

L'évaluation de la douleur chronique en pharmacie communautaire

Les outils pour évaluer le patient et optimiser la pharmacothérapie aux besoins du patient

Bienvenue.
Nous commencerons sous peu.

Série de webinaires sur l'innovation de la pratique de la pharmacie, commanditée par :



Ensemble, vers un monde en meilleure santé^{MD}



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

PHARMACY PRACTICE WEBINAR | www.pharmacists.ca

L'Association des pharmaciens du Canada est ravie de collaborer avec l'AQPP afin de souligner le travail exceptionnel d'un pharmacien communautaire dont les initiatives et les services financièrement durables améliorent la sécurité des médicaments, les résultats de santé et la prévention de la maladie chez les Canadiens.



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

PHARMACY PRACTICE WEBINAR | www.pharmacists.ca

Philippe De Grandpré



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

PHARMACY PRACTICE WEBINAR | www.pharmacists.ca

Objectifs de la présentation

- Connaître les outils pour évaluer:
 - Le type de douleur
 - L'intensité de la douleur
 - L'impact fonctionnel
 - Le risque de mésusage des opioïdes



Mme Lamarche

- Madame Lamarche est une patiente que vous connaissez, elle est suivie dans votre milieu de pratique pour de l'hypertension simple qui répond bien à la prise d'amlodipine 5 mg 1 co die
- Elle vous consulte, parce que sa douleur à un genou est importante. Cette douleur a été évaluée par le médecin. Le diagnostic est de l'arthrose.
- Son médecin lui a conseillé de l'acétaminophène 500 mg 2 co qid, ce traitement n'est pas vraiment efficace. Elle vous demande conseil pour la gestion de la douleur. Que faites-vous ?



La première étape : connaître le patient

Qui est le patient, la base, mais aussi un peu plus

- Nom, date de naissance, sexe, adresse, numéro de téléphone
- Son **état civil**, le nombre d'enfants, avec qui il vit, quel genre de logis (important pour certaines activités fonctionnelles)
- Qui est sa personne ressource ou **son réseau social** (peut nous aider à comprendre les limitations du patient)
- Son **emploi actuel ou passé**, à quoi ressemble son horaire de travail?
- Est-ce que la SAAQ ou la CSST est impliquée dans le dossier? Qui paie pour les médicaments ou les traitements? **Est-ce que les finances sont problématiques?**
- Est-ce que la personne **conduit une voiture** ou fait des activités demandant de l'attention ou de la dextérité?
- **Est-il invalide au travail selon lui ou selon le médecin? Aime-t-il son travail?**



La première étape : connaître le patient

Passons à un niveau un peu plus médical

- **Qui est le médecin de famille, voit-il d'autres médecins ? Si oui, qui s'occupe de prescrire en douleur ou de faire le suivi?**
- Patient fait **quel poids** et quel grandeur?
- A t-il des allergies à des médicaments ou des aliments, intolérances alimentaires?
- Consomme-t-il **alcool, caféine, drogue, tabac**, si oui combien, quelle fréquence? Pourquoi?
- Le patient est-il au régime, a-t-il des restrictions alimentaires ou liquidiennes? Par rapport au médicament, consomme-t-il du pamplemousse, du jus de pomme, ou d'orange, des produits laitiers?
- **Le patient est-il actif physiquement, qu'est-ce qu'il fait comme activités physiques, combien de temps et à quelle fréquence?**



La première étape : connaître le patient

On veut aussi connaître tout ce qui peut influencer la compréhension et la réalisation du plan de traitement

- Les handicaps physiques, les problèmes de vision, les problèmes auditifs, les difficultés de lecture (analphabétisme fonctionnel ou plus important)
- La présence d'une **stomie** qui peut affecter la biodisponibilité des traitements à action prolongée
- Le présence de **dysphagie**, difficulté à avaler des comprimés, des liquides
- Problème de **mémorisation**, oublie de la prise des médicaments
- Si c'est une femme en âge de procréer: **grossesse et allaitement**
- On vérifie aussi la participation à des **projets de recherche** (médicaments fournis par l'étude et pas au dossier)



La première étape : connaître le patient

On vérifie ensuite les antécédents médicaux

- Quelles sont les maladies diagnostiquées par le médecin?
- Quels sont les **antécédents médicaux, chirurgicaux, problèmes de santé antérieurs?**
- Quels médicaments le patient prend-il, fait-il affaire avec une seule pharmacie?
... parfois des surprises
- Consomme-t-il des produits naturels, des herbes, des remèdes traditionnels, chinois ayurvédiques, vitamines, minéraux, gouttes pour les yeux, crème, onguent, les médicaments du beau-frère ou du gendre?

