



Réfutation: Les nouvelles recommandations sur les opioïdes nuiront-elles plus qu'elles aideront les gens?

Nav Persaud MSc MD CCFP

NON Les D^{res} Gallagher et Hatcher font abstraction des milliers de décès évitables de Canadiens chaque année en les qualifiant de « décès reliés aux opioïdes illicites »^{1,2}, ce qui dénigre les victimes de la crise des opioïdes et fait dévier le blâme. Des gens meurent après avoir utilisé des opioïdes prescrits par leurs médecins. Il n'y a pas d'explication plausible de la hausse massive des décès reliés aux opioïdes depuis les années 1990, exception faite de l'augmentation soutenue de la prescription d'opioïdes^{3,4}. La diffusion de désinformation à propos des opioïdes, comme la prétention que les médecins pourraient « éliminer les toxicomanes » avec les nouveaux produits opioïdes, était l'activité illicite avouée à l'origine de ces décès⁵⁻⁹.


Purdue Pharma a payé le D^r Brian Goldman pour diffuser des renseignements à propos des opioïdes avant qu'il décide d'arrêter de le faire et d'avertir les autres de l'inévitabilité d'un « biais corporatif »^{10,11}. Le saupoudrage rédigé par les D^{res} Gallagher et Hatcher encourage la prescription de produits à fortes doses, comme les capsules d'oxycodone à 80 mg et d'hydromorphone à 30 mg, qui sont vendues par la compagnie qui les rémunère.

Les D^{res} Hatcher et Gallagher affirment à tort que les recommandations des lignes directrices au sujet des doses d'opioïdes inférieures à 50 et 90 mg d'équivalent de morphine par jour « se fondent sur la présentation d'une affiche (plutôt que sur un ouvrage publié) »¹. Les lignes directrices citent plus de 20 études publiées à l'appui de ces recommandations¹²⁻³⁴. Les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis recommandent les mêmes posologies³⁵⁻³⁷. Les données accessibles sur les bienfaits et les risques ne préconisent pas la prescription de produits qui fournissent 240 ou 300 mg d'équivalent de morphine par jour, comme ceux vendus par Purdue Pharma.

Les D^{res} Hatcher et Gallagher omettent aussi de reconnaître que la réduction des prescriptions, comme elle a été recommandée dans les lignes directrices, peut sauver des vies et réduire les souffrances. Elles n'envisagent aucun bienfait émanant des lignes directrices, mais l'imagination galope lorsqu'on fabule que des préjudices se produiront, comme la privation d'opioïdes pour « plus de la moitié de la population »¹ et les demandes d'euthanasie à cause des recommandations des lignes directrices¹.

Au lieu de concocter de bizarres applications inappropriées des lignes directrices par les cliniciens et

les responsables de la réglementation, mes collègues auraient dû considérer ce que veut la société pour freiner les prescriptions abusives d'opioïdes. La stratégie fédérale de lutte contre les opioïdes précède l'élaboration des lignes directrices: « Le nombre croissant de surdoses et de décès causés par les opioïdes... est une urgence en santé publique »³⁸.

Lorsque la crise des opioïdes sera terminée, nous nous demanderons pourquoi il a fallu tant de temps pour réduire les prescriptions d'opioïdes. Pour l'instant, 2 médecins qui reçoivent une rémunération d'une entreprise qui a dupé les médecins au sujet des opioïdes peuvent éminemment critiquer des lignes directrices qui ne recommandent que de modestes réductions dans les prescriptions pour la douleur chronique non cancéreuse. 

Le D^r Persaud est professeur adjoint au Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto, en Ontario, médecin membre du personnel au Département de médecine familiale et communautaire de l'Hôpital St Michael's à Toronto, et scientifique au Centre for Urban Health Solutions du Li Ka Shing Knowledge Institute de l'Hôpital St Michael's.

Intérêts concurrents

Le D^r Persaud était membre ayant droit de vote au sein du panel chargé des *Recommandations canadiennes 2017 sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse*. Il effectue des recherches financées par les Instituts de recherche en santé du Canada, Santé Canada, l'Unité de soutien de la SRAP de l'Ontario et le gouvernement de l'Ontario. Il est aussi rédacteur associé du *CMAJ*. Il a antérieurement été financé par une bourse de recherche Graham Farquharson sur la transposition des connaissances de Physician Services Incorporated.

Correspondance

D^r Nav Persaud; courriel nav.persaud@utoronto.ca

Références

- Gallagher R, Hatcher L. Les nouvelles recommandations sur les opioïdes nuiront-elles plus qu'elles aideront les gens? Oui [Débats]. *Can Fam Physician* 2018;64:101-2 (ang), 105-7 (fr).
- Apparent opioid-related deaths. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2017. Accessible à : www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-abuse/prescription-drug-abuse/opioids/apparent-opioid-related-deaths.html. Réf. du 4 janv. 2018.
- Dhalla IA, Mamdani MM, Sivilotti MLA, Kopp A, Qureshi O, Juurlink DN. Prescribing of opioid analgesics and related mortality before and after the introduction of long-acting oxycodone. *CMAJ* 2009;181(12):891-6.
- Rudd RA, Aleshire N, Zibbell JE, Gladden RM. Increases in drug and opioid overdose deaths—United States, 2000–2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;64(50-51):1378-82.
- Meier B. Pain killer. A “wonder” drug’s trail of addiction and death. Emmaus, PA: Rodale Inc; 2003.
- District Court for the Western District of Virginia. United States of America v The Purdue Frederick Company, Inc. Agreed statement of facts. Abingdon, VA: District Court for the Western District of Virginia Abingdon Division; 2007. Accessible à : <http://i.bnet.com/blogs/purdue-agreed-facts.pdf>. Réf. du 20 oct. 2017.
- Van Zee A. The promotion and marketing of OxyContin: commercial triumph, public health tragedy. *Am J Public Health* 2009;99(2):221-7. Publ. en ligne du 17 sept. 2008.
- Gounder C. Who is responsible for the pain-pill epidemic? *The New Yorker* du 8 nov. 2013. Accessible à : www.newyorker.com/business/currency/who-is-responsible-for-the-pain-pill-epidemic. Réf. du 16 janv. 2018.
- Keefe PR. The family that built an empire of pain. The Sackler dynasty's ruthless marketing of painkillers has generated billions of dollars—and millions of addicts. *The New Yorker* du 30 oct. 2017. Accessible à : www.newyorker.com/magazine/2017/10/30/the-family-that-built-an-empire-of-pain. Réf. du 16 janv. 2018.

