© Drogues Info Service - 29 septembre 2026

Le dico des drogues

Méthadone

La méthadone est un opiacé de synthèse utilisé dans le traitement de la dépendance à l'héroïne ou à d'autres opiacés. Elle permet aux personnes dépendantes aux opiacés illicites de stopper leur consommation sans ressentir les signes du manque et de réduire les risques liés à leur consommation. Prise par voie orale, la méthadone protège l'usager des risques infectieux liés à l'injection. De plus, le traitement facilite l'accès à l'aide médicale, psychologique et sociale dont l'usager a besoin, et améliore sa qualité de vie et ses chances de réinsertion. Ce traitement peut être transitoire en vue d'un sevrage complet ou être maintenu aussi longtemps que nécessaire.
Appellations : Métha, thamé

Sur prescription

Statut légal

La méthadone est utilisée en France depuis 1995 dans le cadre d'une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) pour le traitement substitutif de la dépendance aux opiacés. Seuls les centres de soins spécialisés et certains médecins hospitaliers sont autorisés à prescrire de la méthadone via une ordonnance sécurisée pour les adultes ou jeunes de plus de 15 ans.
Classée au tableau des stupéfiants, son usage hors prescription médicale est interdit et passible d'une peine maximum d'un an de prison et de 3 750€ d'amende.
De même, les actes de trafic sont interdits : les articles 222-34 à 222-43 du code pénal prévoient des amendes (jusqu'à 7 500 000 €) s'accompagnant de peines de prison (jusqu'à 30 ans de réclusion criminelle).

Pour en savoir plus, lire notre dossier "La loi et les drogues".

Déplacement à l'étranger :
*** Au sein de l'espace Schengen**
Toute personne résidant en France et transportant ce type de médicaments doit se munir d'une autorisation de transport avant tout déplacement dans un état signataire de la Convention de Schengen (Allemagne, Autriche,

Belgique, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, etc.). Cette autorisation de transport est délivrée par un agent de l'Agence régionale de santé (ARS) de la région où le médecin prescripteur est enregistré ou de la région où il exerce.

*** Hors espace de Schengen**

Chaque pays applique ses propres dispositions. Préalablement à son déplacement, le patient doit donc se renseigner auprès de l'ambassade ou du consulat du pays de destination sur les règles en vigueur dans ce pays.

>> Lire la note récapitulative de l'ANSM :

Transport personnel de médicaments stupéfiants détenus dans le cadre d'un traitement médical (pdf - 145,44 kb)

Dépistage

Après la consommation, la méthadone est dépistable :

- pendant 3 à 7 jours dans les urines

- jusqu'à 48 heures dans le sang

La méthadone n'est pas retrouvée dans les tests salivaires.

Si, lors d'un contrôle routier, une personne sous traitement à base de méthadone est dépistée positive aux opiacés elle doit produire sa prescription médicale pour justifier de ce traitement. Les personnes qui conduisent alors qu'elles sont sous traitement médical à base de méthadone ne font pas l'objet de poursuites judiciaires.

Pour en savoir plus sur le dépistage, lire notre dossier "Le dépistage des drogues".

MODES DE CONSOMMATION

La méthadone est administrée par voie orale une fois par jour. Elle est disponible sous deux formes : en sirop buvable et en gélules.

MISE EN PLACE DU TRAITEMENT

La prise initiale du traitement doit se faire **à l'apparition des premiers signes de manque.**

Les dosages sont adaptés en fonction des patients et sont donc très variables d'une personne à une autre. Certaines personnes ont besoin d'une posologies élevées ; d'autres trouve un équilibre avec des posologies très faibles. **Il n'y a pas de posologie maximale pour la méthadone.**

Une fois le bon dosage trouvé, il doit être maintenu aussi longtemps que nécessaire, mais il peut faire l'objet d'ajustements.

PRESCRIPTION ET DÉLIVRANCE

FORME SIROP

La prescription de la méthadone sirop e**st limitée à 14 jours**. La délivrance **est limitée à 7 jours (sauf mention contraire)**

Prescription :

La prescription initiale de la forme sirop est réservée aux services hospitaliers (y compris en milieu pénitentiaire) et aux centres spécialisés (CSAPA). Les services des urgences hospitalières ne sont en revanche pas habilités à la prescrire.

Lorsque le dosage est stabilisé et que le patient est autonome, son traitement peut éventuellement être délégué à un médecin de ville.

Délivrance :

En début de traitement, la méthadone sirop est délivrée par le centre primo-prescripteur (service hospitalier ou CSAPA).

Par la suite, quand le traitement est stabilisé, la délivrance se fait :

- **soit au centre primo-prescripteur** (service hospitalier ou CSAPA)
- **soit en pharmacie de ville grâce à une** ordonnance sécurisée.

FORME GELULE

La prescription de la méthadone gélule **est limitée à 28 jours**. La délivrance **est limitée à 7 jours (sauf mention contraire)**

Prescription :

La prescription de la forme gélule est réservée aux patients traités par la forme sirop depuis au moins un an et stabilisés (dosage adapté et gestion autonome du traitement)**. En aucun cas, la forme gélule ne se substitue à la forme sirop pour le démarrage d'un traitement.**
La prescription initiale de la forme gélule est réservée aux services hospitaliers (y compris en milieu pénitentiaire) et centres spécialisés (CSAPA).

Quand le patient sous méthadone sirop est suivi en ville, son médecin ne peut pas assurer le passage à la méthadone gélule. Il le ré-adresse pour la première prescription, à un CSAPA ou service hospitalier.
Par la suite, la prescription pourra être poursuivie par le CSAPA ou le service hospitalier, ou déléguée à un médecin de ville.

