



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

skip
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

Usage d'opioïdes à risque élevé

Vue d'ensemble

Près de 15 % des familles affirment qu'un membre de leur famille est aux prises avec un trouble lié à l'utilisation de substances*, ce qui a des incidences sur la gestion de la douleur pédiatrique.

*Jun et al. 2021. <https://doi.org/10.1093/pch/pxz162>

Hadland et al. 2021. <https://doi.org/10.1111/add.15487>

Le dépistage de l'usage d'opioïdes à risque élevé et du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO) chez les enfants et leurs familles avant même de prescrire des opioïdes peut aider à repérer les familles à risque, à les diriger vers un traitement approprié et à améliorer les conseils concernant l'usage sécuritaire des médicaments à domicile. De plus, la prescription ou la fourniture d'une trousse de naloxone à apporter à domicile donne l'occasion de discuter de la réduction des méfaits avec les familles et les enfants ou les jeunes susceptibles de connaître des conséquences négatives, comme une surdose.

Cette section de la trousse d'outils présente des ressources sur le dépistage et le traitement de l'usage d'opioïdes à risque élevé chez les enfants et les jeunes de même que sur l'évaluation des risques de TUO.

Diverses recommandations pour le dépistage ou le traitement de l'usage d'opioïdes à risque élevé ou du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO) chez les enfants et les jeunes sont énoncées ci-contre.

- **Au moment de donner à un enfant ou à un jeune son congé de l'hôpital, il faut prendre le temps de bien donner les consignes qui s'imposent et de renseigner les familles** dont l'enfant doit prendre des opioïdes thérapeutiques. Ces consignes concernent notamment le rangement sécuritaire des opioïdes, leurs effets secondaires et leur élimination en toute sûreté.
- Lors du traitement d'un enfant ou d'un jeune dont les antécédents personnels ou familiaux révèlent une utilisation d'opioïdes à risque élevé ou un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes, **il faut considérer la possibilité de fournir ou de prescrire une trousse de naloxone à apporter à domicile.**
- En cas de distribution d'opioïdes à un enfant ou à un jeune (ou à son proche aidant) aux prises avec un TUO, les **options d'atténuation des risques** comprennent ce qui suit : la pharmacie donne des ordonnances partielles, un autre proche aidant s'occupe de la distribution des médicaments et un suivi plus étroit est fait pour détecter les signes d'usage à risque élevé.
- **Tous les enfants et les jeunes devraient faire l'objet d'un dépistage de TUO** et d'autres troubles d'utilisation de substances, à l'aide d'un outil validé comme le [S2BI](#) ou le [BSTAD](#).
- Le professionnel de la santé qui traite un enfant ou un jeune qui a un TUO devrait **consulter une équipe ou un spécialiste des troubles liés à l'utilisation de substances ou recommander à l'enfant ou au jeune de consulter une équipe ou un spécialiste** qui sait comment traiter les jeunes sous l'emprise d'un TUO.
- **Les plans de traitement des jeunes aux prises avec un TUO devraient être adaptés à leur développement** en plus d'être axés sur les jeunes, de tenir compte des traumatismes, d'être culturellement adaptés, d'être confidentiels, de favoriser le rétablissement et de faire appel à la famille au besoin.
- **Pour traiter un TUO, il faudrait considérer la gamme complète des traitements disponibles**, y compris les pharmacothérapies, les interventions non pharmacologiques et les services axés sur le rétablissement, la buprénorphine et la naloxone étant recommandées comme traitements de première ligne pour un TUO modéré ou sévère.
- **La transition à la méthadone devrait être considérée** pour le jeune qui ne réagit pas correctement au dosage adéquat de la buprénorphine ou de la naloxone.

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.

Définitions

Usage à risque élevé : consommation qui a des effets nuisibles ou néfastes sur une personne, sa famille, ses amis et les autres.

