

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 17 • Numéro 8 • Le 28 septembre 2017

Couler ou surnager?

Aider les patients et les praticiens à comprendre les forces des opioïdes et les risques de surdosage

Lorsqu'ils prescrivent des opioïdes, les praticiens sont mis au défi de reconnaître les risques auxquels leurs patients font face et d'équilibrer ces risques avec des améliorations sur le plan du contrôle de la douleur et de la capacité fonctionnelle. Bien que les opioïdes soient souvent classés dans un groupe unique, les agents individuels diffèrent par leur puissance analgésique relative ainsi que par le risque potentiel de préjudice pour les patients. De plus, la disponibilité de nombreuses formulations d'opioïdes, chacune avec des caractéristiques physiques et pharmacologiques distinctes (comme les formes posologiques orales à libération immédiate, les formes posologiques orales à action prolongée, les timbres ou les produits à injecter) rend plus difficile l'évaluation des préjudices potentiels.¹

Même si les avantages et les risques d'en parler sont établis, les praticiens peuvent éprouver de la difficulté à communiquer cette information efficacement à leurs patients. Peu de ressources existent pour engager et éduquer les patients au sujet de la puissance relative de

leur traitement aux opioïdes et des risques de préjudice associés. Cette lacune constatée a entraîné l'élaboration d'un outil de communication et d'évaluation des risques spécialement conçu pour les opioïdes. L'outil infographique s'adresse particulièrement aux patients et à leurs médecins traitants.

Milligrammes d'équivalent morphine

La morphine est utilisée comme barème pour comparer les puissances analgésiques de différents opioïdes. Les professionnels de la santé peuvent établir la consommation quotidienne d'opioïdes en convertissant d'abord la dose d'opioïde d'un patient en milligrammes d'équivalent morphine (MEM*) puis en calculant la posologie quotidienne totale exprimée en milligrammes d'équivalent morphine par jour (MEM/J†). Une valeur plus élevée de MEM/J est associée à un plus grand risque de surdosage et à des complications accrues liées au traitement aux opioïdes.

TRAITEMENT DE LA DOULEUR CHRONIQUE

NAVIGUER DANS
L'UNIVERS DES
OPIOÏDES

L'illustration infographique [Naviguer dans l'univers des opioïdes](#) (voir la page 3) est conçue pour aider les prescripteurs, les pharmaciens, les patients et leurs soignants à comprendre le concept d'équivalence à la morphine, le risque accru de préjudice à des niveaux plus élevés de milligrammes d'équivalent morphine par jour (MEM/J) et où un régime spécifique d'opioïdes se situe sur l'échelle de risque.

* MEM est parfois remplacé par le terme « MEq » (« morphine équivalents »).

† MEM/J est parfois remplacé par le terme « MED » (« morphine equivalents daily »), ou dose quotidienne de morphine (« MDD »).

Cependant, le calcul de MEM n'est pas toujours simple. Bien que l'on s'entende en général au sujet des tables de dosage équianalgésiques, il demeure des différences de facteur de conversion entre les tables selon la source des références (par exemple, le *US Centers for Disease Control and Prevention guideline*² et les lignes directrices canadiennes de 2010¹). Le sens dans lequel la conversion est faite (par exemple, la conversion de la morphine vers l'oxycodone comparé à l'oxycodone vers la morphine) et le calcul de l'équivalence de la dose lors du changement de la voie d'administration (p. ex.; voie orale à topique) peuvent également poser des problèmes. Les écarts peuvent entraîner des différences en matière d'évaluation des risques, et par conséquent éventuellement entraîner des changements sur le plan des stratégies de gestion de la douleur.

