

FICHE

Traitement antalgique opioïde de la douleur chronique non cancéreuse

Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses

Validée par le Collège le 10 mars 2022

Indications

Les antalgiques opioïdes ne doivent être envisagés dans la prise en charge des douleurs chroniques non cancéreuses que lorsque l'ensemble des autres propositions thérapeutiques, médicamenteuses ou non, ont été essayées.

Face à une douleur chronique, non calmée par l'association de traitements non opioïdes et de traitements non médicamenteux, on prendra en compte les différentes composantes de la douleur (sensorielle, émotionnelle, cognitive, etc.), son retentissement sur la qualité de vie (psychologique, socioprofessionnel, etc.), ses mécanismes (nociceptif, neuropathique, mixte, etc.).

Les antalgiques opioïdes peuvent être envisagés en dernière intention dans la prise en charge de certaines douleurs chroniques de lombalgie/lomboradiculalgie, d'arthrose, voire neuropathiques et autres maladies évolutives (maladies neurodégénératives, situations palliatives évoluées non liées au cancer, etc.).

En raison de l'insuffisance des données, les antalgiques opioïdes ne peuvent être recommandés pour les douleurs pelviennes chroniques, les douleurs musculosquelettiques (autres qu'une lombalgie/lomboradiculalgie chronique, une arthrose ou des douleurs neuropathiques).

Il n'est pas recommandé d'utiliser les antalgiques opioïdes dans la prise en charge de douleurs chroniques liées à des céphalées primaires, notamment les migraines, ou à des douleurs nociplastiques (dysfonctionnelles).

Le traitement par tramadol chez les patients atteints de fibromyalgie ne peut être envisagé qu'après recueil d'un avis spécialisé (consultation douleur).

Avant l'instauration d'un traitement antalgique opioïde pour une douleur chronique non cancéreuse, il est recommandé de réaliser une évaluation biopsychosociale du patient pour rechercher les facteurs de risque de trouble de l'usage ainsi que les co-prescriptions à risque, notamment de benzodiazépines ou de gabapentinoïdes.

De plus, il est recommandé d'établir avec le patient des objectifs thérapeutiques de diminution de l'intensité douloureuse, d'amélioration fonctionnelle ou d'amélioration de la qualité de vie. Ces objectifs doivent être réalistes et ne pas faire croire que l'ensemble des douleurs disparaîtront sous traitement.

antalgique opioïde. À titre d'exemple, dans un premier temps, un seuil de 30 % de diminution de l'intensité douloureuse ou d'amélioration fonctionnelle semble réaliste et cliniquement pertinent.

Par ailleurs, la prescription d'antalgique opioïde pour une douleur chronique non cancéreuse doit s'inscrire dans une prise en charge multimodale du patient.

Dans certaines situations à risque de trouble de l'usage ou de surdose, il est recommandé d'évaluer la pertinence d'une prescription et d'une dispensation de naloxone « prête à l'emploi » qui est utile en cas de risque de surdose avec risque vital et, le cas échéant, d'informer le patient et son entourage sur les modalités de son utilisation.

Modalités du traitement opioïde

Instauration

Il est recommandé d'instaurer le traitement opioïde de façon progressive, avec des réévaluations régulières en début de traitement afin d'ajuster la posologie, et de surveiller l'apparition d'effets indésirables.

À l'instauration du traitement, le choix de recourir à des opioïdes à libération immédiate ou à libération prolongée doit se faire selon la situation individuelle du patient et la présentation clinique. La variabilité et la rythmicité de la douleur au cours du temps ainsi que l'activité physique du patient doivent être prises en compte.

En cas d'association d'opioïdes à libération prolongée et à libération immédiate, il est recommandé d'informer le patient sur l'usage qu'il doit faire des doses d'opioïde à libération immédiate afin d'éviter leur utilisation systématique.

Il est recommandé de ne pas prescrire du fentanyl transmuqueux dans les contextes de douleurs chroniques non cancéreuses (pas d'AMM).

