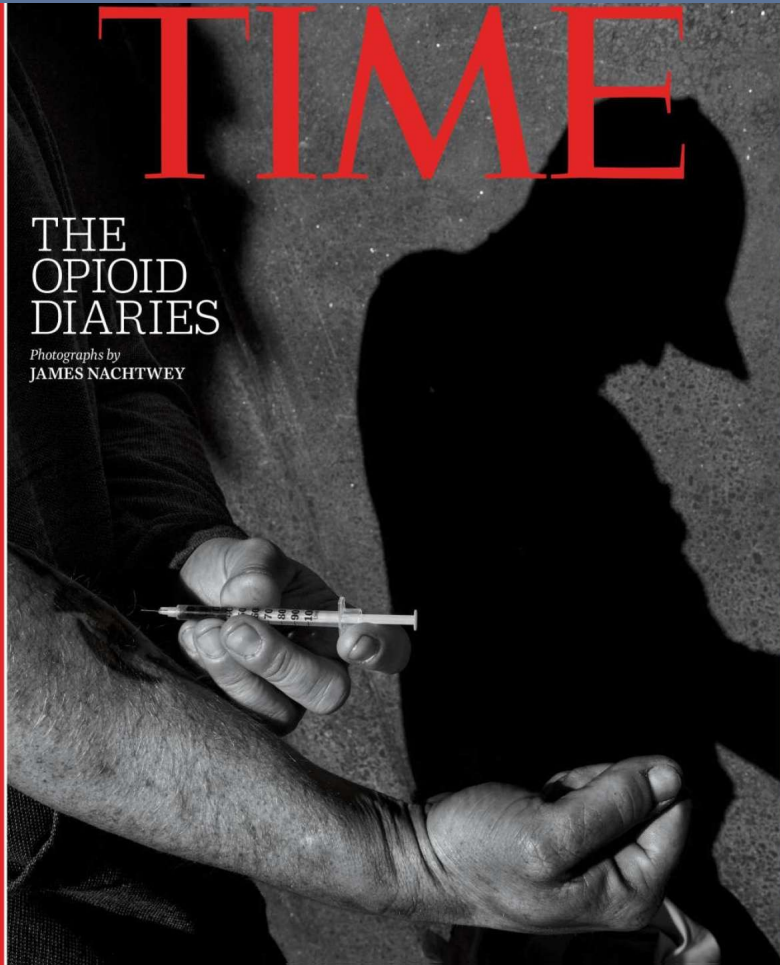




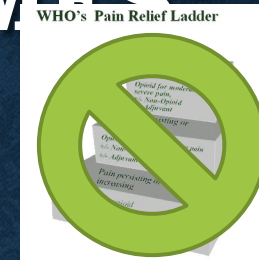
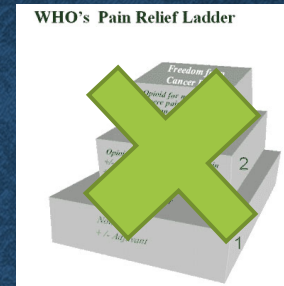
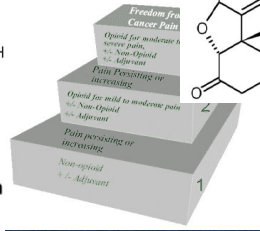
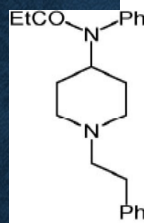
# DOULEUR ET CANCER

Dr Treillet Erwan



Dr Erwan Treillet

# LES DIFFÉRENTS MÉCANISMES



Nociplastique -  
Dysfonctionnel

Normal

Excès de  
nociception

Neuropathique

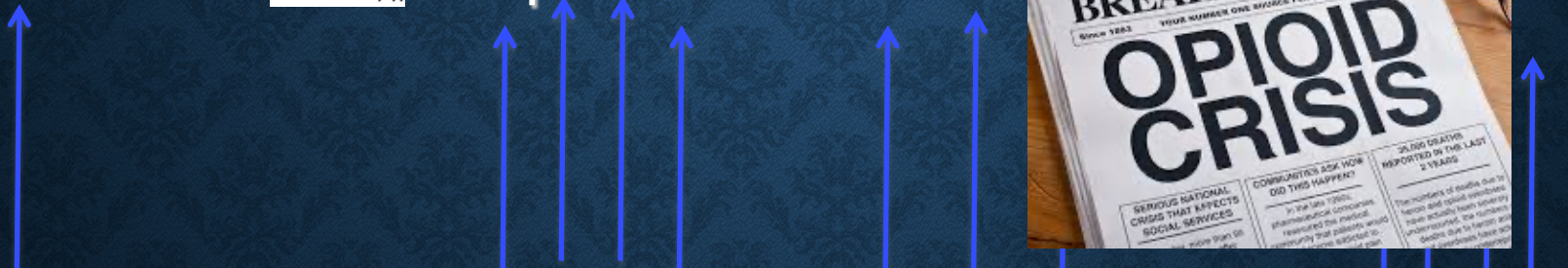
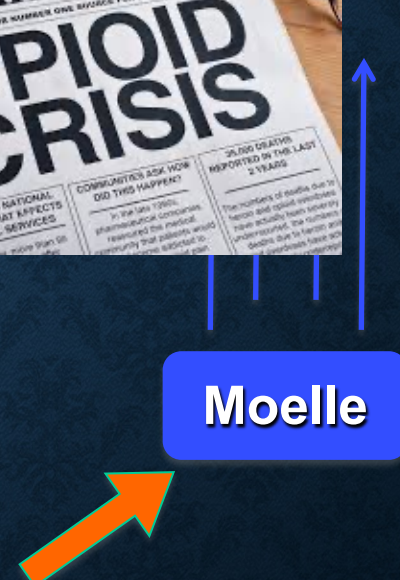
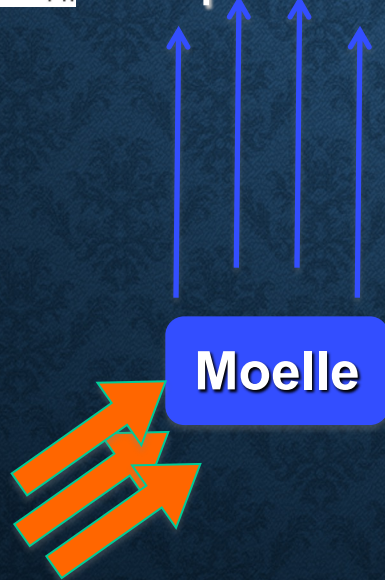


Moelle

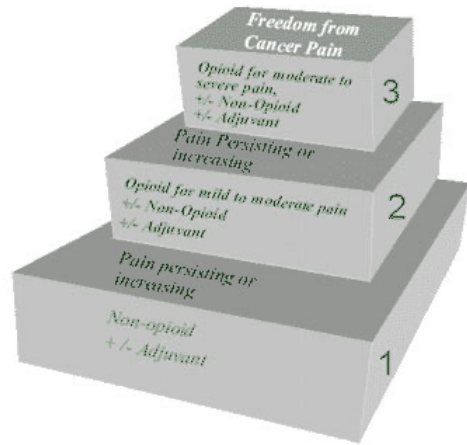
Moelle

Moelle

Moelle



# WHO's Pain Relief Ladder



# 1986

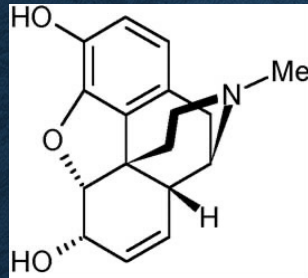
PLUS DE 50% DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ONT DES DOULEURS (45 À 85 % FOLEY ET AL. EN 1979)

[douleur\\_fm esculape.com](#)
[Echelle thérapeutique de la douleur oncoprof.net](#)
[Douleur - 3 paliers de la douleur | Creap... creapharma.ch](#)
[Récap IDE: Les antalgiques recap-ide.blogspot.com](#)
[Cours - Pharmacologie - Les antalgiques infirmiers.com](#)
[Les antalgiques - les différents p... doctissimo.fr](#)

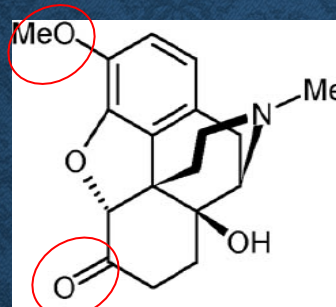
[Les paliers de l'OMS slideplayer.fr](#)
[Docs professionnels - Nepale nepale.fr](#)
[Les antalgiques Les paliers de l'OMS - p... slideplayer.fr](#)
[Opioides forts, opioïdes faibles, où en s... rhv-synergie.org](#)
[Université de Montréal - modèle Word th... chv.ch](#)
[Médecine conventionnelle aie.tpe.e-moniste.com](#)