<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/substance-use-spectrum-infographic/pub-fra.pdf>

Trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO) :

Mauvaise utilisation ou utilisation d'opioïdes d'ordonnance (ex. : oxycodone, hydrocodone) et/ou utilisation d'opioïdes illicites (ex. : héroïne, carfentanil) se traduisant par des facultés grandement affaiblies ou par de la détresse; un code de diagnostic du DSM-5. Le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes englobe également les termes « accoutumance aux opioïdes », « utilisation abusive d'opioïdes » et « dépendance aux opioïdes ».

Groenewald, CB. 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6782052/>

« J'aimerais que les médecins prescripteurs accordent autant d'attention à la douleur que vivent les enfants qu'aux complications possibles des opioïdes. Les familles et les patients doivent jouer un rôle dans l'évaluation des risques et des bienfaits, à savoir si ces médicaments devraient être utilisés ou non, au lieu de se sentir mal à l'aise pour essayer d'avoir des médicaments qui soulagent. »

~ Natalie, parent partenaire



Déclarations et directives

Opioïdes (Sommaire canadien sur la drogue)

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. 2022

[Voir le résumé](#)

CAEP Position Statement: Emergency department management of people with opioid use disorder

Koh J, et al. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2020

[Consulter le document de principes](#)

Treatment of opioid use disorder for youth: Guideline supplement.

British Columbia Centre on Substance Use. 2018

[Consulter la directive](#)

Medication-Assisted Treatment of Adolescents With Opioid Use Disorders

Committee on Substance Use and Prevention. Pediatrics. 2016

[Voir la déclaration de politique](#)

Pain Management in Patients With Substance Use Disorders

Oliver J, et al. Journal of Addiction Nursing. 2012

[Consulter la directive relative à la pratique](#)

Articles de revue

Quantifying unused opioids following emergency and ambulatory care: A systematic review and meta-analysis

Dyson MP, et al. Journal of the American College of Emergency Physicians Open. 2022

[Consulter l'article](#)

Interventions to Reduce Opioid Use in Youth At-Risk and in Treatment for Substance Use Disorders: A Scoping Review

Narin SA, et al. Canadian Journal of Psychiatry. 2022

[Consulter l'article](#)

Nonmedical Opioid Use After Short-term Therapeutic Exposure in Children: A Systematic Review

Ahrari M, et al. Pediatrics. 2021

[Consulter l'article](#)

Opioid use and misuse in children, adolescents, and young adults with cancer: a systematic review of the literature

Beauchemin M, et al. Supportive Care in Cancer. 2021

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

Outils d'évaluation de la douleur

Screening Tools for Adolescent Substance Use

National Institute on Drug Abuse, Advancing Addiction Science. 2019

Ce site Web comprend deux outils de dépistage virtuels dont les professionnels de la santé peuvent se servir pour évaluer le risque de trouble lié à l'utilisation de substances chez les adolescents. Ces outils aident les professionnels de la santé à intégrer rapidement et facilement des méthodes de dépistage brèves et fondées sur des données probantes dans leurs pratiques cliniques. Cela comprend les outils Brief Screener for Tobacco, Alcohol, and other Drugs (BSTAD) et Screening to Brief Interventions (S2BI).

[Consulter le site Web](#)

[Accéder à l'outil virtuel BSTAD](#)

[Accéder à l'outil virtuel S2BI](#)

CRAFT Tool

Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe). 2020

The CRAFT is an efficient and effective health screening tool designed to identify substance use, substance-related riding/driving risk, and substance use disorder among youth ages 12-21.

[Consulter le site Web](#) (en plusieurs langues)

Ressources pour les jeunes et les familles

Parents like us. The Unofficial Survival Guide to Parenting a Young Person with a Substance Use Disorder

Foundry BC. 2021

Ce guide a été préparé par des parents pour des parents pour qu'ils sachent qu'ils ne sont pas seuls. Il comprend de l'information sur la science des dépendances, sur les signes de l'usage problématique de substances et sur les stratégies de réduction des méfaits de même que des ressources pour rester en contact, pour savoir comment prendre soin de soi et pour savoir comment se retrouver au sein du système.

