

Guide sur la prise en charge de la douleur chronique (non cancéreuse/ non palliative) chez les patients qui suivent déjà une thérapie aux opioïdes

Un guide créé par les résidents pour les résidents

Question à poser lors de la prise en charge de patients souffrant de douleur chronique (non cancéreuse/non palliative) qui suivent déjà une thérapie aux opioïdes :

1	Quelle est la cause de la douleur du patient ? Comment a-t-elle été déterminée ?
2	Qui est impliqué dans les soins du patient ? Quels sont leurs rôles ?
3	A-t-on recours à des traitements non pharmacologiques (p. ex., physiothérapie, massothérapie, traitements alternatifs) ? Qu'est-ce qui fonctionne et qu'est-ce qui ne fonctionne pas ?
4	Quels analgésiques ont été prescrits au patient ? Les opioïdes sont-ils prescrits de façon sécuritaire en ce moment ? Quelle est la quantité prescrite (nombre total de comprimés) ? Quelle est la fréquence de distribution (quotidienne/hebdomadaire/aux 28 jours) ? Le patient a-t-il signé un contrat thérapeutique sur l'usage des opioïdes ?
5	Quelle est la dose en équivalent de morphine prescrite actuellement au patient ³ ?
6	Quand ce patient a-t-il commencé à prendre des opioïdes sur ordonnance ? La thérapie aux opioïdes a-t-elle été bénéfique chez le patient ? Depuis quand prescrit-on des opioïdes au patient sans interruption ? Combien de fois le patient a-t-il épuisé la quantité de comprimés prescrite, et pourquoi ?
7	Quels sont les antécédents du patient en matière d'opioïdes sur ordonnance et de traitements sans opioïdes ?
8	Tous les traitements, avec ou sans ordonnance, ont-ils été optimisés ? La thérapie aux opioïdes est-elle un bon choix ?
9	Le patient présente-t-il des facteurs de risque de mauvais usage des opioïdes ? Référez-vous aux critères du DMS-5 ⁴ .
10	Observez-vous chez ce patient des signes ou symptômes d'un trouble de consommation d'opioïdes ? Référez-vous aux critères du DMS-5 ⁴ . Si le patient montre les signes d'un trouble de consommation d'opioïdes, qui pourriez-vous consulter pour déterminer la meilleure prise en charge ou les mesures à prendre ?
11	Voyez-vous des raisons de procéder au titrage des opioïdes (p. ex., dose élevée sans amélioration, signes de toxicité chronique de l'opioïde, rupture de la relation thérapeutique avec le fournisseur de soins) ? Quels sont les risques associés au titrage des opioïdes ? À qui pourriez-vous demander conseil ?
12	Si vous envisagez le titrage des opioïdes, quelles stratégies songeriez-vous à employer, en tenant compte des antécédents du patient, de son tableau clinique et de la présence ou l'absence d'un effet bénéfique ? Quels sont les risques pour le patient ? À qui pourriez-vous demander conseil ? Vous pouvez consulter les ressources suivantes (en anglais seulement) : <ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>Opioid Tapering Template</i>⁵ ▶ <i>Essential Clinical Skills for Opioid Prescribers</i>⁶ ▶ <i>Switching Opioids</i>⁷ ▶ <i>Clinical Opiate Withdrawal Scale</i>⁸ ▶ <i>Opioid Manager</i>⁹



Voir la liste complète de références dans le Guide GIFT 2019.

© 2020 Le Collège des médecins de famille du Canada

Tous droits réservés. Ce contenu peut être reproduit en entier à des fins éducatives, personnelles et non commerciales seulement, avec mention conformément à la citation ci-après. Toute autre utilisation requiert la permission du Collège des médecins de famille du Canada.

Pour citer ce document : Lim M, Klaiman M, Dowhos K, Dussault M, Lainé-Panet G, Rajasingham S. *Guide sur la prise en charge de la douleur chronique (non cancéreuse/non palliative) chez les patients qui suivent déjà une thérapie aux opioïdes*. Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2020.