Je vous rassure le tout est résumé dans [un questionnaire](#) à remplir par le patient



La deuxième étape : connaître la douleur

- En douleur chronique on peut diviser la douleur en 4 grands groupes
 1. Douleur neuropathique (névralgie post-herpétique, neuropathie diabétique périphérique, sclérose en plaques, douleur d'origine centrale post-zona)
 2. Douleur nociceptive incluant:
 - i. Musculo-squelettique (douleur au dos, douleur myofasciale, douleur articulaire, arthrose)
 - ii. Douleur inflammatoire (arthrites inflammatoires, MII)
 - iii. Douleur mécanique ou compressive (calculs rénaux, douleur viscérale causée par l'expansion d'une tumeur)
 3. Douleur fonctionnelle
 4. Douleur mixte



La deuxième étape : connaître la douleur

- J'aime bien débiter l'entrevue avec le patient en lui demandant de me parler de sa douleur, quand elle a commencé, comment ça a commencé (qu'est-ce qui explique la douleur), l'évolution dans le temps, comment il la décrit et ses impressions par rapport à la douleur.
- Il est important d'utiliser des questions ouvertes
 - Parlez moi de votre douleur
 - Comment votre douleur a-t-elle commencé?
 - Je veux comprendre votre douleur, pouvez-vous me l'expliquer?
 - Qu'est-ce qui explique votre douleur ? Comment est-elle arrivée?



La deuxième étape : connaître la douleur : les bonnes questions

- Où est localisée la douleur? Est-ce qu'elle irradie? **BPI, MPQ**
- Quel est l'intensité de la douleur? **EVA, échelle numérique, descripteur verbaux**
- Qu'est-ce qui la déclenche ou l'améliore? **BPI**
- Quelles sont les sensations ressenties, les caractéristiques de la douleur? **MPQ, DN4, LANSs**
- Comment la douleur évolue-t-elle dans le temps? **BPI**
- La douleur est-elle constante ou intermittente?
- Les caractéristiques des «breakthrough pain»?



Le questionnaire DN4

- Permet de préciser la nature de la douleur (nociceptive, neuropathique ou mixte)
- Facile à faire, demande environ 2 minutes
- Le patient le remplit lui-même et vous le remet sauf pour une question
- 10 questions, si 4 réponses positives ou plus on peut soupçonner une douleur neuropathique



QUESTIONNAIRE - DN4*

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, veuillez répondre à chaque élément des 4 questions ci-dessous.

QUESTIONS POSÉES AUX PATIENTS

QUESTION 1:

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

OUI

NON

Brûlure

☐
☐

Sensation de froid douloureux

☐
☐

Décharges électriques

☐
☐

QUESTION 2:

La douleur est-elle associée à un ou plusieurs des symptômes suivants dans une même région ?

OUI

NON

Fourmillements

☐
☐

Picotements

☐
☐

Engourdissement

☐
☐

Démangeaisons

☐
☐

EXAMEN DU PATIENT

QUESTION 3:

La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

OUI

NON

une hypoesthésie au toucher ?

☐
☐

une hypoesthésie à la piqure ?

☐
☐

QUESTION 4:

La douleur est-elle provoquée ou intensifiée par :

OUI

NON

le frottement ?

☐
☐

OUI = 1 point NON = 0 point

Score du patient :

/10

INTERPRÉTATION DU SCORE TOTAL

≥ 4 Probabilité de douleur neuropathique (sensibilité : 82,9 %; spécificité : 89,9 %)

<4 Peu de probabilité de douleur neuropathique



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

WEBINAR | www.pharmacists.ca

La deuxième étape : connaître la douleur : observer le patient

- On veut voir les limitations physiques apparentes, le but n'est pas de remplacer un autre professionnel, mais d'avoir une idée des limitations du patient ou de déceler la présence de certains symptômes évocateurs d'une pathologie
- Restriction dans l'amplitude des mouvements, raideur, enflure
- Douleur musculaire, crampes, spasmes
- Changement de couleur ou de température au niveau de la peau
- Changement au niveau de la transpiration
- Changement au niveau de la pilosité ou de la pousse des ongles
- Changement dans la force musculaire
- Changement dans la perception cutanée



La deuxième étape : connaître la douleur : l'impact de la douleur

- Quel est l'impact au niveau social et récréatif
- Quel est l'impact sur le travail
- Quel est l'impact sur l'humeur
- Quel est l'impact sur l'entourage
- Quel est l'impact sur les AVQ/AVD, les obligations familiales
- Quel est l'impact sur le sommeil
- Quel est l'impact sur la marche
- Quel est l'impact sur les activités sexuelles

Finalement le BPI peut vous aider pour toutes ces questions

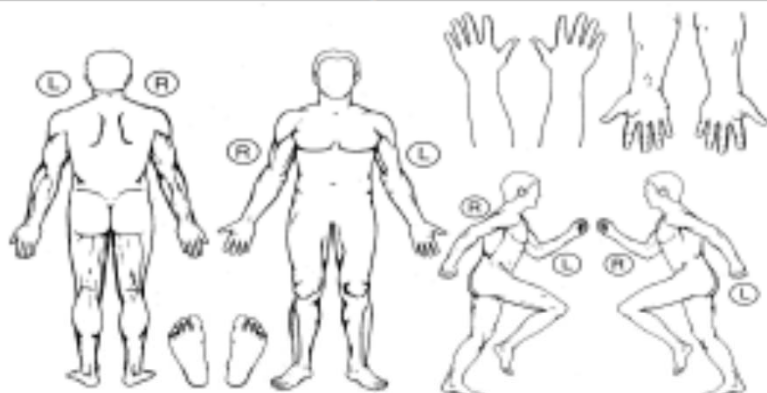


QUESTIONNAIRE 2
Service d'évaluation et traitement de la douleur
Des Saint-Laurent

• **BPI**

...

SVP, ombragez les endroits où vous ressentez de la douleur.
Mettez un X sur les endroits où la douleur est la plus intense.



Encerlez le chiffre qui décrit le mieux votre douleur à son **PIRE** au cours des dernières 24 heures

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pire douleur imaginable

Encerlez le chiffre qui décrit le mieux votre douleur à son **MEUX** au cours des dernières 24 heures

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pire douleur imaginable

Encerlez le chiffre qui décrit le mieux votre douleur en **MOYENNE** au cours des dernières 24 heures

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pire douleur imaginable

Encerlez le chiffre qui décrit le mieux votre douleur **EN CE MOMENT**

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Pire douleur imaginable

SVP apportez la liste complète de tous vos médicaments

Pendant les 24 dernières h, quel soulagement ces traitements/médicaments vous ont-ils procuré?

Pas de soulagement 0 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% Soulagement complet

Encerlez le chiffre qui décrit comment, au cours des 24 dernières heures, la douleur a interféré avec les éléments suivants :

A : activités générales

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

B : humeur

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

C : capacité de marcher

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

D : travail normal (comprend le travail à l'extérieur et à la maison)

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

E : relations avec les autres

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

F : sommeil

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

G : joie de vivre

Pas d'interférence 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Interférence complète

SVP, COMPLÉTEZ LES RECTO ET VERSO PUIS NOUS POSTER

Pour compléter l'entrevue sur la douleur

- Quels professionnels de la santé vous traitent ou vous ont traité dans le passé?
- Quels sont les examens que vous avez subis dans le passé, avez-vous les résultats?
- Pour aller plus loin au niveau de l'humeur on peut faire passer un BECK ou un PHQ-9 au patient pour déceler la présence d'humeur dépressive et référer au médecin au besoin
- Si présence d'anxiété on peut proposer un HADS, un GAD-7 ou IASTA



Pour compléter l'entrevue sur la douleur

- Demander au patient d'expliquer pour quelle raison il croit qu'il a une douleur persistante
- Vérifier avec le patient s'il croit qu'on a bien fait le diagnostic (parfois des patients magasinent des professionnels pour avoir plus de tests)
- Quels sont les attentes du patient par rapport aux traitements
- Quel est le but du traitement pour le patient
- À quel point le patient est-il prêt à s'impliquer dans son traitement