10. Blackwell T. The selling of OxyContin. The story of 'probably the most successful [drug] marketing campaign in history', and what came after. *National Post* du 12 nov, 2011. Accessible à : <http://nationalpost.com/news/canada/the-selling-of-oxycotin>. Réf. du 16 janv. 2018.
11. Goldman B. I was part of Big Pharma's big influence. *The Globe and Mail* du 6 sept. 2012. Accessible à : www.theglobeandmail.com/opinion/i-was-part-of-big-pharmas-big-influence/article535295/. Réf. du 16 janv. 2018.
12. Dapoigny M, Abitbol JL, Fraitag B. Efficacy of peripheral kappa agonist fedotazine versus placebo in treatment of irritable bowel syndrome. A multicenter dose-response study. *Dig Dis Sci* 1995;40(10):2244-9.
13. Cowan DT, Wilson-Barnett J, Griffiths P, Allan LG. A survey of chronic noncancer pain patients prescribed opioid analgesics. *Pain Med* 2003;4(4):340-51.
14. Manchikanti L, Pampati V, Damron KS, Beyer CD, Barnhill RC, Fellows B. Prevalence of prescription drug abuse and dependency in patients with chronic pain in western Kentucky. *J Ky Med Assoc* 2003;101(11):511-7.
15. Adams EH, Breiner S, Cicero TJ, Geller A, Inciardi JA, Schnoll SH et coll. A comparison of the abuse liability of tramadol, NSAIDs, and hydrocodone in patients with chronic pain. *J Pain Symptom Manage* 2006;31(5):465-76.
16. Gana TJ, Pascual ML, Fleming RR, Schein JR, Janagap CC, Xiang J et coll. Extended-release tramadol in the treatment of osteoarthritis: a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Curr Med Res Opin* 2006;22(7):1391-401.
17. Edlund MJ, Sullivan M, Steffick D, Harris KM, Wells KB. Do users of regularly prescribed opioids have higher rates of substance use problems than nonusers? *Pain Med* 2007;8(8):647-56.
18. Fleming MF, Davis J, Passik SD. Reported lifetime aberrant drug-taking behaviors are predictive of current substance use and mental health problems in primary care patients. *Pain Med* 2008;9(8):1098-106. Publ. en ligne du 18 août 2008.
19. Mangel AW, Bornstein JD, Hamm LR, Buda J, Wang J, Irish W et coll. Clinical trial: asimadoline in the treatment of patients with irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther* 2008;28(2):239-49. Publ. en ligne du 7 mai 2008.
20. Vorsanger GJ, Xiang J, Gana TJ, Pascual ML, Fleming RR. Extended-release tramadol (tramadol ER) in the treatment of chronic low back pain. *J Opioid Manag* 2008;4(2):87-97.
21. Banta-Green CJ, Merrill JO, Doyle SR, Boudreau DM, Calsyn DA. Opioid use behaviors, mental health and pain—development of a typology of chronic pain patients. *Drug Alcohol Depend* 2009;104(1-2):34-42. Publ. en ligne du 26 mai 2009.
22. Dunn KM, Saunders KW, Rutter CM, Banta-Green CJ, Merrill JO, Sullivan MD et coll. Opioid prescriptions for chronic pain and overdose: a cohort study. *Ann Intern Med* 2010;152(2):85-92.
23. Højsted J, Nielsen PR, Guldstrand SK, Frich L, Sjøgren P. Classification and identification of opioid addiction in chronic pain patients. *Eur J Pain* 2010;14(10):1014-20. Publ. en ligne du 21 mai 2010.
24. Schneider JP, Kirsh KL. Defining clinical issues around tolerance, hyperalgesia, and addiction: a quantitative and qualitative outcome study of long-term opioid dosing in a chronic pain practice. *J Opioid Manag* 2010;6(6):385-95.
25. Ghate S, Haroutiunian S, Winslow R, McAdam-Marx C. Cost and comorbidities associated with opioid abuse in managed care and Medicaid patients in the United States: a comparison of two recently published studies. *J Pain Palliat Care Pharmacother* 2010;24(3):251-8.
26. Passik SD, Messina J, Golsorkhi A, Xie F. Aberrant drug-related behavior observed during clinical studies involving patients taking chronic opioid therapy for persistent pain and fentanyl buccal tablet for breakthrough pain. *J Pain Symptom Manage* 2011;41(1):116-25. Publ. en ligne du 1^{er} juill. 2010.
27. DeLemos BP, Xiang J, Benson C, Gana TJ, Pascual ML, Rosanna R et coll. Tramadol hydrochloride extended-release once-daily in the treatment of osteoarthritis of the knee and/or hip: a double-blind, randomized, dose-ranging trial. *Am J Ther* 2011;18(3):216-26.
28. White AG, Birnbaum HG, Schiller M, Waldman T, Cleveland JM, Roland CL. Economic impact of opioid abuse, dependence, and misuse. *Am J Pharm Benefits* 2011;3(3):e59-70.
29. Rauck R, Rapoport R, Thipphawong J. Results of a double-blind, placebo-controlled, fixed-dose assessment of once-daily OROS hydromorphone ER in patients with moderate to severe pain associated with chronic osteoarthritis. *Pain Pract* 2013;13(1):18-29.
30. Han B, Compton WM, Jones CM, Cai R. Nonmedical prescription opioid use and use disorders among adults aged 18 through 64 years in the United States, 2003-2013. *JAMA* 2015;314(14):1468-78.
31. Kaplovitch E, Gomes T, Camacho X, Dhalla I, Mamdani M, Juurlink D. Sex differences in dose escalation and overdose death during chronic opioid therapy: a population-based cohort study. *PLoS One* 2015;10(8):e0134550.
32. Shei A, Hirst M, Kirson NY, Enloe CJ, Birnbaum HG, Dunlop WC. Estimating the health care burden of prescription opioid abuse in five European countries. *Clinicoecon Outcomes Res* 2015;7:477-88.
33. Reimer M, Hüllemann P, Hukauf M, Keller T, Binder A, Gierthmühlen J et coll. Prediction of response to tapentadol in chronic low back pain. *Eur J Pain* 2017;21(2):322-33. Publ. en ligne du 11 août 2016.
34. Finkelstein Y, Macdonald EM, Gonzalez A, Sivilotti MLA, Mamdani MM, Juurlink DN. Overdose risk in young children of women prescribed opioids. *Pediatrics* 2017;139(3):e20162887. Publ. en ligne du 20 févr. 2017.
35. Chou R, Deyo R, Devine B, Hansen R, Sullivan S, Jarvik JG et coll. The effectiveness and risks of long-term opioid treatment of chronic pain. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2014.
36. Dowell D, Haegerich TM, Chou R. CDC guideline for prescribing opioids for chronic pain - United States, 2016. *MMWR Recomm Rep* 2016;65(1):1-49. Erratum dans: *MMWR Recomm Rep* 2016;65(11):295.
37. Bohnert ASB, Logan JE, Ganoczy D, Dowell D. A detailed exploration into the association of prescribed opioid dosage and overdose deaths among patients with chronic pain. *Med Care* 2016;54(5):435-41.
38. Gouvernement du Canada [site web]. Lutte contre la crise des opioïdes au Canada. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2017. Accessible à : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/vie-saine/lutter-contre-opioides-canada.html>. Réf. du 26 janv. 2018.

The English version of this article is available at www.cfp.ca on the table of contents for the **February 2018** issue on **page e59**.

Ces réfutations sont les réponses des auteurs des débats dans le numéro de février (*Can Fam Physician* 2018;64:101-4 [ang], 105-9 [fr]).