[Prise en charge de la douleur chu-brugmann.be](#)
[Antalgiques et rôle infirmier ifsdijon.info](#)
[cours 18 Les traitemen... studylibfr.com](#)
[LES ANTALGIQUES - ppt télécharge... slideplayer.fr](#)
[Dooloo : dooloo.fr](#)
[Les antalgiques et antipyrétiques - PDF Télé... docplayer.fr](#)

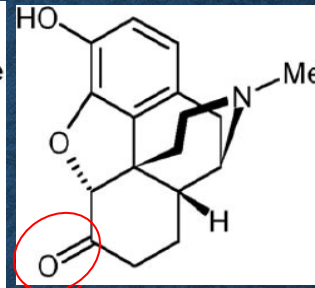
## Background



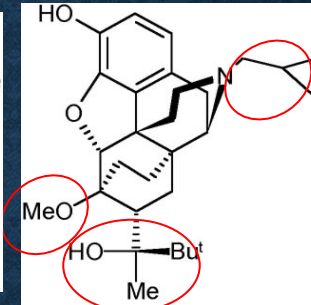
La morphine (1806 )



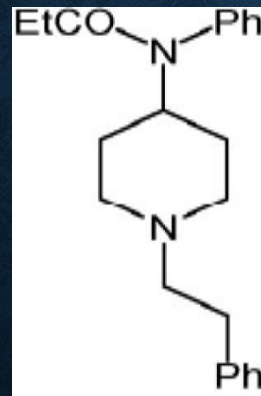
L'oxycodone (1916)



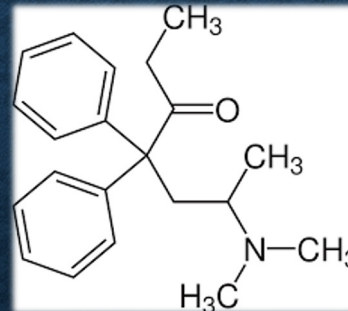
L'hydromorphone  
(1926)



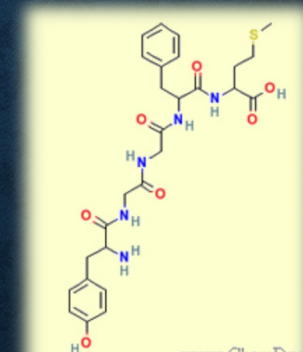
La buprénorphine  
(1973)



Fentanyl  
(1956-1992)



Méthadone  
(1930-1980-1995)



Met-enkephaline : Tyr-Gly-Gly-Phe-Met  
Leu-enkephaline : Tyr-Gly-Gly-Phe-Leu

# **EFFETS SECONDAIRES OPIOÏDES**

# CONSTIPATION

- 51 à 87 % des patients recevant des opioïdes pour un cancer
- blocage des neurotransmetteurs du péristaltisme digestif, diminution des sécrétions digestives, contraction des muscles sphinctériens.
- traitement laxatif systématique à l'instauration
- prise en charge : l'information - conseils d'hydratation et d'activité physique (lorsqu'elle est possible), la prescription de médicaments laxatifs.
- Laxatifs lubrifiants (huile de paraffine), les laxatifs osmotiques (polyéthylène glycol: Lactulose · Duphalac · Movicol · Spagulax · Forlax), les laxatifs stimulants (non remboursés) et les laxatifs par voie rectale.
- En cas de réponse inadéquate: antagonistes des récepteurs aux opioïdes périphériques: méthylnaltrexone Relistor qui s'administre par voie SC et du naloxéfol par voie orale Moventig (CI: occlusion)



- Nausée/vomissement
- Rétention aigue d'urine
- Myoclonies
- Sédation
- Troubles cognitifs : hallucinations, cauchemars, troubles de la mémoire (cognitive failure)





# ET LA DÉTRESSE RESPIRATOIRE?

- Signe de surdosage=
  - Somnolence
  - Diminution de la fréquence respiratoire <10/min
- Myosis?
- Saturation?

