

RÉSUMÉ DU RIEM

Options visant à soutenir les pratiques de prescription appropriées

Résumé

- Les auteurs ont réalisé une revue systématique de la littérature pour recenser les interventions ciblant la prescription d'opioïdes et évaluer leur efficacité. La revue donne à penser que les interventions en place ne tiennent pas compte de tous les déterminants d'une prescription et d'une utilisation inappropriés des opioïdes.

Messages clés

- Il existe peu de données sur l'impact des interventions ciblant la prescription d'opioïdes. Notre revue donne à penser que les interventions en place ne tiennent pas compte de tous les déterminants d'une prescription et d'une utilisation inappropriées des opioïdes.

Auteurs : Yola Moride, Danae Lemieux-Uresandi, Genaro Castillon, Cristiano S. Moura, Louise Pilote, Mareva Faure, Sasha Bernatsky

Pour plus de renseignements :
Yola Moride,
yola.moride@umontreal.ca

Quelle est la question?

- Le Canada et les États-Unis affichent le pire taux de consommation d'opioïdes sur ordonnance dans le monde. Une gamme d'interventions a été mise en place pour remédier à la crise des opioïdes, mais, pour l'instant, aucune donnée probante sur l'efficacité de ces interventions n'a encore fait l'objet d'une collecte.

Quel était le but de l'étude?

- Recenser les interventions qui ciblent la prescription d'opioïdes puis évaluer leur efficacité et leur méthodologie.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons interrogé des bases de données bibliographiques (MEDLINE, Embase et LILACS) pour recenser les études publiées entre le 1^{er} janvier 2005 et le 23 septembre 2016 et décrivant toute intervention ciblant la prescription d'opioïdes. Nous avons aussi passé en revue les sites Web d'organisations pertinentes et les bibliographies des articles et évaluations s'y trouvant à des fins de référence. La population cible englobait l'ensemble des fournisseurs de soins de santé ou des consommateurs d'opioïdes, abstraction faite de l'indication. Les paramètres fixés étaient ceux liés au processus (mise en œuvre), à l'efficacité des résultats ou à l'impact. Deux évaluateurs ont examiné les sources de façon indépendante à l'aide de critères d'admissibilité prédéfinis. La synthèse des résultats était de nature qualitative; aucune mise en commun des résultats n'a eu lieu.

Qu'a révélé l'étude?

- Au total, 95 interventions distinctes ont été recensées. Plus de la moitié d'entre elles consistaient en des programmes de surveillance pharmaceutique (PSP) et ciblaient principalement des fournisseurs de soins de santé.
- Les études d'évaluation portaient essentiellement sur le taux de prescription d'opioïdes (30,6 %), mais un petit nombre d'études s'intéressaient aux décès par surdose (9,7 %) ou au mésusage (9,7 %).
- Bien que certains PSP et politiques soient associés à une réduction de la prescription d'opioïdes, leur impact sur un accès adéquat et restreint pour les patients n'est pas uniforme.
- Les programmes de formation médicale continue (FMC) et de prise en charge de la douleur se sont révélés efficaces pour améliorer le traitement de la douleur chronique, mais les études ont été menées dans des contextes précis. L'impact des interventions sur le mésusage et les décès dus aux surdoses reste incertain.

Cette recherche a été financée par IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes:



Lien vers la publication [en anglais seulement] : [Moride et al, 2019](#)