Délivrance :
La délivrance de méthadone gélule se fait :

- **soit au centre spécialisé** (CSAPA) ou service hospitalier
- **soit en pharmacie de ville** grâce à une ordonnance sécurisée.

Effets

Chez le patient dépendant des opiacés une dose suffisante de méthadone empêche l'apparition d'un syndrome de manque et bloque l'effet de l'héroïne (ou des autres opiacés) consommés parallèlement.
En conséquence, la personne qui prend de la méthadone a peu d'intérêt à prendre de l'héroïne.

La méthadone a également un effet antidouleur.
Durée des effets : Après la prise de son traitement, le patient n'éprouve aucun signe de manque pendant plus ou moins 24 heures voire plus selon le métabolisme individuel.

Effets secondaires

- effet sédatif, particulièrement marqué au début du traitement,
- hypersudation,
- constipation.

Sont également possibles, mais de manière beaucoup moins prononcée qu'avec l'héroïne :

- baisse de la libido,
- impuissance,
- irrégularité des cycles menstruels chez la femme.

Risques et complications

Contre-indications
Le traitement par méthadone est contre-indiqué chez les patients souffrant d'insuffisance respiratoire grave.
Ils nécessitent des **précautions** particulières en cas :

- d'asthme,
- d'insuffisance des reins ou du foie,
- de diabète (présence de sucre dans la forme sirop),
- d'insuffisance thyroïdienne ou surrénalienne,
- d'hypertrophie de la prostate.

Mésusage
L'injection par intraveineuse est en théorie impossible tant avec la forme sirop (épais et sucré) qu'avec la forme gélule. Toutefois, quelques usagers injectent la méthadone après l'avoir diluée avec de l'eau directement dans la seringue.
Ce mode d'usage peut entraîner des problèmes de santé graves et plus particulièrement un risque de sclérose veineuse.
En cas de mésusage, le médecin peut suspendre la prescription des gélules et prescrire à nouveau la forme sirop ou un autre traitement de substitution.

Surdosage (voir aussi le chapitre recommandations)
La surdose de méthadone se caractérise par :

- une respiration lente et superficielle,
- une atteinte de l'état de conscience (paroles incohérentes, somnolence irrésistible, perte de connaissance…),
- une peau froide et moite,
- et parfois de l'hypotension.

La surdose peut être mortelle. Les décès sont généralement liés à la dépression respiratoire.

La prise de méthadone par un adulte non dépendant à un opiacé peut entraîner une surdose qui peut être mortelle.

Interactions
En cas d'association avec l'héroïne, les benzodiazépines et l'alcool, le risque de décès par surdose augmente.

Dépendance

Lors d'un arrêt brutal de la méthadone, la personne s'expose à un syndrome de sevrage dont les principaux symptômes sont la perte d'énergie, l'insomnie, l'anorexie, les douleurs musculaires, la diarrhée, les larmes et bâillements. Il apparaît entre 24 et 72 heures après l'arrêt et il peut durer jusqu'à 10 jours. C'est pourquoi, les diminutions de dosage doivent se réaliser de façon très progressive, par palier.

GROSSESSE

Pour les femmes enceintes dépendantes à l'héroïne (et autres opiacés de rue), la prise d'un traitement de substitution permet d'assurer un bon suivi de la grossesse et un accompagnement global de la future mère, il est à favoriser quel que soit le moment de la grossesse.

A la naissance, les nouveau-nés de mères sous substitution présentent généralement des signes de manque, d'intensité variable qui sont rapidement soulagés par des soins simples**. L'intensité du syndrome de sevrage de sevrage du bébé ne dépend pas du dosage de la mère.**

Recommandations

- Le traitement par la méthadone peut avoir un retentissement sur l'aptitude à la conduite automobile (temps de décision et de réaction).

- L'association avec des antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques, neuroleptiques peut altérer la vigilance et peut donc rendre dangereuses la conduite de véhicules et l'utilisation de machines.

- La méthadone constitue une source d'intoxication accidentelle potentiellement grave pour l'adulte non tolérant.

- L'arrêt brutal du traitement entraîne l'apparition d'un syndrome de sevrage.

- La prise d'un traitement méthadone peut induire une réaction positive aux tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

- Le risque de décès est important en cas d'ingestion accidentelle de méthadone par un enfant. Pour éviter tout risque d'accident : tenir le traitement hors de portée des enfants, ne jamais sortir à l'avance les gélules de l'emballage, ne jamais prendre les médicaments devant les enfants. En cas d'accident, il faut contacter immédiatement un service d'urgence.

- Après une période d'arrêt du traitement par la méthadone, il est fortement recommandé de recommencer à une dose très basse (40 mg maximum mais plutôt 10 ou 20 mg).

- En cas de surdose, appeler immédiatement les secours (15 ou 112) puis utiliser un médicament à base de Naloxone :
  > **Prenoxad® en injection**
  > **Nyxoïd® ou Ventizolve® en spray nasal**

- Prenoxad® et Ventizolve® sont disponibles en pharmacie avec ou sans ordonnance. Nyxoïd® est soumis à prescription médicale obligatoire.

Ils peuvent être administrés par un proche. L’utilisation de ces produits suppose d’avoir bénéficié d’une formation (se renseigner auprès de la structure qui l’a dispensé).

Si vous n’avez pas de médicament à base de Naloxone, appeler immédiatement les secours (15 ou 112), puis faire un massage cardiaque et du bouche-à-bouche en attendant les secours.