Histoire médicamenteuse

- Il faut questionner le patient sur tous les traitements médicamenteux qu'il a utilisés dans le passé
- Il faut souvent parler en terme de couleur ou de forme de comprimés
- On veut savoir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas
 - quelle dose a été utilisée
 - pendant combien de temps
 - comment il prenait la médication
 - est-ce qu'il y avait des effets indésirables
- Lors de l'histoire médicamenteuse, je m'assure de vérifier le risque d'abus de substance chez le patient. Je le questionne avec l'ORT. Je vérifie aussi les autres dépendances: cigarettes, jeux pathologiques, achat compulsif et je vérifie bien les antécédents psychiatriques et familiaux



Outil du risque opiacé pour le clinicien

(comprend des valeurs ponctuelles pour déterminer le score total)

Cocher chaque case qui s'applique:

	Femme	Homme
1. Antécédents familiaux d'abus des drogues:		
Alcool	☐ 1	☐ 3
Drogues illégales	☐ 2	☐ 3
Médicaments d'ordonnance	☐ 4	☐ 4
2. Antécédents personnels d'abus des drogues:		
Alcool	☐ 3	☐ 3
Drogues illégales	☐ 4	☐ 4
Médicaments d'ordonnance	☐ 5	☐ 5
3. Âge (cocher la case si âge de 16 à 45 ans)	☐ 1	☐ 1
4. Antécédents d'abus sexuel en préadolescence	☐ 3	☐ 0
5. Maladie psychologique		
Trouble déficitaire de l'attention, Trouble obsessionnel compulsif, Bipolaire, Schizophrénie	☐ 2	☐ 2
Dépression	☐ 1	☐ 1

Scores totaux: _____

On peut placer le patient dans l'une des trois catégories de risque opiacé selon leur score total.

Faible risque = 0 - 3 points
Risque moyen = 4 - 7 points
Risque élevé = 8 points et plus

Publié avec la permission de Lynn R. Webster, MD (2005)

