, mais aussi outil pédagogique, favorisant la réévaluation régulière de la douleur et la limitation du mésusage. Les médecins soulignent les risques de détournement, en particulier chez les jeunes (ex. purple drank), et formulent des propositions d'amélioration incluant une meilleure collaboration avec les pharmaciens, une simplification réglementaire et des campagnes d'information grand public.

Conclusion :

La prescription sécurisée constitue un levier de régulation mais son efficacité dépend étroitement de son appropriation par les médecins généralistes. Les résultats soulignent la nécessité d'accompagner cette mesure par des dispositifs de formation, de communication et de prévention, afin de concilier sécurité, efficacité clinique et acceptabilité en pratique quotidienne.

Mots-clés (MeSH) : Douleur ; Médecine générale ; Opioïdes ; Codéine ; Tramadol ; Prescription sécurisée ; Études qualitatives