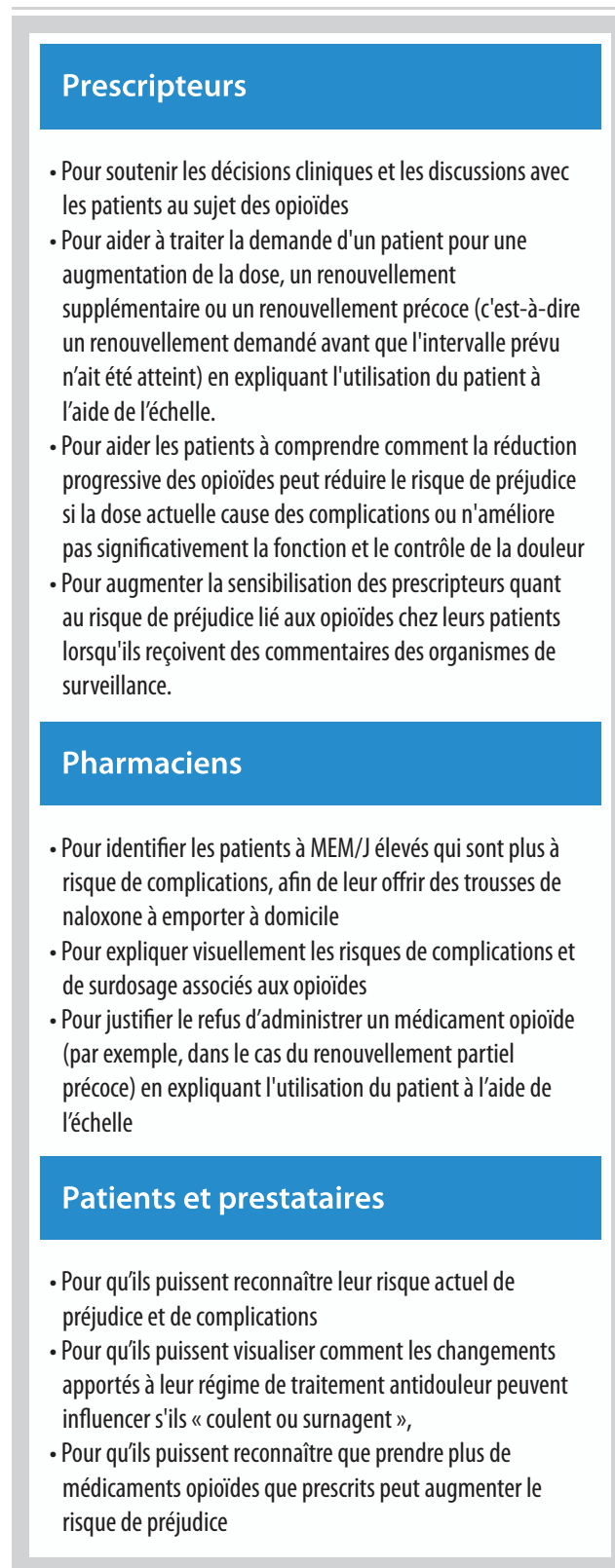
Utilisation de l'outil infographique sur les opioïdes

La Ligne directrice canadienne de 2017 concernant les opioïdes pour les douleurs chroniques autres que le cancer³ recommande fortement une dose prescrite inférieure à 90 MEM/J. Pour les individus prenant déjà des doses plus élevées d'opioïdes, la directive recommande une réduction progressive jusqu'à la dose efficace la plus faible. La dose seuil de 90 MEM/J est beaucoup plus faible que celle qui fut publiée dans la directive canadienne précédente, qui recommandait une « dose vigilante » de 200 MEM/J.¹ Cette nouvelle limite pour la dose quotidienne s'aligne également sur la recommandation de 2016 des US Centers for Disease Control and Prevention.²

La Ligne directrice canadienne de 2017 concernant les opioïdes pour les douleurs chroniques autres que le cancer recommande fortement de limiter la dose à 90 MEM/J ou moins

Les professionnels de la santé, les patients et les soignants peuvent utiliser l'outil infographique pour confirmer et renforcer leur propre compréhension des équivalences morphine-opioïdes, tant en ce qui concerne la puissance analgésique que le risque de préjudice. Ensemble, ils peuvent utiliser l'outil infographique pour déterminer où, sur l'échelle d'équivalence de la morphine, se retrouve le régime opioïde d'un individu, pour guider la surveillance ainsi que les décisions thérapeutiques. La figure 1 présente

Figure 1. Utilisation de l'outil infographique sur les opioïdes. MEM/J = milligrammes équivalents de morphine par jour.

