

Chers collègues,

Deux articles intéressants commentés par Serge Perrot sur la surconsommation des opioïdes chez les anglo saxons.

En deux mots :

Utiliser les opiacés forts pour les douleurs cancéreuses +++

Utiliser les opioïdes forts en courte durée pour les douleurs aiguës fortes

Pour les douleurs chroniques non cancéreuses demander l'avis spécialisé+++ ; prescrire les opioïdes forts pour des accès douloureux aigus en courte durée si le mécanisme excès de nociception est identifié ; prendre le relais par des techniques non médicamenteuses (dont la musicothérapie ;-)...)

Voici la conclusion :

« Pour conclure, il faut éviter tout amalgame, transfert de peurs et transposition approximative de contextes. Il faut correctement se poser la question de la prescription de l'antalgique et/ou de la prise en charge non médicamenteuse qui s'impose dans le cadre des douleurs chroniques où les médicaments sont le plus souvent inefficaces, quels qu'ils soient (*AINS, opioïdes, antidépresseurs...*).

Il convient surtout, dans ces pathologies douloureuses chroniques, de prendre du temps avec le patient, de ne pas faire reposer la prise en charge sur la seule prescription de médicaments, quels qu'ils soient. Il faudrait ainsi se poser la question du choix du médicament mais surtout du choix des approches non médicamenteuses associées, indispensables pour renforcer leurs effets et limiter leurs risques.

Et, nous ne partageons pas les conclusions des auteurs de l'article du JAMA (*le premier traduit ici*) qui suggère d'*exploiter les avantages spécifiques du placebo des antalgiques*. Mieux vaut s'en tenir à une recherche de l'étiologie de la douleur la plus minutieuse possible et à l'utilisation de médicaments et d'approches non médicamenteuses les mieux validées. Le renforcement de l'utilisation du placebo, sûrement intéressant, ne justifie pas pour autant l'arrêt des traitements médicamenteux, car il pourrait suggérer, de façon pernicieuse, que la douleur ne justifie pas de véritable traitement, et reste un simple symptôme secondaire. »

Pour conclure, 2 citations :

Une insuffisance de soins par crainte d'abus ou d'addiction paraît non acceptable sur un plan éthique.

Et, « *Souffrir ne sert à rien* ».

Bonne lecture

Bonne journée à tous

Amitiés

Luc brun



**Dr Luc BRUN**

Chef de service - Praticien hospitalier

Unité évaluation et traitement de la douleur

Tél : 208108 - Poste : 9847

BP J5 98849 NOUMEA Cedex – Nouvelle-Calédonie (GMT+11)