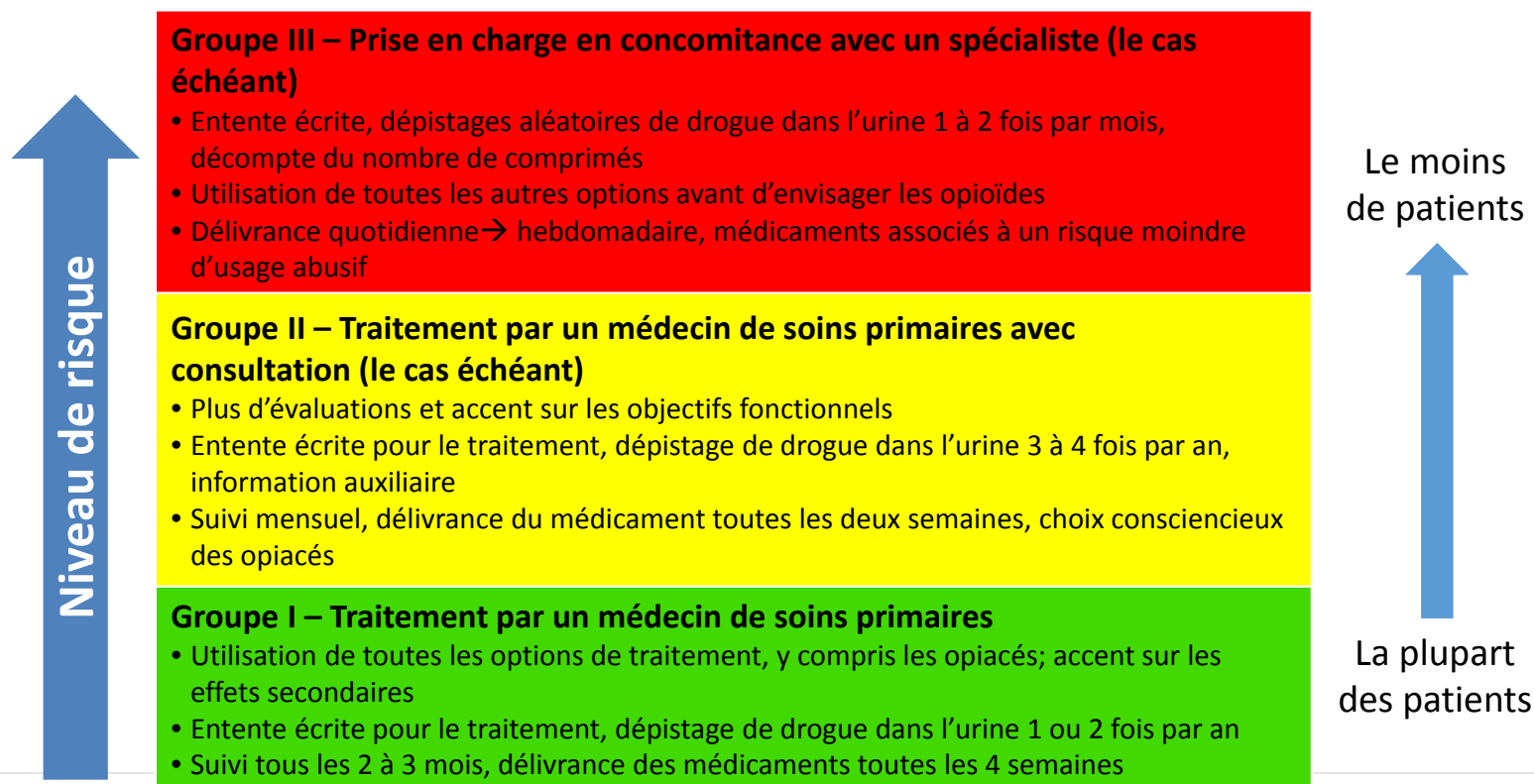


CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

ARTICLE WEBINAR | www.pharmacists.ca

Incorporer le niveau de risque de mésusage/de toxicomanie à la prise en charge de la douleur



Douleur chronique non cancéreuse : outil de gestion de l'information

Historique de la douleur

Apparition : _____ Durée : _____

Déclenche/Améliore : _____

Diagnostic par le md : _____

Chirurgies/investigations : _____

Résultats sont-ils disponibles : _____ Posture : _____

Résultat du DN4 : _____ Compléter l'analyse des questionnaires sur la douleur

Évaluation de l'humeur et du sommeil : _____ Apnée du sommeil ou RLS: _____

Évaluation de l'usage des opiacés

Outil d'évaluation du risque aux opiacés (ORT) : _____ CAGE : _____

Problème de jeu compulsif : _____ Problèmes légaux : _____

Histoire psychiatrique : anxiété / dépression / panique / phobie / psychose / bipolaire

Tentatives de suicides : _____ Surconsommation accidentelle : _____

Facteurs anxio-gènes actuels : _____

Risque de toxico / détournement : _____ Suspicion de gain secondaire : _____

Histoire médicamenteuse :

Allergies/intolérances : _____

Médication pour la douleur :

Acétaminophène : _____

AINS : _____

Antidépresseurs (ATC/ISRNI/ISRS) : _____

Anticonvulsivant : _____

Relaxants musculaires : _____

Opioides : _____

Cannabinoides : _____

Kétamine : _____

Préparations topiques : _____

Infiltration/bloc : _____

Physio/chiro/manipulation : _____

Objectif du traitement médicamenteux :

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Plan de traitement et de suivi :

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____



CAN
PHA
ASSI



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

| www.pharmacists.ca

Pour plus d'information

- Philippe De Grandpré Pharmacien
- Courriel: monpharmaciendouleur@gmail.com
- Site web: <http://www.monpharmaciendouleur.com/>
- Facebook: monpharmaciendouleur

Pharmacie Chantal Gaboury et Marie-Ève Gélinas
780 rue Notre-Dame, Berthierville
Tel: 450-836-8288
Fax: 450-836-8090



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA



CANADIAN
PHARMACIST
ASSOCIATION

armacists.ca

Des questions?

Veillez joindre Kristina Allsopp à
cpd@pharmacists.ca



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

PHARMACY PRACTICE WEBINAR | www.pharmacists.ca

Merci!

Cette présentation pourra être visionnée en ligne à l'adresse

<http://www.pharmacists.ca/index.cfm/education-practice-resources/professional-development/pharmacy-practice-webinars/>

Merci à Pfizer d'avoir commandité cette série de webinaires sur l'innovation de la pratique de la pharmacie.

.



Ensemble, vers un monde en meilleure santé^{MD}



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

PHARMACY PRACTICE WEBINAR | www.pharmacists.ca