



Les opioïdes et la douleur chez les jeunes :

trousse d'outils pour le personnel de la santé

Cette trousse d'outils partage des solutions fondées sur des données probantes afin de vous venir en aide, à vous et à vos patients et patientes.

Que vous désiriez prescrire des opioïdes de manière sûre, explorer d'autres traitements ou fournir une formation éclairée, vos efforts comptent!

#PasBesoindenFaireMal



Remerciements

Cette trousse d'outils est le fruit de l'expertise collective des personnes et organisations dont il est question ci-dessous (en ordre alphabétique).

Samina Ali, MD, FRCPC
Kathryn Birnie, PhD, RPsych
Raad Fadaak, PhD
Elise Kammerer, DPHIL, MPH, MA
Megan MacNeil, MPH
Catherine Riddell, BASc
Louise Tunnah, PhD



Le groupe consultatif national du projet « Douleur chez les enfants : solutions pour un usage efficace des opioïdes » de SKIP.

Ce groupe varié composé de patients, de proches aidants, de personnel de la santé et de responsables des politiques a fourni un précieux apport en vue de la création de cette trousse d'outils. Nous remercions plus particulièrement (en ordre alphabétique) les personnes suivantes pour le temps qu'elles ont consacré à la révision et à la rétroaction de cette trousse :

D^{re} Marie-Joëlle Doré-Bergeron (MD, FRCPC, pédiatre)
D^{re} Melissa Pielech (PhD; psychologue pédiatrique; spécialiste de la douleur et de l'usage de substances chez les jeunes)
Rosalind Robertson (représentante du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et patiente partenaire)
D^{re} Astha Shah (BDS, MSc, FRCDC; dentiste en santé publique)
Ariana Kubelik (patiente partenaire)
Natalie del Signore (parent partenaire)
Jeune patient partenaire

SKIP tient également à remercier les personnes suivantes pour leur judicieuse contribution :

D^{re} Fiona Campbell (BSc, MD, FRCA, directrice du programme de douleur chronique, codirectrice, anesthésiologie et médecine de la douleur, SK Pain Centre, The Hospital for Sick Children, responsable SKIP)
Responsables de Solutions pour la douleur chez les enfants, courtiers de connaissances et personnel du centre administratif
Justin Bonhomme (RKin, MHK, Partnering for Pain Lab)
Kari Tiffin (Bright by Design Inc.)

Citation suggérée (selon le style de citation de l'APA) : Solutions pour la douleur chez les enfants (2023). Les opioïdes et la douleur chez les jeunes : trousse d'outils pour le personnel de la santé <https://kidsinpain.ca/fr/youth-in-pain/>

Scanner ici! Pour de plus amples renseignements ou outils et pour formuler des commentaires sur l'efficacité de cette ressource

linktr.ee/youthinpain





Les opioïdes et la douleur chez les jeunes : trousse d'outils pour le personnel de la santé

Douleur dentaire aiguë

Vue d'ensemble

L'enfant ou le jeune qui doit subir un traitement dentaire peut parfois devoir prendre des opioïdes par la suite. Lorsque 60 à 95 % des opioïdes prescrits aux enfants ou aux jeunes pour une douleur découlant d'un traitement dentaire ne sont pas utilisés*, il reste une grande quantité de médicament à prendre pour des raisons autres que celle indiquée.

*Dyson et al. 2022. <https://doi.org/10.1002/emp2.12822>

Les dentistes ont la possibilité de réduire l'utilisation non indiquée d'opioïdes en diminuant la quantité d'opioïdes à prescrire. Lorsque possible, la douleur découlant d'un traitement dentaire devrait être gérée au moyen d'une analgésie non opioïde. Pour soulager une douleur dentaire modérée à intense, le recours judicieux aux opioïdes peut aider à atténuer l'inconfort des enfants, améliorer leur satisfaction par rapport aux soins et prévenir les conséquences négatives à long terme d'une douleur non traitée.

Cette section de la trousse d'outils comprend des ressources pour la prescription et l'administration plus sûre et responsable des opioïdes pour traiter une douleur dentaire aiguë chez les enfants et les jeunes.

