



RÉPONSE
de l'AFMC
À LA CRISE DES OPIOÏDES

CONSEILS RELATIFS
AU MANUEL DE
SCÉNARIOS DE
SIMULATION



APERÇU

Élaboré en partenariat avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, le Manuel de scénarios de simulation contient six scénarios fondés sur des cas concrets pour aider les médecins et les résidents à mieux traiter les patients souffrant de douleurs chroniques et/ou de troubles liés à l'usage de substances. Les scénarios sont liés aux objectifs d'apprentissage du programme d'études de l'AFMC. Ce document détaille les scénarios et fournit des conseils aux précepteurs pour l'examen et l'utilisation du Manuel de scénarios de simulation.

SCÉNARIOS ET CONSEILS

SCÉNARIO N° 1 :

DOULEURS AIGÜES ET CHRONIQUES ET TROUBLES LIÉS À L'USAGE D'OPIOÏDES

3

Ce cas illustre la situation d'une patiente souffrant de douleurs aiguës ou chroniques, qui ne présente pas de troubles liés à l'usage de substances (TUS) ou de troubles liés à l'usage d'opioïdes (TUO). Des inquiétudes existent quant aux quantités d'opioïdes et de benzodiazépines (BZO), qui sont tous deux bien supérieurs aux doses recommandées.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Envisagez de vous adapter à l'environnement du bureau avec la patiente, sans aucun accessoire. Dans ce cas, vous pourriez envisager de transférer la patiente pour une éventuelle prise en charge chirurgicale, plutôt qu'un chirurgien lui dise qu'elle a besoin d'une appendicectomie.
2. Envisagez d'administrer au patient des doses d'opioïdes conformes aux lignes directrices actuelles, qui figurent dans les Lignes directrices canadiennes sur les opioïdes de 2017.
 - A. L'EMM existant pour ce cas est de 860. Cela peut sembler énorme pour les nouveaux apprenants médecins. Vous pouvez choisir un nombre conforme aux lignes directrices canadiennes en vigueur.
3. Comme la patiente prend également des BZO, vous pouvez l'omettre ou utiliser une dose prn sensiblement plus faible pour les nouveaux apprenants.
 - A. Le patient a pris jusqu'à 4mg de lorazepam par jour.

SCÉNARIO N° 2 :

DOULEUR PÉDIATRIQUE

12

Ce cas illustre une discussion parentale sur la prise en charge de la douleur en cas de cancer aigu chez un garçon de 13 ans. L'enfant n'est pas présent.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Comme ce cas ne serait pas du ressort de tous les médecins représentés, il pourrait être adapté en supposant que l'enfant a subi une intervention chirurgicale et a été placé sous opioïdes et que le parent s'inquiète du risque à long terme de surdose. Faites du parent votre patient!
2. Vous pouvez être à l'aise avec la consommation de cannabis chez les jeunes, mais n'abordez pas ce sujet sans connaître les risques et les avantages.
3. Il serait imprudent, à moins d'être très bien informé, d'évoquer le traitement et la prise en charge du sarcome d'Ewing. Discutez de la manière dont, en tant que médecins de famille, vous pouvez soutenir les familles dont les questions nécessitent l'intervention d'un collègue d'une autre spécialité.

SCÉNARIO N° 3 :

RÉDUCTION PROGRESSIVE DE LA DOSE D'OPIOÏDES ET DÉPRESCRIPTION

19

Ce cas concerne un patient atteint de la maladie de Crohn, quel que soit son sexe, qui souhaite arrêter les opioïdes. Ce cas n'est pas censé représenter un TUS ou un TUO. Il y a des préoccupations concernant le nombre d'opioïdes qui sont bien au-dessus de la dose recommandée, et l'utilisation concomitante de BZO.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Envisagez d'administrer au patient des doses d'opioïdes conformes aux lignes directrices actuelles, qui figurent dans les Lignes directrices canadiennes sur les opioïdes de 2017.
 - A. L'EMM existant pour ce cas est de 920. Cela peut sembler énorme pour les nouveaux apprenants médecins. Discutez de la manière d'aborder les patients qui arrivent dans votre cabinet et qui consomment déjà une forte dose d'opioïdes. Vous pouvez choisir un nombre conforme aux lignes directrices canadiennes en vigueur.
2. Envisagez d'omettre les antécédents de toxicomanie, car ils peuvent brouiller la question de savoir quels sont les problèmes du patient et l'amener à demander un traitement pour toxicomanie.
3. Envisagez d'omettre l'utilisation actuelle de cannabis inhalé à haute dose, car cela pourrait perturber les apprenants dans la gestion de ce possible TUS et les détourner des objectifs d'apprentissage.
4. Envisager de suggérer une réduction progressive vers des doses d'opioïdes plus sûres. