



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!

#PasBesoinDeFaireMal


solutions for kids in pain
pour la douleur chez les enfants


Douleur
chez les jeunes
solutions pour un usage efficace des opioïdes

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 périopératoire

Vue d'ensemble

Les enfants ou les jeunes qui doivent subir une intervention chirurgicale se verront presque toujours administrer des opioïdes pendant la chirurgie afin de gérer la douleur découlant de l'intervention. Près de 80 % de ces patients ont une douleur postopératoire, et pour 80 % d'entre eux, la douleur va de modérée à intense*.

*Boric et al. 2017. <https://doi.org/10.1111/pan.13203>

Par conséquent, après une chirurgie, les enfants et les jeunes peuvent avoir besoin d'opioïdes pour gérer leur douleur postopératoire. L'usage judicieux des opioïdes peut aider à atténuer l'inconfort, à raccourcir les séjours à l'hôpital, à réduire les coûts engagés par les hôpitaux et à accroître la satisfaction des patients. En revanche, le traitement inadéquat de la douleur postopératoire peut avoir pour effet de retarder la guérison des plaies et de donner lieu à des douleurs chroniques à l'avenir.

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

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

- **La gestion inadéquate de la douleur postopératoire** peut entraîner des complications et un plus long temps de récupération, de même qu'une morbidité et une mortalité accrues.
- Des traitements d'ordre **physique** (ex. : glace, attelles) et **psychologique** (ex. : musicothérapie, éducateur en milieu pédiatrique agréé) devraient être utilisés pour tous les enfants et les jeunes aux prises avec une douleur postopératoire.
- **Des médicaments non opioïdes** (ex. : kétorolac, diclofénac, autres AINS) devraient être utilisés en guise de pharmacothérapies de première ligne.
- **La prescription systémique d'opioïdes peut être diminuée** grâce à l'utilisation judicieuse de l'anesthésie régionale pour certaines interventions et chirurgies.
- **L'analgésie opioïde (orale et parentérale)** devrait être combinée à d'autres médicaments non opioïdes comme le kétorolac ou l'acétaminophène afin de faire en sorte que seule la dose d'opioïdes la plus faible possible soit employée.
- **L'analgésie opioïde devrait être utilisée le moins longtemps possible.** Dès que la douleur de l'enfant est mieux gérée, il faudrait faire une transition pour passer à des médicaments non opioïdes.
- **Les enfants et leurs familles devraient toujours être bien mis au courant** des effets secondaires possibles des médicaments opioïdes.
- **Les risques liés à l'usage d'opioïdes à risque élevé** devraient être évalués au moyen d'un outil validé d'évaluation des risques avant même la prescription ou l'administration de l'analgésie opioïde.

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.

Dé initiation de la douleur périopératoire

Douleur liée à une intervention chirurgicale ou qui en découle. La gestion efficace de la douleur périopératoire est essentielle à l'optimisation des résultats d'une intervention chirurgicale pédiatrique pour la santé de l'enfant et à la prévention de la douleur chronique après la chirurgie.

Birnie et al. 2022.

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/24740527.2022.2038031>



« Après une chirurgie, il n'est pas rare que le patient ressente une douleur aiguë, allant de modérée à intense, et souvent, cette douleur est traitée de manière sous-optimale. Cela peut se traduire par une récupération plus lente et par de plus longs séjours à l'hôpital, sans compter qu'il peut en découler une douleur post-chirurgicale chronique, un problème de santé publique désastreux qui coûte cher. La douleur post-chirurgicale devrait être traitée à l'aide de médicaments non opioïdes, en plus de stratégies d'ordre physique et psychologique. Cependant, lorsque ces approches ne procurent pas de confort, les enfants devraient recevoir des opioïdes, une composante critique du traitement de la douleur. Nous espérons que cette trousse d'outils vous aidera à bien gérer la douleur chez les enfants. Les enfants n'ont pas besoin d'avoir mal! »

~ D^{re} Fiona Campbell, médecin

Déclarations et directives

Clinical practice guidelines for pain management after tonsillectomy: Systematic quality appraisal using the AGREE II instrument

Barrette L-X, et al. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2022

[Accéder à l'article](#) *accès par abonnement

Guidelines for Opioid Prescribing in Children and Adolescents After Surgery: An Expert Panel Opinion

Kelley-Quon LI, et al. JAMA Surgery. 2021

[Consulter la directive](#) *accès par abonnement

PROSPECT guideline for tonsillectomy: systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations

Aldamluji N, et al. Anaesthesia. 2020

[Consulter la directive](#)

Revision of expert panel's guidelines on postoperative pain management

Aubrun F, et al. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine. 2019

[Consulter les recommandations](#)