Lorsque des opioïdes sont prescrits et administrés en cas de douleur dentaire aiguë, plusieurs considérations telles que celles énoncées ci-dessous doivent entrer en ligne de compte pour assurer un usage thérapeutique plus sûr.

- Des traitements d'ordre **physique** (ex. : rinçage de la bouche avec de l'eau salée, boissons froides) et **psychologique** (ex. : distraction) devraient être utilisés pour tous les enfants et les jeunes aux prises avec une douleur dentaire aiguë.
- **Des médicaments non opioïdes** (ex. : acétaminophène, ibuprofène, autres AINS) devraient être utilisés en guise de pharmacothérapies de première ligne.
- **L'ibuprofène et l'acétaminophène peuvent être combinés pour soulager une douleur modérée.** Cela a pour effet d'offrir un soulagement semblable à celui que procurent de nombreux médicaments opioïdes oraux, sans les effets secondaires des opioïdes. Cela peut aussi permettre d'éviter le besoin de prescrire des opioïdes.
- **Les opioïdes devraient être combinés avec des médicaments non opioïdes** afin de réduire la quantité totale d'opioïdes nécessaire et de diminuer la possibilité d'effets indésirables.
- **L'administration de médicaments opioïdes oraux pendant trois jours (ou 5 à 10 doses)** suffit presque toujours à la gestion d'une douleur dentaire aiguë à domicile.
- **Il faut indiquer le nombre de doses d'opioïdes** sur l'ordonnance et préciser « pas de recharge ».
- **Les enfants et leurs familles devraient toujours être bien mis au courant** des effets secondaires possibles des médicaments opioïdes.
- **Dans le cas de toutes les familles recevant une ordonnance d'opioïdes**, il faudrait effectuer une évaluation des risques liés aux opioïdes en se servant d'un outil validé d'évaluation des risques.

Les opioïdes devraient être prescrits et administrés de manière culturellement sécuritaire.

Il faut aussi tenir compte des risques de trouble de consommation d'opioïdes, de l'usage d'opioïdes à risque élevé, de l'âge de l'enfant et des diagnostics de santé mentale déjà établis.

Cependant, même en présence de ces risques, **les enfants aux prises avec une douleur intense ont droit à une gestion adéquate de la douleur**, ce qui peut comprendre l'usage d'opioïdes. Les enfants et leurs familles devraient prendre une décision conjointe avec leur personnel de la santé, à savoir si une analgésie opioïde convient à leur situation ou non.

« La profession dentaire reconnaît l'importance d'une bonne gestion de la douleur en matière de problèmes de santé buccale. Cependant, nous reconnaissons également l'impact débilant de l'usage d'analgésiques à risque élevé comme les opioïdes sur les personnes, les familles, la société et les systèmes de soin de santé. Le personnel de la santé buccale a l'obligation d'assurer une gestion de la douleur adéquate pour les patients et en même temps, de réduire les ordonnances d'opioïdes dans le cadre de leurs fonctions, en mettant l'accent sur les soins préventifs, les stratégies multimodales de soulagement de la douleur, les interventions efficaces et ponctuelles et l'utilisation d'analgésiques non opioïdes. »

~ Dentiste en santé publique



Ressources pour le personnel de la santé

Evidence-based clinical practice guideline for the pharmacologic management of acute dental pain in children. Carrasco-Labra, et al. The Journal of American Dental Association. 2023
Provides evidence-based guidelines for oral healthcare providers for the management of acute dental pain in children under 12 years of age following the extraction of 1 or more teeth (simple and surgical) and the temporary management of toothache when treatment is not immediately available.

[Accéder à l'article](#)

Pain Management in Infants, Children, Adolescents, and Individuals with Special Health Care Needs

American Academy of Pediatric Dentistry, The Reference Manual of Pediatric Dentistry. 2022
This statement provides current best practices for pediatric pain management resulting from dental/orofacial injury, infection, and dental procedures.