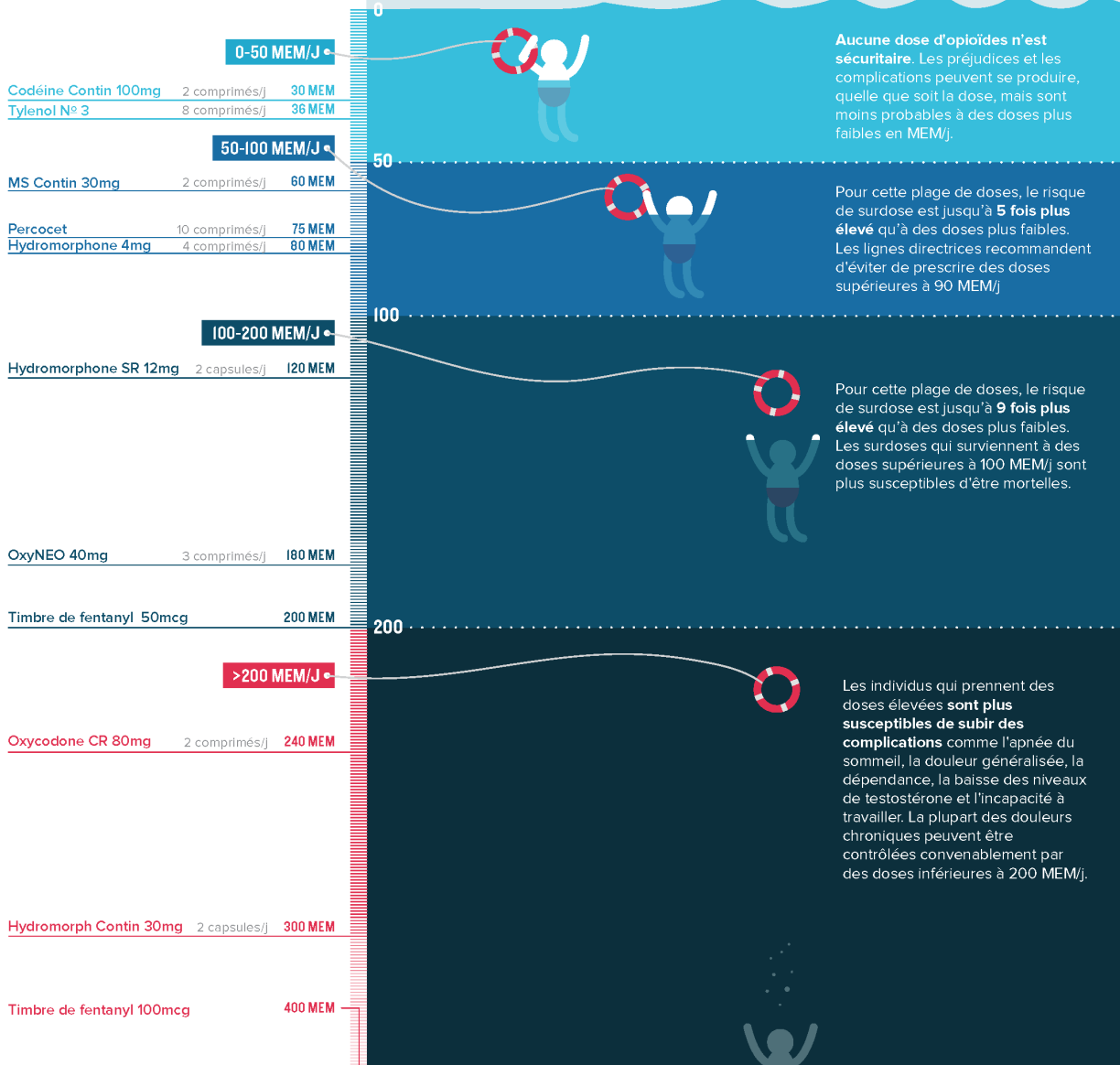


TRAITEMENT DE LA DOULEUR CHRONIQUE

NAVIGUER DANS L'UNIVERS DES OPIOÏDES

Parfois, les meilleures intentions mènent à des conséquences dévastatrices. Le Canada et les États-Unis sont les deux pays où l'on observe la plus forte consommation d'opioïdes sur ordonnance, même si leur efficacité pour traiter la douleur chronique n'est pas appuyée par des données concluantes. Aussi, comme plusieurs opioïdes ont le même objectif, **l'équivalence à la morphine** sert à comparer leur force.

LORSQUE LES MILLIGRAMMES D'ÉQUIVALENT MORPHINE PAR JOUR (MEM/J) AUGMENTENT, LES PRÉJUDICES LIÉS AU TRAITEMENT PAR OPIOÏDES AUGMENTENT AUSSI.



Produit par



cpd.toronto.ca/opioidprescribing



Approuvé par



Sources: Canadian Guideline for Opioids for Chronic Non-Cancer Pain (2017); CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain (2016)

La présente infographie a été produite en partie grâce à la contribution financière du Gouvernement du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles du Gouvernement du Canada.

conçu par Elefint

l'utilisation suggérée de l'outil infographique par les parties prenantes.

L'outil infographique sur les opioïdes est le fruit d'une collaboration entre plusieurs organismes, dont la [Faculté de médecine de l'Université de Toronto](#) et [Physicians for Responsible Opioid Prescribing](#). Il vise à illustrer le risque d'un individu de subir des préjudices liés aux opioïdes de manière visuelle et significative. Les praticiens qui traitent des patients qui prennent des opioïdes peuvent utiliser l'outil infographique pour évaluer le risque associé aux régimes de traitement de la douleur des patients et pour illustrer plus facilement des concepts de sécurité.

