

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine

Module B3.6 – Immersion Communautaire

Abstract - Groupe n°31

Traitement de la douleur chronique et abus d'opioïdes

Lorenzo Costa, Meriem Haroud, Aminata Tina Kourman, Nicolas Raymakers, Sirio Rivieri

Introduction

La prescription et l'usage des médicaments opioïdes ont augmenté dans le monde entier et connu une progression considérable dans certains pays ces dernières années, atteignant même des situations de crise sanitaire. (1) Aujourd'hui, la Suisse est le 7^{ème} consommateur mondial d'opioïdes par habitant, avec une consommation multipliée par 23 entre 1985 et 2015 (2). Une étude récente (3) a ainsi montré que cette augmentation pourrait être liée à un accroissement des prescriptions d'opioïdes forts dans le cadre des douleurs chroniques (121% entre 2006 et 2013). La Suisse aussi serait-elle donc à risque d'une épidémie d'abus d'opioïdes en lien avec leur sur-prescription ?

Méthode

Pour répondre à cette question, nous avons d'abord réalisé une revue de la littérature et des textes de lois à partir des bases bibliographiques PubMed, LiSSa, et Cairn.info, et du moteur de recherche Google Scholar. Nous avons ensuite mené une étude qualitative consistant en 10 entretiens semi-dirigés avec les acteurs suivants : médecin cantonal adjoint, pharmacien cantonal, épidémiologiste, brigade des stupéfiants, centre d'antalgie du CHUV, addictologue, médecin généraliste, association de médecine de famille, association Avadol, fondation La Calypso. Nous avons aussi contacté 6 compagnies d'assurance dont deux ont accepté de nous répondre par courriel. Le guide d'entretien basé sur une sélection de 5 publications jugées comme pertinentes comportait 3 axes : l'état actuel de la consommation, le cadre réglementaire, et le risque d'abus (soit un total de 20 questions). Les questions ont été adaptées en fonction du domaine d'expertise des personnes interrogées.

Résultats

La régulation des opioïdes est soumise à la Loi fédérale sur les stupéfiants. Les médecins inscrits dans la base de données MedReg peuvent prescrire ces substances par le biais des carnets à souche. Chacune de ces ordonnances spéciales ne permet de prescrire qu'un maximum de trois médicaments et est limitée à un mois de traitement, sauf exceptions. Ce système a un effet protecteur direct en permettant la traçabilité des prescriptions au niveau de la pharmacie. Néanmoins, la majorité des intervenants estime que le système peut être amélioré. En effet, il reste possible d'obtenir plusieurs ordonnances de médecins différents et de se procurer des opioïdes dans plusieurs pharmacies. En l'absence d'organisme centralisé de gestion de ces ordonnances, ces situations d'abus peuvent être décelées avec un délai par les caisses maladies. La médecine en Suisse est une profession libérale basée sur la bonne pratique, ce qui empêche un contrôle systématique de la prescription médicale. Cependant, des investigations peuvent être lancées suite à des plaintes ou à des signalements. L'effet du marketing des entreprises pharmaceutiques est limité par des mesures telles que l'interdiction de la publicité au grand public et des rabais sur les médicaments. Selon le médecin cantonal adjoint et plusieurs spécialistes, l'impact de ce marketing sur les professionnels de la santé est faible. Toutefois, il faut rester vigilant quant à l'effet des études financées par les groupes pharmaceutiques et à la position de « leader d'opinion » des chercheurs menant ces études.

Les douleurs chroniques sont très hétérogènes par leurs causes (pathologie sous-jacente), leurs chronologies et leurs localisations. Les pratiques et les points de vue sur la prescription des opioïdes le sont également. Les représentants de l'association Avadol et de la fondation La Calypso soulignent l'importance de la prise en charge globale du patient et de la prise en compte de ses difficultés personnelles. Certains cliniciens omettent ces points et ne prescrivent qu'en réponse au seul symptôme de la douleur. Par ailleurs, il existe une nette distinction entre la pratique des spécialistes de l'antalgie, très axée sur les guidelines et fondée sur les preuves, et celle des généralistes, plus souple et plus

permissive. Les situations de mésusage surviennent surtout en présence de facteurs de risques, tels que des antécédents d'abus de substances, et des comorbidités psychiatriques. Les situations de transitions, sont des périodes sensibles pouvant entraîner une bascule vers le mésusage chez des individus à risque d'abus non identifiés. Les généralistes interrogés estiment que la formation des médecins sur ces problématiques pourrait être améliorée. De plus, la communication entre les spécialités d'antalgie, de premiers recours et d'addictologie n'est pas optimale, et son amélioration permettrait de déceler plus rapidement les situations de mésusage. Enfin, peu de patients deviennent dépendants à des opioïdes médicamenteux illicites en Suisse. Un marché illicite de médicaments opioïdes est certes présent mais à très faible échelle.