[Consulter le PDF](#)

Opioids: what you and your friends need to know

Cette ressource est axée sur les jeunes. Elle répond aux questions courantes concernant l'utilisation d'opioïdes d'ordonnance, les signes de danger d'un problème lié aux opioïdes et des renseignements indiquant comment aller chercher de l'aide en cas d'inquiétudes sur l'utilisation sûre d'opioïdes d'ordonnance.

[Consulter le PDF](#)

Parlons opioïdes et fentanyl. Un guide destiné aux parents pour comprendre la consommation d'opioïdes chez les jeunes.

Jeunesse sans drogue Canada. 2020

Ce guide répond aux questions des parents concernant les opioïdes et renseigne sur les risques liés à leur usage.

[Consulter le PDF](#)

Besoin d'aide? Vous n'êtes pas seul. Service de soutien parental

Jeunesse sans drogue. 2023

Le Service de soutien parental est un espace virtuel sécuritaire où les parents, les tuteurs et les familles peuvent obtenir guidance et soutien. Ce service gratuit est accessible 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Il est destiné à toutes les personnes qui se préoccupent de l'utilisation de substances par un jeune qui fait partie de leur vie.

[Consulter le site Internet](#)

Ressources supplémentaires

Opioid agonist treatment for people who are dependent on pharmaceutical opioids

Nielsen S, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2022

[Accéder à l'article](#)

Risk Factors for Drug Overdose in Young People: A Systematic Review of the Literature

Lyons RM, et al. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology. 2019

[Accéder à l'article](#)

Detoxification treatments for opiate dependent adolescents

Minozzi S, et al. Cochrane Database Systematic Review. 2014

[Accéder à l'article](#)

Usage d'opioïdes à risqué élevé

Ahrari, M., Ali, S., Hartling, L., Dong, K., Drendel, A. L., Klassen, T. P., Schreiner, K., & Dyson, M. P. (2021). Nonmedical opioid use after short-term therapeutic exposure in children: A systematic review. *Pediatrics*, 148(6), e2021051927.

<https://doi.org/10.1542/peds.2021-051927>

Beauchemin, M., Dorritie, R., & Hershman, D. L. (2021). Opioid use and misuse in children, adolescents, and young adults with cancer: A systematic review of the literature. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 29(8), 4521–4527.

<https://doi.org/10.1007/s00520-020-05980-2>

British Columbia Centre on Substance Use. (2018). Treatment of opioid use disorder for youth: Guideline supplement [Guideline supplement]. British Columbia Ministry of Health.

<https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2018/06/ODU-Youth.pdf>

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2020). Opioïdes d'ordonnance (Sommaire canadien sur la drogue). CCDUS. <https://www.ccsa.ca/fr/opioides-dordonnance-sommaire-canadien-sur-la-drogue>

Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe). (2020). CRAFFT Screening Test. <https://crafft.org/get-the-crafft/>

Centre for Addiction and Mental Health. (2020). Opioids: What you and your friends need to know. Centre for Addictions and Mental Health. <https://smho-smso.ca/wp-content/uploads/2020/12/OPIOIDS-what-you-and-your-friends-need-to-know.pdf>

Committee on Substance use and Prevention. (2016). Medication-Assisted Treatment of Adolescents With Opioid Use Disorders. *Pediatrics*, 138(3), e20161893.

<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1893>

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>

Foundry BC. (2021). Parents like us: The unofficial survival guide to parenting a young person with a substance use disorder. Government of British Columbia. https://foundrybc.ca/wp-content/uploads/2021/08/parentHandbook_6x9_screen_sept7.pdf

Jeunesse sans drogue Canada. (s.d.). Clic Parents. Consulté le 15 décembre 2023 dans <https://www.jeunesse sansdroguecanada.org/soutien/supportthub/>

Jeunesse sans drogue Canada. (2020). Parlons opioïdes et fentanyl. Gouvernement du Canada.

https://www.jeunesse sansdroguecanada.org/wp-content/uploads/2021/08/DFK_Opioids_Booklet_200121FR.pdf

Koh, J. J., Klaiman, M., Miles, I., Cook, J., Kumar, T., Sheikh, H., Dong, K., Orkin, A. M., Ali, S., & Shouldice, E. (2020). CAEP position statement: Emergency department management of people with opioid use disorder. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 22(6), 768–771.