Postoperative pain management in children: Guidance from the pain committee of the European Society for Paediatric Anaesthesiology (ESPA Pain Management Ladder Initiative)

Vittinghof M, et al. Pediatric Anesthesia. 2018

[Consulter les recommandations](#)

Articles de revue

Assessment and management of pain in pediatric otolaryngology

Rodriguez M. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2016

[Accéder à l'article](#) * accès par abonnement

Strategies for preventing side effects of systemic opioid in postoperative pediatric patients

Jitpakdee T & Mandee S. Pediatric Anesthesia. 2014

[Accéder à l'article](#) * accès par abonnement

Opioid-sparing effects of perioperative paracetamol and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in children

Wong I, et al. Pediatric Anesthesia. 2013

[Accéder à l'article](#)

Ressources pour les jeunes et les familles

L'analgésie contrôlée par le patient (ACP) pour le soulagement de la douleur

CHU Sainte-Justine. 2019

Découvrez comment l'analgésie contrôlée par le patient (ACP) et l'analgésie contrôlée par le personnel infirmier (ACPI) peuvent soulager votre enfant de douleurs graves de courte durée à l'hôpital.

[Consulter le PDF](#)

Les opioïdes pour la douleur après la chirurgie : réponses à vos questions

L'Institut pour la sécurité des médicaments. 2018
Réponses aux questions courantes sur l'usage des opioïdes pour traiter la douleur après une chirurgie.

[Consulter le PDF](#)

Ressources supplémentaires

Prescription Patterns, Associated Factors, and Outcomes of Opioids for Operative Foot and Ankle Fractures: A Systematic Review

Badin D, et al. Clinical Orthopaedics and Related Research. 2022

[Accéder à l'article](#) *accès par abonnement

Opioid Prescription and Usage in Adolescents Undergoing Orthopaedic Surgery in the United States: A Systematic Review

Dautremont E, et al. JB&JS Reviews. 2017

[Accéder à l'article](#) *accès par abonnement

Comment substituer la codéine après amygdalectomie chez l'enfant de moins de 12 ans ? Recommandation de la Société française d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie de la face et du cou

Constant I, et al. Annales françaises d'Oto-rhino-laryngologie et de Pathologie Cervico-faciale. 2014

[Accéder à l'article](#)

A Meta-Analysis of the Use of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs for Pediatric Postoperative Pain

Michelet D, et al. Anesthesia & Analgesia. 2012

[Accéder à l'article](#)

Douleur périopératoire

Aldamluji, N., Burgess, A., Pogatzki-Zahn, E., Raeder, J., Beloeil, H., the PROSPECT Working Group collaborators*, Albrecht, E., Beloeil, H., Bonnet, F., Freys, S., Joshi, G. P., Kehlet, H., Lavand'homme, P., Lirk, P., Lobo, D., Pogatzki-Zahn, E., Rawal, N., Raeder, J., Sauter, A., ... Van De Velde, M. (2021). PROSPECT guideline for tonsillectomy: Systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations. *Anaesthesia*, 76(7), 947–961.

<https://doi.org/10.1111/anae.15299>

Aubrun, F., Nouette-Gaulain, K., Fletcher, D., Belbachir, A., Beloeil, H., Carles, M., Cuvillon, P., Dadure, C., Lebuffe, G., Marret, E., Martinez, V., Olivier, M., Sabourdin, N., & Zetlaoui, P. (2019). Revision of expert panel's guidelines on postoperative pain management. *Anaesthesia, Critical Care & Pain Medicine*, 38(4), 405–411. <https://doi.org/10.1016/j.accpm.2019.02.011>

Barrette, L.-X., Harris, J., De Ravin, E., Balar, E., Moreira, A. G., & Rajasekaran, K. (2022). Clinical practice guidelines for pain management after tonsillectomy: Systematic quality appraisal using the AGREE II instrument. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 156, 111091.

<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2022.111091>

Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada. (2018a). Les opioïdes pour la douleur après la chirurgie: Réponses à vos questions. <https://www.ismp-canada.org/download/OpioidStewardship/OpioidsAfterSurgery-FR.pdf>

Jitpakdee, T., & Mandee, S. (2014). Strategies for preventing side effects of systemic opioid in postoperative pediatric patients. *Paediatric Anaesthesia*, 24(6), 561–568.