Discussion

La littérature nous renseigne sur l'absence de preuves concluantes concernant l'efficacité d'un traitement par opioïdes pour des douleurs chroniques non-cancéreuses (4). De plus, les prescriptions pour des durées prolongées sont associées à de nombreux effets indésirables, parmi lesquels figurent la dépendance et le mésusage (5). Ces effets indésirables nécessitent une détection précoce basée sur l'information préalable des patients et sur une prise en charge appropriée prenant en compte les guidelines spécifiques et la situation du patient concerné (6). Des guidelines ont été publiées mais n'étaient pas forcément connues par les acteurs interrogés. Les associations notent aussi une insatisfaction des patients concernant les informations données sur ces médicaments.

Nous avons été confrontés au manque de données épidémiologiques récoltées en Suisse. Les statistiques existantes sont aussi insuffisamment détaillées pour différencier les différents opioïdes et leurs cadres d'utilisation. Il est ainsi impossible de distinguer les traitements à court terme, à long terme, et les traitements de substitution dans les statistiques suisses. Des définitions standardisées apporteront une meilleure clarté dans ces distinctions. Par ailleurs, l'évaluation d'un potentiel mésusage est faite surtout à l'aide d'indicateurs indirects issus de la requête sur les traitements de substitution et sur la fréquence des overdoses aux urgences. Ces indicateurs sont sous-représentés dans les statistiques et ne sont pas différenciés de l'usage d'opioïdes dits « de rue », comme l'héroïne.

Conclusion

La Suisse ne semble pas être à risque d'une épidémie de mésusage d'opioïdes à l'heure actuelle. Les événements à l'étranger, en Europe et aux États-Unis ont contribué à la prise de conscience et rendu les décideurs, les professionnels de santé et les patients, attentifs à l'importance d'un bon encadrement des prescriptions. Le système de carnets à souche pourrait être amélioré par la centralisation des ordonnances et une meilleure formation médicale sur les traitements opioïdes devrait être envisagée.

Références

- (1) Humphreys K, et al. Avoiding globalisation of the prescription opioid epidemic. *The Lancet* 2017 Jul 29 :437-439
- (2) Ruchat D, et al. [Opioid consumption from 1985 to 2015: The situation in Switzerland, with an international comparison]. *Rev Med Suisse*. 2018 Jun 20;14(612):1262-1266. French.
- (3) Wertli MM, et al. Changes over time in prescription practices of pain medications in Switzerland between 2006 and 2013: an analysis of insurance claims. *BMC Health Serv Res*. 2017 Feb 27;17(1):167.
- (4) Sehgal N, et al. Chronic pain treatment with opioid analgesics: benefits versus harms of long-term therapy. *Expert Rev Neurother*. 2013 Nov;13(11):1201-20.
- (5) Chenaf C, Eschalier A. Épidémiologie croisée entre conduites addictives et douleurs chroniques : une revue de la littérature. *Douleur et Analgésie*. 2012;25(2):87-92.
- (6) Rolland B, et al. Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription: prévention, repérage et prise en charge. 2017;38(8):539-46.

Mots-clés

Analgésiques opioïdes, mésusage, douleur chronique, prévention, Suisse.

Faut-il craindre une épidémie d'abus d'opioïdes en Suisse?

Lorenzo Costa, Meriem Haroud, Aminata Tina Kourman, Nicolas Raymakers, Sirio Rivieri

INTRODUCTION

L'utilisation des opioïdes a augmenté dans le monde entier et s'est particulièrement accrue ces dernières années jusqu'à atteindre des situations de crise dans certains pays.

Aujourd'hui la Suisse est le 7^{ème} consommateur mondial d'opioïdes par habitant, avec une consommation qui a été multipliée par 23 entre 1985 et 2015.

OBJECTIFS DE TRAVAIL

Ce travail a pour objectif d'évaluer le risque d'abus et de mésusage des médicaments de la classe des opioïdes en se focalisant sur les traitements prolongés dans le cadre de la douleur chronique. Pour cela, nous avons tenté de :

- Cerner le cadre réglementaire et les protagonistes de la distribution des opioïdes.
- Identifier des facteurs (par ex. la présence de guidelines) qui peuvent influencer le choix thérapeutique.
- Répertorier les méthodes utilisées pour la surveillance de l'abus d'opiacés.
- Evaluer s'il existe un lien entre l'augmentation de la prescription des opioïdes et l'abus de consommation de ces substances.
- Identifier des facteurs de risques favorisant un mésusage.