<https://doi.org/10.1017/cem.2020.459>

Nairn, S. A., Audet, M., Stewart, S. H., Hawke, L. D., Isaacs, J. Y., Henderson, J., Saah, R., Knight, R., Fast, D., Khan, F., Lam, A., & Conrod, P. (2022). Interventions to reduce opioid use in youth at risk and in treatment for substance use disorders: A scoping review. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 67(12), 881–898.

<https://doi.org/10.1177/07067437221089810>

National Institute on Drug Abuse. (n.d.-a). Brief screener for tobacco, alcohol, and other drugs [Teens Screening Tool]. Brief Screener for Tobacco, Alcohol, and Other Drugs. Consulté le 11 juillet 2023 dans <https://nida.nih.gov/bstad/>

National Institute on Drug Abuse. (n.d.-b). Screening to Brief Intervention (S2BI) [Teens Screening Tool]. Screening to Brief Intervention (S2BI). Consulté le 11 juillet 2023 dans <https://nida.nih.gov/s2bi>

National Institute on Drug Abuse. (2019, 30 mai). Screening Tools for adolescent substance use. <https://nida.nih.gov/nidamed-medical-health-professionals/screening-tools-resources/screening-tools-adolescent-substance-use>

Oliver, J., Coggins, C., Compton, P., Hagan, S., Matteliano, D., Stanton, M., St Marie, B., Strobbe, S., Turner, H. N., & American Society for Pain Management Nursing. (2012). American Society for Pain Management nursing position statement: Pain management in patients with substance use disorders. *Journal of Addictions Nursing*, 23(3), 210–222.

<https://doi.org/10.1097/JAN.0b013e318271c123>

Santé Canada. (2022). Spectre de la consommation de substances (éducation et sensibilisation). Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/spectre-consommation-substances-infographie.html>

Usage d'opioïdes à risqué élevé - ressources supplémentaires

Groenewald, C. B. (2019). Opioid-prescribing Patterns for Pediatric Patients in the United States. *The Clinical Journal of Pain*, 35(6), 515–520.

<https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000707>

Hadland, S. E., Bagley, S. M., Gai, M. J., Earlywine, J. J., Schoenberger, S. F., Morgan, J. R., & Barocas, J. A. (2021). Opioid Use Disorder and Overdose Among Youth Following an Initial Opioid Prescription. *Addiction* (Abingdon, England), 116(10), 2790–2800. <https://doi.org/10.1111/add.15487>

Jun, E., Ali, S., Yaskina, M., Dong, K., Rajagopal, M., Drendel, A. L., Fowler, M., Poonai, N., & Pediatric Emergency Research Canada. (2021). A two-centre survey of caregiver perspectives on opioid use for children's acute pain management. *Paediatrics & Child Health*, 26(1), 19–26. <https://doi.org/10.1093/pch/pxz162>

Lyons, R. M., Yule, A. M., Schiff, D., Bagley, S. M., & Wilens, T. E. (2019). Risk factors for drug overdose in young people: A systematic review of the Literature. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 29(7), 487–497. <https://doi.org/10.1089/cap.2019.0013>

Minozzi, S., Amato, L., Bellisario, C., & Davoli, M. (2014). Detoxification treatments for opiate dependent adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD006749. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006749.pub3>

Nielsen, S., Tse, W. C., & Larance, B. (2022). Opioid agonist treatment for people who are dependent on pharmaceutical opioids. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9(9), CD011117. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011117.pub3>