



Opioides et douleur aiguë : **une juste prescription** **pour un bon usage**

○
.....
mars 2022

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Opiïdes : des chiffres en hausse

Si le soulagement de la douleur aiguë est une priorité de santé publique, les opiïdes peuvent toutefois faire l'objet de troubles de l'usage pouvant entraîner dépendance et surdose voire pouvant conduire au décès.

Certains pays sont d'ailleurs confrontés à de véritables crises de santé publique. Même si la situation en France est moins problématique, **une vigilance accrue de la part des professionnels de santé est aujourd'hui nécessaire pour mieux sécuriser l'usage des opiïdes**, sans en restreindre l'accès aux personnes qui en ont vraiment besoin.

Ce document vise à vous donner les grandes clés de prescription et d'information dans le cadre d'une prise en charge de la douleur aiguë chez les patients ne présentant pas de consommation d'opiïdes en cours.

+150% 
L'augmentation de **la prescription** des antalgiques opiïdes entre 2006 et 2017¹.

+167% 
L'augmentation du nombre d'**hospitalisations** liées à la consommation d'antalgiques opiïdes obtenus sur prescription médicale entre 2000 et 2017².

4

Le nombre moyen de **décès hebdomadaires** liés à la consommation d'opiïdes en France en 2015².

x2 
L'augmentation du nombre de **notifications d'intoxication** aux antalgiques opiïdes entre 2005 et 2016².

10 millions
Le nombre de Français ayant reçu une **prescription d'antalgiques opiïdes** en 2015².

1. CDC. <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/drug-overdose-data.htm>

2. ANSM. Rapport « État des lieux de la consommation des antalgiques opiïdes et leurs usages problématiques. Février 2019.

Une solution efficace contre la douleur

Le soulagement de la douleur est un objectif thérapeutique essentiel, qui peut être atteint par les médicaments opioïdes faibles ou forts. Leur prescription doit toutefois être sécurisée pour réduire le risque de mésusage.

La douleur aiguë : quand prescrire des opioïdes ?



En 1^{re} intention
pour les douleurs aiguës et sévères
(EN ≥ 6/10)
sans traitement étiologique permettant un soulagement rapide de la douleur.

En seconde intention
pour des douleurs modérées
(4 ≤ EN < 6),
en l'absence d'amélioration avec des antalgiques non opioïdes ;
pour les douleurs dentaires, lombalgies aiguës, traumatismes simples du rachis et distaux des membres, coliques néphrétiques, etc.



Les médicaments opioïdes ne sont jamais recommandés dans les cas de céphalées et de **crises migraineuses**, quelle que soit l'intensité de la douleur.

Prise en charge d'une douleur aiguë par traitement antalgique opioïde

Patient avec douleur aiguë

Évaluation initiale

- l'intensité de la douleur
- le site douloureux
- l'étiologie la plus probable

Douleur aiguë
sévère EN $\geq 6/10$

OUI

En l'absence
de traitement
étiologique
permettant
un soulagement
rapide de la douleur

Douleurs dentaires,
lombalgies aiguës,
traumatismes simples
du rachis et distaux
des membres,
coliques néphrétiques

NON

douleur aiguë
modérée ($4 \leq EN < 6$)

Céphalées /
Migraines

Médicaments
antalgiques opioïdes
**En première
intention**

Médicaments
antalgiques opioïdes
En seconde intention

Médicaments antalgiques
opioïdes
Non recommandés

Installation du traitement par antalgique opioïde

- Information sur les bénéfices et les risques
- Évaluation du risque de trouble de l'usage (échelle ORT par exemple)
- Information sur la réévaluation à court terme (7 jours)

Principes de prescription

- À libération immédiate seulement
- Per os si possible (sauf urgence)
- À la dose efficace la plus faible
- Durée la plus courte possible (max 14 jours)

Réévaluation à court terme

- Soulagement douleur
- Tolérance
- Étiologie

Douleur absente ou
persistante mais non sévère
Arrêt du traitement

Douleur persistante et sévère
**Passage en forme LP si traitement
étiologique insuffisamment efficace**

**Patient à risque
de surdosage**

**Prescription
de naloxone
« prête à l'emploi »**

POURSUITE DES RÉÉVALUATIONS RÉGULIÈRES

Pour en savoir plus, consulter la recommandation et les fiches pratiques
<https://www.has-sante.fr>

Une prescription qui nécessite de la vigilance

3 clés de prescription



À la **dose efficace la plus faible**.



Pour la **durée la plus courte possible** et au maximum pour 14 jours.



Informez le patient sur les bénéfices et les risques de ce traitement.

Une évaluation continue pour prévenir le mésusage

- ...o Évaluation initiale de l'**intensité de la douleur**, du site douloureux et de l'étiologie la plus probable.
- ...o Évaluation du **risque de trouble à l'usage** du patient et/ou des proches : abus, dépendance physique, addiction.
- ...o **Réévaluation régulière de la douleur** et de l'**efficacité** du traitement.

Une information renforcée du patient

Il est recommandé d'informer et de sensibiliser vos patients tout au long de la prise en charge de la douleur aiguë, de façon à réduire le risque de troubles de l'usage.

Quels éléments aborder avec votre patient ?

- Le respect de la prescription**
(doses, voie d'administration, horaires de prise et durée de traitement) ;
- Les effets indésirables les plus fréquents ;**
- Le risque de craving ;**
- Le risque de surdose en cas de modification du traitement ou d'un usage hors prescription ;**
- Les signes d'alerte précoce en cas de surdose et la conduite à tenir dans ce cas**
(le kit de naloxone et ses modalités d'utilisation) ;
- La nécessité de ne pas constituer de réserve de médicament opioïde ;**
- L'importance de ne pas donner son traitement opioïde à une autre personne.**

Pour aller plus loin

Consulter la recommandation de la HAS



La recommandation de la HAS sur le « **Bon usage des médicaments opioïdes** » rappelle les principes généraux de prescription, de bon usage dans différentes situations cliniques (douleur aiguë, douleur chronique, douleur liée au cancer...) et de prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses.



Accédez à la recommandation

Regarder la courte vidéo «Minute RECO» (sur les douleurs aiguës)



« Les médicaments antalgiques opioïdes contribuent à la prise en charge de la douleur mais nécessitent une vigilance quant aux risques de dépendance et de surdose. L'enjeu consiste à sécuriser au mieux la juste prescription et le bon usage des opioïdes, sans en restreindre l'accès aux patients. »

Pr Nicolas Authier

psychiatre, pharmacologue, addictologue et président du groupe de travail, Clermont-Ferrand



Regardez la vidéo

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