Le fentanyl transdermique n'est pas adapté à une instauration de traitement, excepté en cas d'insuffisance rénale chronique modérée à sévère, où il est envisageable tout comme la buprénorphine.

Suivi

Durant les six premiers mois d'un traitement antalgique opioïde, il est recommandé de réévaluer la douleur du patient au minimum tous les mois en recherchant systématiquement si les objectifs thérapeutiques sont atteints, s'il existe des effets indésirables ou des signes de trouble de l'usage. Une communication entre les différents professionnels de santé est indispensable pour partager les objectifs thérapeutiques et éléments de l'évaluation de la balance bénéfices/risques pour le patient.

Il est recommandé de tracer dans le dossier médical du patient les bénéfices obtenus sous traitement (ex. : amélioration de l'intensité douloureuse, de la fonction, de la qualité de vie), éventuellement à l'aide d'outils d'évaluation (QCD, EQ-5D, PGIC, Questionnaire Québec – lombalgie –, Questionnaire de Lequesne – arthrose –, etc.).

En l'absence de bénéfice clinique, il n'est pas recommandé :

- de dépasser une dose quotidienne de 120 mg/j EMO (équivalent morphine orale) ;
- de poursuivre un traitement par antalgique opioïde au-delà de 3 à 6 mois selon la typologie, quelle que soit la dose prescrite.

Un avis spécialisé (médecin de la douleur, addictologue, psychiatre) sera recherché, en particulier pour une prescription éventuelle d'une posologie supérieure à 120 mg/j EMO, dans les situations suivantes :

- les situations douloureuses complexes ;
- les patients ayant un trouble de l'usage de substances actuel ou antérieur ;
- les patients présentant des troubles psychiques ;
- en l'absence de bénéfice clinique après 3 à 6 mois de traitement.

Il est important que les structures spécialisées puissent donner un avis dans un délai raisonnable.

En cas d'effet indésirable difficile à gérer, un changement d'opioïde pourra être réalisé.

En cas d'aggravation de l'intensité des douleurs sous traitement stabilisé, il est recommandé de réévaluer le patient afin de déterminer s'il s'agit d'une progression de la pathologie douloureuse sous-jacente, un phénomène de tolérance ou un phénomène d'hyperalgésie induite par les opioïdes.

Chez les patients avec traitement substitutif aux opioïdes

Tout traitement antalgique initié chez un patient substitué nécessite une surveillance clinique rapprochée et une adaptation progressive des doses.

Pour les patients avec méthadone

Il est recommandé de maintenir la méthadone de substitution :

- soit en majorant la dose totale de méthadone quotidienne et en la fractionnant en trois, voire quatre prises ;
- soit en ajoutant de la morphine per os avec équilibration progressive par titration (morphine LP et doses supplémentaires de morphine LI si nécessaire), comme pour un patient non substitué.

Pour les patients avec buprénorphine

Il est recommandé d'arrêter la buprénorphine et d'instaurer un traitement antalgique opioïde selon deux possibilités en fonction de la situation clinique :

- soit l'introduction de méthadone en 3 prises quotidiennes, avec augmentation progressive de la dose de méthadone à visée antalgique ;
- soit l'introduction de morphine orale 8 à 12 heures après l'arrêt de la buprénorphine (compte tenu de la forte fixation de la buprénorphine sur les récepteurs opioïdes), avec équilibration progressive par titration (morphine LP et doses supplémentaires de morphine LI si nécessaire), comme pour un patient non substitué.

Arrêt d'un traitement antalgique opioïde pour une douleur chronique

Au-delà de 6 mois de traitement continu, il est recommandé de tenter une décroissance, voire un arrêt du traitement, afin de constater si le traitement est toujours justifié ou si une dose inférieure serait suffisante.

Il est recommandé d'arrêter progressivement le traitement avec une décroissance régulière des doses afin de prévenir un syndrome de sevrage.

La figure (p. 4) présente l'algorithme de prise en charge d'un patient ayant une douleur chronique non cancéreuse chez qui un traitement par antalgique opioïde est envisagé.