[Consulter le PDF](#)

Opioids and Children and Adolescents: Information for Oral Health Professionals

Barzel R & Holt K. National Maternal and Child Oral Health Resource Center. 2022
This resource provides information on recent research, best practice and tips for managing acute oral pain.

[Consulter le PDF](#)

Pain Relief without Opioids. Teens, wisdom teeth, and opioids

Canadian Dental Association. CDA Essentials. 2017
Provides information for health professionals on the safe and effective use of opioids following third molar surgery.

[Accéder à l'article](#)

Ressources pour les jeunes et les familles

Managing pain after wisdom teeth removal: your questions answered

ISMP. 2019

Answers to common questions related to managing and monitoring pain after wisdom teeth removal.

[Consulter le PDF](#)

Ressources supplémentaires

Chairside Pain and Management Discussion: Acute Pain and Opioid Prescriptions

American Dental Association, Chairside Pain Management Discussion. 2022

[Consulter le PDF](#)

First Use Non Opioids!

Ontario Pharmacy Evidence Network. Summit. 2021

[Regarder le vidéo](#)

Douleur dentaire aiguë

American Academy of Pediatric Dentistry. (2022). Pain management in infants, children, adolescents, and individuals with special health care needs (The Reference Manual of Pediatric Dentistry, p. 392.400). American Academy of Pediatric Dentistry.

https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/BP_Pain.pdf

Benzel, R., & Holt, K. (2022). Opioids and children and adolescents: Information for oral health professionals. National Maternal and Child Oral Health Resource Center, Georgetown University.

https://www.mchoralhealth.org/PDFs/opioids_children_adolescents.pdf

Canadian Dental Association, & Donaldson, M. (2017). Pain relief without opioids: Teens, wisdom teeth, and opioids. CDA Essentials, 4(7), 21. <https://www.cda-adc.ca/en/services/essentials/2017/issue7/19/>

Carrasco-Labra, A., Polk, D. E., Urquhart, O., Aghaloo, T., Claytor, J. W., Jr, Dhar, V., Dionne, R. A., Espinoza, L., Gordon, S. M., Hersh, E. V., Law, A. S., Li, B. S.-K., Schwartz, P. J., Suda, K. J., Turturro, M. A., Wright, M. L., Dawson, T., Miroshnychenko, A., Pahlke, S., ... Moore, P. A. (2023). Evidence-based clinical practice guideline for the pharmacologic management of acute dental pain in children: A report from the American Dental Association Science and Research Institute, the University of Pittsburgh School of Dental Medicine, and the Center for Integrative Global Oral Health at the University of Pennsylvania. The Journal of the American Dental Association, 154(9), 814-825.e2. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2023.06.014>

Institute for Safe Medication Practices Canada. (2019). Managing pain after wisdom teeth removal: Your questions answered.

Institute for Safe Medication Practices Canada.

<https://www.ismp-canada.org/download/OpioidStewardship/WisdomTeethRemoval-EN.pdf>

Douleur dentaire aiguë - ressources supplémentaires

American Dental Association. (2022). Chairside pain management discussion acute pain and opioid prescriptions (Chairside Pain Management Discussion). American Dental Association. https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-org/files/resources/practice/health-and-wellness/ada_chairside_pain_management_discussion.pdf?rev=b72ea26d3a434bd590a0e321f07e9904&hash=B496A3F1062EFCAE52707FB8E662694A

Association dentaire canadienne. (2023). Soulagement de la douleur. http://www.cda-adc.ca/en/oral_health/talk/complications/pain_management/

Dyson, M. P., Dong, K., Sevcik, W., Graham, S. Z., Saba, S., Hartling, L., & Ali, S. (2022). Quantifying unused opioids following emergency and ambulatory care: A systematic review and meta-analysis. Journal of the American College of Emergency Physicians Open, 3(5), e12822.

<https://doi.org/10.1002/emp2.12822>

Ontario Pharmacy Evidence Network. (2021, March 11). First Use Non Opioids! OPEN Summit 2021.

<https://www.youtube.com/watch?v=LVvEnMW3n7M>