«On a pas vraiment de statistiques pour juger la situation. On se base sur des indicateurs indirects tel que les demandes d'aide lié à l'addiction aux opioïdes, les observation des services d'aide spécialisée dans la douleur et les urgences. Ces informations sont biaisés, sous estimés et pas très fiables mais nous on donnés des indications sur l'absence de crise. Ça manque par contre des données».

Psychiatre Addictologue

SITUATIONS D'ABUS

- Présence de facteurs de risque personnels (par ex., des antécédent personnels ou comorbidités psychiatriques) non facilement dépitables.
- Dépistage dépendant du sens clinique du praticien.
- Encadrement du suivi des patients en situation d'abus reposant sur une prise en charge dans des services d'addictologie.
- Minimisation de marchés illégaux de ces substances médicamenteuses, présent qu'à une très faible échelle, grâce à un accès aux système de la santé facilité et réglementé en Suisse.

RÉGLEMENTATION

- Régulation de la prescription des stupéfiants et des substances psychotropes par la Loi fédérale.
- Restriction du marketing au grand public et interdiction des rabais.
- Protection directe et indirecte des usagers par la prescription sur carnet à souche (spécifiques des opioïdes) ; cependant pas de surveillance du nombre de prescriptions.
 - Accès aux soins facilité avec meilleur suivi à long terme.

POINTS SENSIBLES DE LA PRISE EN CHARGE

- Pas de guidelines disponible pour le traitement de la douleur à long terme.
- Communication entre services non optimale (par ex., entre les spécialités d'antalgie, de premier recours et, d'addictologie) affectant la détection précoce des situations de mésusage.
- Situations de transition (telles que passage de l'hôpital à l'ambulatoire) favorisant le mésusage.
- Facteur favorisant le choix des opioïdes pour le traitement (publicité, leaders d'opinion, craintes des effets secondaires des AINS).

DISCUSSION

Nous avons été confrontés au manque de données épidémiologiques récoltées en Suisse. Celles-ci ne sont pas suffisamment détaillées pour différencier les substances au sein de la catégorie « opioïdes » et leur cadre d'utilisation (traitements à court terme, à long terme ou les traitements de substitution). Ceci a rendu difficile de définir la situation actuelle de ces prescriptions et évaluer la possibilité d'une future crise.

METHODOLOGIE

- ☐ Revue de littérature;
- ☐ Etude qualitative avec dix entretiens semi-dirigés et analyse thématique du contenu et questionnaire envoyé aux assurances;
- ☐ Acteurs interrogés: Médecin Cantonal Adjoint, Pharmacien cantonal, un épidémiologiste, la brigade des stupéfiants de la ville de Lausanne, le centre d'antalgie du CHUV, un médecin généraliste, une association de médecine de famille, l'association AVADOL, un psychiatre addictologue et la fondation Calypso et deux assurances majeurs.

LIMITES DE LA RECHERCHE

- ☐ Manque de données épidémiologiques récoltées en Suisse.
- ☐ Données pas assez détaillées pour différencier les différentes substances « opioïdes » ainsi que leur cadres d'utilisation (Traitements à long terme, à court terme, de substitution)

Groupe 31 IMCO
Médecin généraliste FMH
CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
16 rue de Bugny, 1011 Lausanne
234567

CONCLUSION

La Suisse ne semble pas être à risque d'une épidémie de mésusage d'opioïdes à l'heure actuelle. Les événements à l'étranger, en Europe et aux États-Unis, ont contribué à la prise de conscience et rendus les décideurs et prescripteurs attentifs à l'importance d'un bon encadrement de ces traitements. Cependant des améliorations peuvent être envisagées, comme une meilleure formation médicale sur les traitements opiacés et un contrôle centralisé des carnets à souches. Il convient, par ailleurs, de rester vigilant quant aux autres classes de médicaments prescrites sur le long



Références

- (1) Ruchat et al. Consommation d'opioïdes entre 1985 et 2015 : chiffres suisses et mise en perspective internationale. Rev Med Suisse. 2018 Juin 20;14
- (2) Sehgal N, Colson J, Smith HS. Chronic pain treatment with opioid analgesics: benefits versus harms of long-term therapy. Expert Rev Neurother. 2013
- (3) Chenaf, C. & Eschalier, A. Douleur analg (2012) 25
- (4) Rolland et al. Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription : prévention, repérage et prise en charge. Revue de médecine interne. Août