# OPIOÏDES

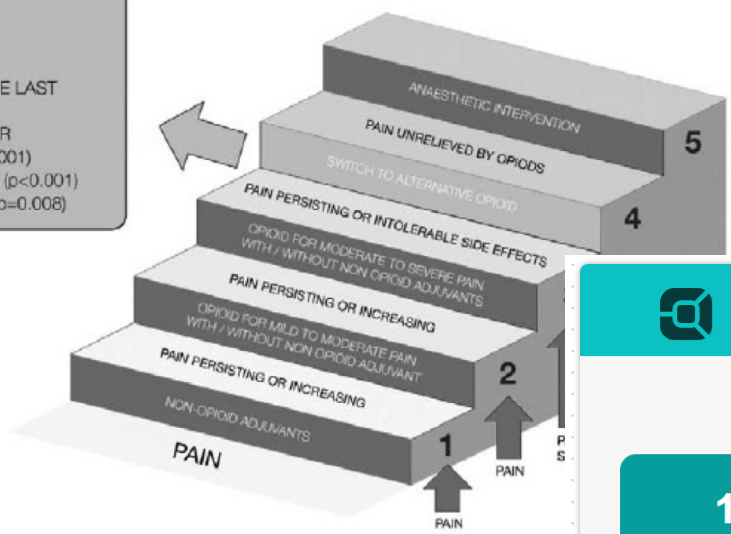
- Dose maximale?
- Meilleure molécule?
- Meilleure voie d'administration?
- Meilleure tolérance?
  
- Mon patient a encore mal....

### Proposed 5-step World Health Organization analgesic and side effect ladder

Julia Riley<sup>a,\*</sup>, Joy R. Ross<sup>b</sup>, Sophy K. Grette<sup>c</sup>, ...  
 Micha

**ESCALATE TO STEP 4 IF:**

- <30% PAIN RELIEF IN THE LAST 24 HOURS (p<0.001)
- GRADE 3 CONFUSION OR HALLUCINATIONS (p<0.001)
- GRADE 3 DROWSINESS (p<0.001)
- GRADE 3 DRY MOUTH (p=0.008)



Grade 0: Not at all      Grade 1: A little      Grade 2: Quite a bit

Fig. 3. Overview of proposed five-step WHO analgesic and sid

Dr Erwan Treillet



Accueil



PIOCONVERT

st édité par les trois sociétés savantes :



Calculatrice

Molécule de départ

1 2 3 4

Choisir une molécule

- MORPHINE
- OXYCODONE
- FENTANYL
- HYDROMORPHONE
- METHADONE

# Douleur persistante



Un mauvais diagnostic du mécanisme ? Une douleur neuropathique ? Une manifestation de composante anxieuse ?

## Questionnaire DN4

Répondez aux 4 questions ci-dessous en cochant une seule case pour chaque item.

### INTERROGATOIRE DU PATIENT

Question 1: La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes?

1 - Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 2: La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants?

4 - Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - Engourdissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### EXAMEN DU PATIENT

Question 3: La douleur est-elle localisée dans un territoire ou l'examen met en évidence?

8 - Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - Hypoesthésie à la piqûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 4: La douleur est-elle provoquée ou augmentée par:

10 - Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	--------------------------

J'ai mal plutôt que je suis mal



La douleur est sous traitée ou traitée avec retard ?

Jusqu'à 50%

- patient: fausses croyances  
« Finalement quand on a un cancer, c'est normal d'avoir mal » l'aggravation, la peur de l'addiction
- soignants  
réticence à l'utilisation d'opioïde, peur des effets indésirables, du risque d'addiction, croyances erronées sur l'aspect législatif des prescriptions  
évaluation insuffisante de la douleur jusqu'à 64 %

Le patient « résistant »/les douleurs réfractaires ?



**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE**

**Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie**

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS

Janvier 2020

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**COMMISSION DE LA TRANSPARENCE**  
Avis  
18 septembre 2019

Date d'examen par la Commission : 4 septembre 2019

**méthadone**

**ZORYON 5 mg, gélule**  
boîte de 7 gélules sous plaquettes thermoformée sécurisée (PVC/PVDC/Aluminium)  
(CIP : 34009 301 678 09)

**ZORYON 10 mg, gélule**  
boîte de 7 gélules sous plaquettes thermoformée sécurisée (PVC/PVDC/Aluminium)  
(CIP : 34009 301 678 5 4)

**ZORYON 20 mg, gélule**  
boîte de 7 gélules sous plaquettes thermoformée sécurisée (PVC/PVDC/Aluminium)  
(CIP : 34009 301 679 1 5)

**ZORYON 40 mg, gélule**  
boîte de 7 gélules sous plaquettes thermoformée sécurisée (PVC/PVDC/Aluminium)  
(CIP : 34009 301 679 7 7)

**ZORYON 5 mg, sirop**  
1 flacon unidose (verre brun) (CIP : 34009 301 678 4 7)  
70 flacons unidose (verre brun) (CIP : 34009 550 614 3 4)

**ZORYON 10 mg, sirop**  
1 flacon unidose (verre brun) (CIP : 34009 301 679 0 8)  
70 flacons unidose (verre brun) (CIP : 34009 550 614 6 5)

**ZORYON 20 mg, sirop**  
1 flacon unidose (verre brun) (CIP : 34009 301 679 6 0)  
70 flacons unidose (verre brun) (CIP : 34009 550 614 9 6)

**ZORYON 40 mg, sirop**  
1 flacon unidose (verre brun) (CIP : 34009 301 680 2 8)  
70 flacons unidose (verre brun) (CIP : 34009 550 615 2 6)

Laboratoires BOUCHARA-RECORDATI

# EN GUISE DE RÉFLEXION

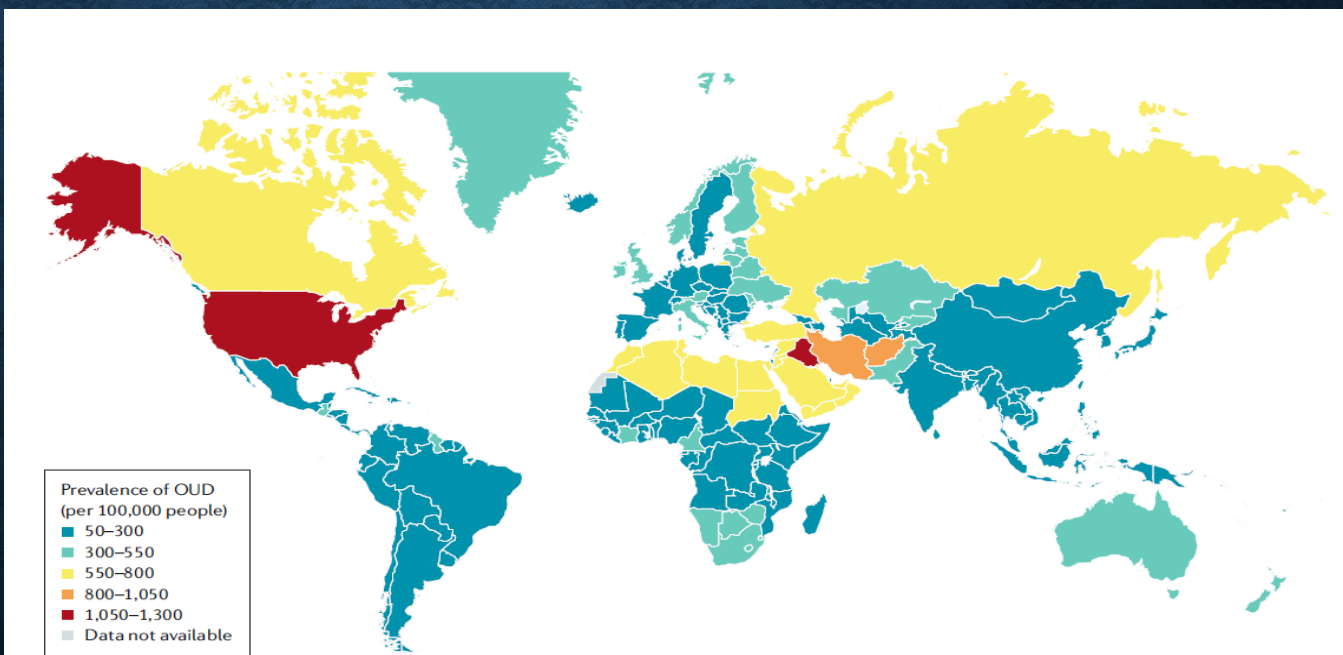
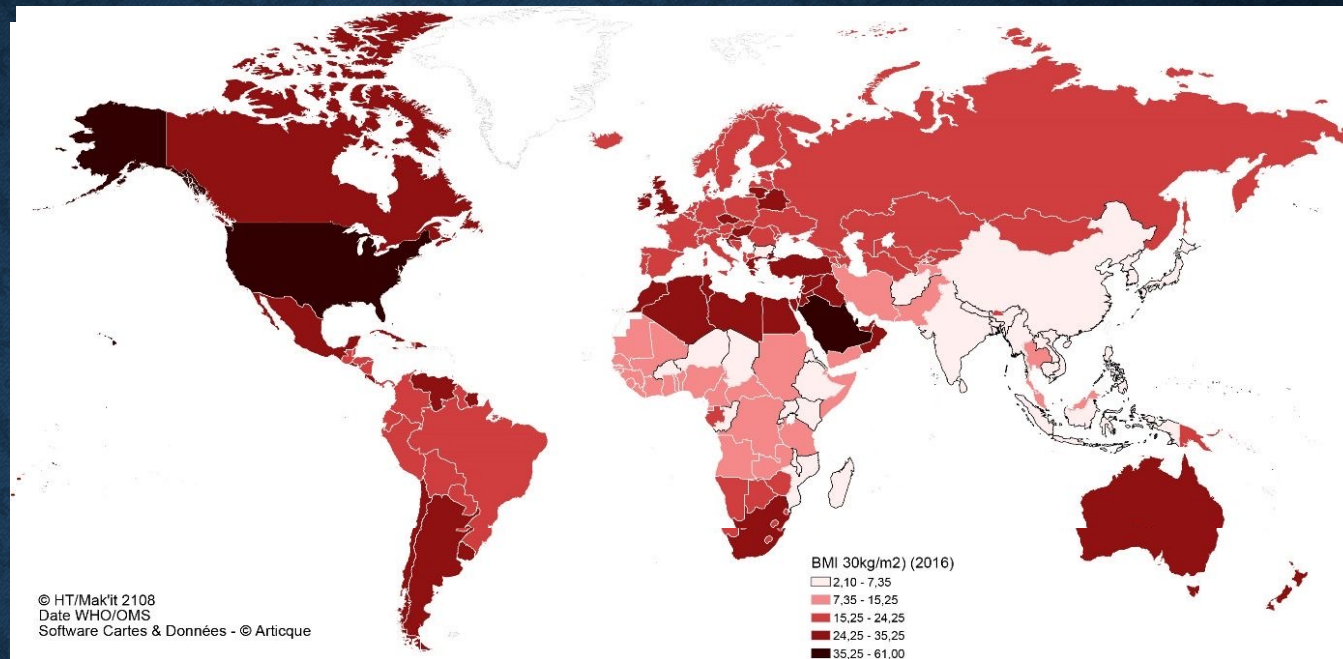


Fig. 1 | Age-standardized prevalence of OUD per 100,000 people. Age-standardized prevalence of opioid use disorder (OUD) per 100,000 people, based on data from the 2016 Global Burden of Disease study<sup>a</sup>.

Review > Nat Rev Dis Primers. 2020 Jan 9;6(1):3. doi: 10.1038/s41572-019-0137-5.

## Opioid use disorder

John Strang<sup>1,2</sup>, Nora D Volkow<sup>3</sup>, Louisa Degenhardt<sup>4</sup>, Matthew Hickman<sup>5</sup>, Kimberly Johnson<sup>6</sup>, George F Koob<sup>7</sup>, Brandon D L Marshall<sup>8</sup>, Mark Tyndall<sup>9</sup>, Sharon L Walsh<sup>10</sup>

Affiliations + expand

PMID: 31919349 DOI: 10.1038/s41572-019-0137-5

Dr Erwan Treillet

AMM), et le cas échéant à domicile, pour accompagner les patients en fin de vie par une sédation, qu'elle soit proportionnée, profonde, transitoire ou maintenue jusqu'au décès.

La HAS demande aux pouvoirs publics, sur la base de cette recommandation, de permettre la dispensation de ces médicaments hors AMM et leur prise en charge par l'Assurance maladie.

En parallèle de ses travaux sur les traitements médicamenteux de la sédation, la HAS a décidé d'élaborer des recommandations sur la prise en charge médicamenteuse dans une autre situation, des douleurs rebelles.

Documents

- Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie - Texte des recommandations
- Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie - Argumentaire

Douleurs Évaluation - Diagnostic - Traitement 22 (2021) 1–4



ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
EM|consulte  
www.em-consulte.com



RECOMMANDATIONS

# L'essentiel des Recommandations HAS février 2020. « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie »



Highlight of French recommendation from HAS (National Health Authority). "Pain management for intractable pain and sedative practices for adults: drug management in palliative situations"

Erwan Treillet<sup>a,\*</sup>, Marie Péchard<sup>b</sup>, Matthieu Frasca<sup>c</sup>

# POUR APPROFONDIR



évaluation - Diagnostic - Traitement (2019) 20, 55–58



ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
EM|consulte  
www.em-consulte.com



OPIACÉS EN FRANCE

# La douleur du cancer, d'hier à aujourd'hui...elle persiste ! Mais pourquoi ?



The pain of cancer, from yesterday to today...it persists! But why?

Treillet Erwan