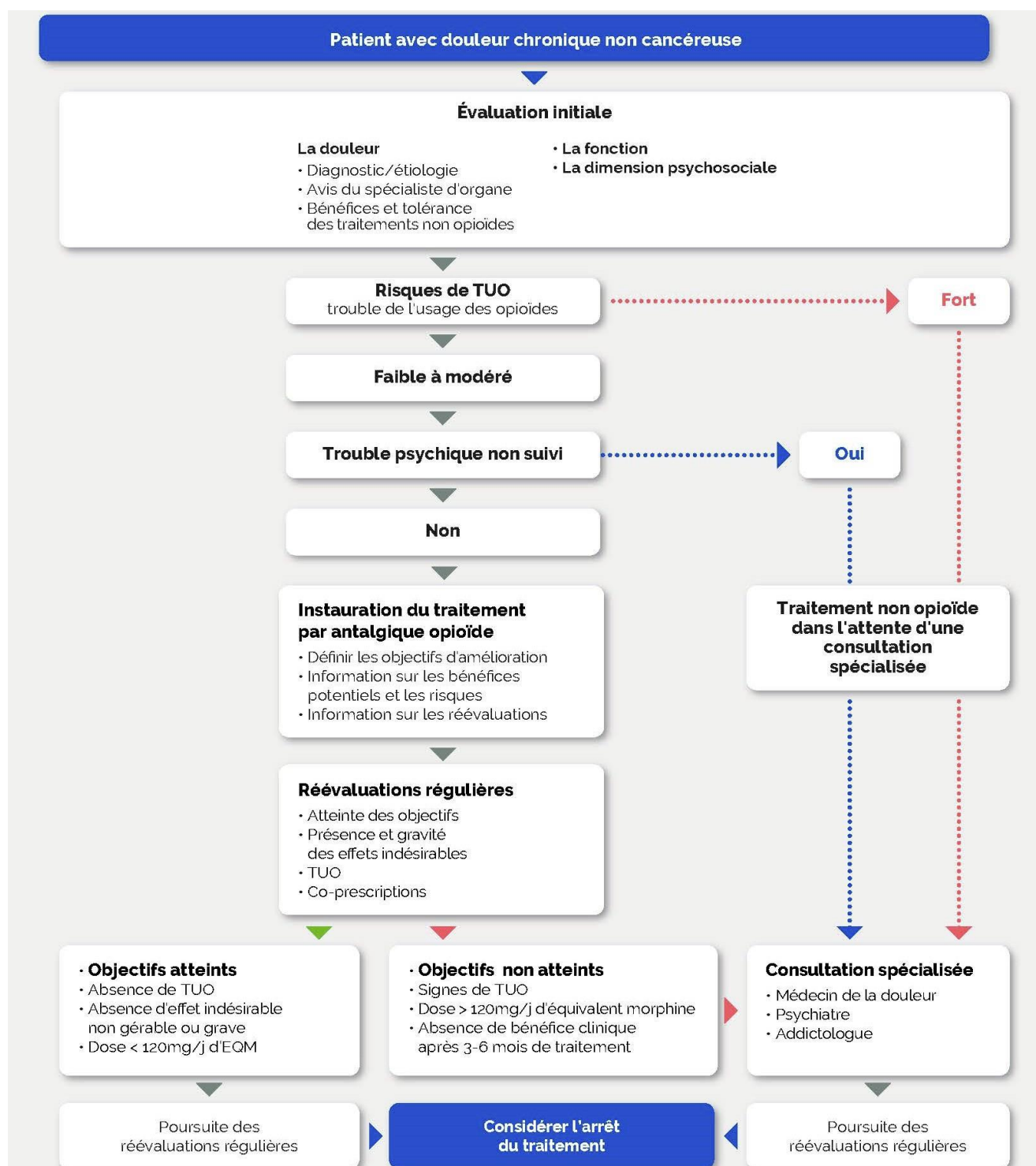


Figure : Prise en charge d'une douleur chronique non cancéreuse par traitement antalgique opioïde

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Traitement antalgique opioïde de la douleur chronique non cancéreuse**, Méthode, mars 2022

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr