

# Énoncé de principes du Collège royal en matière d'utilisation des opioïdes

## Introduction

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a préparé ce document afin de guider ses interventions face aux risques pour la santé et aux défis pour le système de santé associés à la crise des opioïdes.

Les opioïdes peuvent atténuer la douleur, améliorer les capacités fonctionnelles d'un patient et susciter un sentiment de bien-être ou d'euphorie (CCLT, 2015). La douleur est le motif de consultation le plus fréquent des patients, et on estime qu'entre 15 % et 29 % de la population canadienne souffre de douleur chronique (Fischer & Argento, 2012). Selon l'[International Narcotics Control Board](#) (2013), le Canada est le deuxième plus grand consommateur d'opioïdes par habitant. En 2012, 18,3 millions d'ordonnances ont été délivrées au Canada. En 2014, ce nombre est passé de 18,6 % à 21,7 % (Fischer & Argento, 2012), et le nombre de décès liés à la consommation d'opioïdes a doublé de 1991 à 2004 (Dhalla et coll., 2009). Au cours des dernières années, la « crise des opioïdes » a suscité des inquiétudes au sein de la profession médicale, des organismes d'application de la loi et du gouvernement, au point où elle constitue selon nous un enjeu de santé et de sécurité publiques.

La consommation abusive d'opioïdes engendre aussi des problèmes de santé et des problèmes sociaux, dont la dépendance, les surdoses, les décès, la criminalité, la victimisation, les pressions sur la collectivité et les demandes accrues auprès des ressources chargées de prodiguer des traitements. Un plan d'action à volets multiples s'avère donc nécessaire, mettant à contribution divers intervenants afin de s'assurer de répondre aux besoins des patients, des familles, des collectivités et du système.

## Nos interventions

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a promu activement la sécurité des patients en créant un ensemble de compétences axées sur la sécurité des patients, en prônant l'utilisation des meilleures données probantes disponibles afin de rendre les pratiques de prescription plus sécuritaires et en élaborant des normes éthiques et éducatives pour l'agrément d'activités d'apprentissage, de simulation et d'évaluation de grande qualité. Compte tenu du grand nombre de spécialités appelées à prescrire des opioïdes, tous les enjeux qui concernent la gestion de la douleur, les pratiques sécuritaires en matière de prescription ainsi que le dépistage des cas d'abus et de dépendance aux opioïdes ont de l'importance pour de nombreux Associés. Le Collège royal s'engage à aider ces derniers à maintenir et à parfaire les compétences nécessaires pour prodiguer des soins sécuritaires et efficaces. De plus, le Collège royal croit que tous les professionnels de la santé doivent viser les plus hauts niveaux en matière de qualité des soins. Cet objectif est appuyé en partie par l'élaboration d'activités de formation de grande qualité, et renforcé par des recherches ainsi qu'une surveillance professionnelle et médicale réglementaire.

Des initiatives de formation constituent une stratégie de réduction possible des effets néfastes de la consommation des opioïdes, en assurant aux Canadiens un accès opportun et approprié à ces médicaments à des fins thérapeutiques.

Les principes suivants guideront les interventions du Collège royal en réaction à la crise des opioïdes :

**1. Expérience et résultats pour les patients**

Les patients devraient profiter pleinement des interventions liées aux opioïdes et à d'autres médicaments pour arriver à une gestion efficace de la douleur tout en réduisant les résultats médiocres (c.-à-d. hyperalgésie, myoclonie) et les événements indésirables (c.-à-d. surdose accidentelle, automédication).

**2. Promotion de pratiques sécuritaires**

Appuyer l'adoption de stratégies et d'approches qui réduisent les effets néfastes, réduire la variabilité des pratiques en matière de prescription, donner les moyens d'évaluer les patients de manière appropriée et réduire le nombre de décès évitables liés à la consommation d'opioïdes.

**3. Accès en temps réel à des ressources technologiques et de soutien**

Les médecins ont besoin d'avoir accès en temps réel à des ressources éducatives pour prendre des décisions éclairées sur un traitement approprié. Ces ressources doivent être pertinentes au champ de pratique du spécialiste (ainsi qu'au milieu clinique et aux besoins des patients).

**4. Interventions efficaces et de grande qualité dans la formation et la pratique**

Assurer et promouvoir l'accès à une formation de grande qualité fondée sur les meilleures données probantes (c.-à-d. lignes directrices, revues systématiques, essais cliniques randomisés) et outiller convenablement les médecins dans la pratique en tenant compte de ces données pour assurer la prise en charge de la douleur aiguë et chronique.

**5. Pratique en collaboration**

Reconnaître que les équipes intra et interprofessionnelles assurent souvent la prestation complète des soins. Continuer de promouvoir des pratiques sécuritaires en matière de prescription, de consommation et d'élimination d'opioïdes auprès des professions de la santé.

**6. Engagement envers la collaboration**

Tirer profit des ressources et des initiatives existantes, car aucune solution ne réglera à elle seule la crise des opioïdes actuelle. La complexité de cet enjeu de santé et de sécurité publiques exige des efforts de nombreux groupes d'intervenants, y compris des organismes de santé, des fournisseurs de soins et des groupes de patients, des administrations gouvernementales, des ordres des médecins provinciaux, des organismes d'application de la loi et des organismes de services sociaux. Ces efforts devraient être complémentaires et coordonnés dans tous les secteurs afin d'assurer l'utilisation sécuritaire des opioïdes. Lorsque des lacunes sont signalées, le Collège royal est en mesure d'appuyer l'élaboration d'autres ressources ou outils éducatifs sur des soins spécialisés de qualité.

**Conclusion**

Compte tenu de la complexité de la crise des opioïdes, des impacts sur la santé des patients et des multiples intervenants mis à contribution, le Collège royal est déterminé à collaborer à tous les niveaux afin de promouvoir l'accès à des ressources éducatives de la plus grande qualité fondées et axées sur la pratique, et d'inciter les Associés à les utiliser de manière appropriée pour évaluer, soigner et prendre en charge les patients souffrant de douleur aiguë et chronique. Le Collège royal reconnaît que la prise en charge des cas de douleur aiguë et chronique représente une tâche complexe tant pour les fournisseurs de soins de santé que pour les patients. Ces principes communs guideront les interventions que nous mènerons avec nos Associés et d'autres organisations partenaires pour résoudre la crise des opioïdes au Canada, tout en veillant à réaliser notre vision, « La santé à son meilleur et des soins optimaux pour tous ».

Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2013), *S'abstenir de faire du mal : Répondre à la crise liée aux médicaments d'ordonnance au Canada*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies.

[www.ccsa.ca/resource%20library/canada-strategy-prescription-drug-misuse-report-fr.pdf](http://www.ccsa.ca/resource%20library/canada-strategy-prescription-drug-misuse-report-fr.pdf)

Fischer, B., & Argento, E. (2012). Prescription opioid related misuse, harms, diversion and interventions in Canada: A review. *Pain Physician*, 15, ES191-ES203

Dhalla IA, Mamdani MM, Sivilotti MLA, et al. (2009) Prescribing of opioid analgesics and related mortality before and after the introduction of long-acting oxycodone *CMAJ*;181(12): 891-6.