Aucune dose d'opioïdes n'est sécuritaire. Les préjudices et les complications peuvent se produire, quelle que soit la dose, mais sont moins probables à des doses plus faibles en MEM/j.

Remerciements

L'ISMP Canada souhaite remercier le Dr Abhimanyu Sud, MD, CCMF, du service de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto, pour sa contribution et sa révision experte du bulletin, ainsi que les experts réviseurs suivants : Sirjana Pant, B. Pharm, MSc, coresponsable du groupe de travail sur les opioïdes de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), Janice Mann, BSc, MD, coresponsable du groupe de travail sur les opioïdes de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS); Stephen Routledge, MPH, responsable de la sécurité des patients de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, Edmonton, AB.

Références

1. *Canadian guideline for safe and effective use of opioids for chronic non-cancer pain. Part B: Recommendations for practice.* Hamilton (ON): National Opioid Use Guideline Group; 2010 Apr 30 [consulté le 17 juin 2017]. Disponible à : http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/documents/opioid_guideline_part_b_v5_6.pdf
2. Dowell D, Haegerich TM, Chou R. *CDC guideline for prescribing opioids for chronic pain—United States, 2016.* JAMA. 2016;315(15):1624-1645. Aussi disponible à : <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6501e1.htm>
3. Busse J. *The 2017 Canadian guideline for opioids for chronic non-cancer pain.* Hamilton (ON): National Pain Center; 2017 [cité le 16 juin 2017]. Disponible à : http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/documents/Opioid%20GL%20for%20CMAJ_01may2017.pdf

Cette section du bulletin décrit une publication récente de medicamentssecuritaires.ca issue du programme destiné aux consommateurs de l'ISMP Canada.

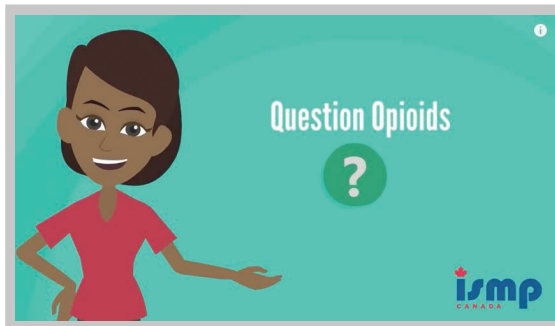
Bulletin medicamentssecuritaires.ca de juillet 2017 :

Se poser des questions sur les opioïdes—soyez un consommateur bien informé

Les opioïdes peuvent causer de graves préjudices ou la mort s'ils ne sont pas pris correctement. Une série de 8 courtes vidéos intitulées *Question Opioids** (https://bit.ly/ismpcanada_question_opioids) est maintenant disponible pour aider les patients à en apprendre davantage sur les opioïdes avant d'en discuter avec leur prestataire de soins de santé.

Les vidéos couvrent les thèmes suivants :

- La crise des opioïdes
- Présentation des opioïdes
- Options de traitement de la douleur
- Utiliser les opioïdes de façon sécuritaire
- Dépendance et tolérance
- Stockage et élimination sécuritaires
- Dépendance
- Se protéger et protéger les autres



Conseils pour les praticiens :

- Afin de soutenir l'utilisation judicieuse des opioïdes et de prévenir ou d'inverser les préjudices associés, mettez en œuvre les recommandations du Bulletin de l'ISMP Canada sur la sécurité publié en novembre 2016 ([Les décisions judicieuses sauvent des vies : messages clés pour les praticiens communautaires sur la prescription des opiacés](#)) et les lignes directrices canadiennes 2017 sur les opioïdes pour les douleurs chroniques non liées au cancer.
- Pour les patients qui envisagent d'essayer un médicament opioïde, partagez avec eux les vidéos *Question Opioids* pour favoriser leur participation et leur éducation.
- Préconisez les [5 questions à poser à propos de vos médicaments](#). Des affiches personnalisées sont disponibles pour votre lieu de travail; pour les obtenir, contactez medrec@ismp-canada.org

* L'ISMP Canada aimerait remercier la Coalition pour de meilleurs médicaments et Patients pour la sécurité des patients du Canada pour d'avoir révisé ces clips vidéo avant leur lancement.

Médicamentssécuritaires.ca



Série de webinaires sur la sécurité médicamenteuse

Med Safety Exchange Série de webinaires

Mercredi 18 octobre 2017

Joignez-vous à vos collègues de partout au Canada pour un webinaire mensuel gratuit de 60 minutes afin de partager, d'apprendre et de discuter de rapports d'incidents, de tendances et des problèmes émergents en matière de sécurité des médicaments!

Pour en savoir plus, visitez
www.ismp-canada.org/MedSafetyExchange/



Le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) est un regroupement pancanadien de Santé Canada, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Le SCDPIM a pour but de réduire et de prévenir les incidents médicamenteux indésirables au Canada.



L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Les mandats de l'ISMP Canada sont les suivants : recueillir et analyser les déclarations d'incidents/accidents liés à l'utilisation des médicaments, formuler des recommandations pour prévenir les accidents liés à la médication et porter assistance dans le cadre des stratégies d'amélioration de la qualité.

Pour déclarer les accidents liés à la médication

(incluant les évités de justesse)

En ligne : www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm
Téléphone : 1-866-544-7672

ISMP Canada s'efforce d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications. Les bulletins de l'ISMP Canada contribuent aux alertes mondiales sur la sécurité des patients.

Inscrivez-vous

Pour recevoir gratuitement le Bulletin "Bulletin de l'ISMP Canada", inscrivez-vous à l'adresse :

www.ismp-canada.org/subscription.htm

Ce bulletin partage des informations sur les pratiques de médication sécuritaires, est non commerciale, et est par conséquent exempté de la législation anti-pourriel canadienne.

Contactez-nous

Adresse courriel : cmirps@ismp-canada.org
Téléphone : 1-866-544-7672

©2017 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.