<https://doi.org/10.1111/pan.12420>

Kelley-Quon, L. I., Kirkpatrick, M. G., Ricca, R. L., Baird, R., Harbaugh, C. M., Brady, A., Garrett, P., Wills, H., Argo, J., Diefenbach, K. A., Henry, M. C. W., Sola, J. E., Mahdi, E. M., Goldin, A. B., St Peter, S. D., Downard, C. D., Azarow, K. S., Shields, T., & Kim, E. (2021). Guidelines for opioid prescribing in children and adolescents after surgery: An expert panel opinion. *JAMA Surgery*, 156(1), 76–90.

<https://doi.org/10.1001/jamasurg.2020.5045>

Paquette, J. (2019, April). L'analgesie contrôlée par le patient (ACP) pour le soulagement de la douleur: Guide destiné à l'enfant, l'adolescent, la femme et/ou sa famille (F-1438 GRM : 3001 0380 (Révisé : avril 2019)). CHU Sainte-Justine.

https://www.chusj.org/getmedia/7809bf9f-4192-4e40-af76-cf407127e414/F1438_analgesie-controlee.pdf.aspx?ext=.pdf

Rodríguez, M. C., Villamor, P., & Castillo, T. (2016). Assessment and management of pain in pediatric otolaryngology. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 90, 138–149. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2016.09.015>

Vittinghoff, M., Lönnqvist, P.-A., Mossetti, V., Heschl, S., Simic, D., Colovic, V., Dmytriiev, D., Hölzle, M., Zielinska, M., Kubica-Cielinska, A., Lorraine-Lichtenstein, E., Budić, I., Karisik, M.,

Maria, B. D. J., Smedile, F., & Morton, N. S. (2018). Postoperative pain management in children: Guidance from the pain committee of the European Society for Paediatric Anaesthesiology (ESPA Pain Management Ladder Initiative). *Paediatric Anaesthesia*, 28(6), 493–506.

<https://doi.org/10.1111/pan.13373>

Wong, I., St John-Green, C., & Walker, S. M. (2013). Opioid-sparing effects of perioperative paracetamol and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in children. *Paediatric Anaesthesia*, 23(6), 475–495. <https://doi.org/10.1111/pan.12163>

Douleur périopératoire - ressources supplémentaires

Badin, D., Ortiz-Babilonia, C. D., Gupta, A., Leland, C. R., Musharbash, F., Parrish, J. M., & Aiyer, A. A. (2022). Prescription patterns, associated factors, and outcomes of opioids for operative foot and ankle fractures: A systematic review. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 480(11), 2187–2201.

<https://doi.org/10.1097/CORR.0000000000002307>

Birnie, K. A., Stinson, J., Isaac, L., Tyrrell, J., Campbell, F., Jordan, I. P., Marianayagam, J., Richards, D., Rosenbloom, B. N., Clement, F., & Hubley, P. (2022). Mapping the current state of pediatric surgical pain care across Canada and assessing readiness for change. *Canadian Journal of Pain*, 6(2), 108–120.

<https://doi.org/10.1080/24740527.2022.2038031>

Boric, K., Dosenovic, S., Jelcic Kadic, A., Batinic, M., Cavar, M., Urlic, M., Markovina, N., & Puljak, L. (2017). Interventions for postoperative pain in children: An overview of systematic reviews. *Paediatric Anaesthesia*, 27(9), 893–904.

<https://doi.org/10.1111/pan.13203>

Constant, I., Ayari Khalfallah, S., Brunaud, A., Deramoudt, V., Fayoux, P., Giovanni, A., Mareau, C., Marianowski, R., Michel, J., Mondain, M., Paganelli, A., Pondaven, S., Schultz, P., Treluyer, J. M., Wood, C., Nicolas, R., & SFORL Work Group. (2014).

Comment substituer la codéine après amygdalotomie chez l'enfant de moins de 12 ans ? Recommandation de la Société française d'otorhinolaryngologie et de chirurgie de la face et du cou. *Annales françaises d'Otorhinolaryngologie et de Pathologie Cervico-faciale*, 131(4), 233–238.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1879726114001211>

Dautremont, E. A., Ebrahimzadeh, E., Beck, J. J., Bowen, R. E., & Sangiorgio, S. N. (2017). Opioid prescription and usage in adolescents undergoing orthopaedic surgery in the United States: A systematic review. *JBJS Reviews*, 5(8), e5.

<https://doi.org/10.2106/JBJS.RVW.16.00093>

Michelet, D., Andreu-Gallien, J., Bensalah, T., Hilly, J., Wood, C., Nivoche, Y., Mantz, J., & Dahmani, S. (2012). A meta-analysis of the use of nonsteroidal antiinflammatory drugs for pediatric postoperative pain. *Anesthesia and Analgesia*, 114(2), 393–406.

<https://doi.org/10.1213/ANE.0b013e31823d0b45>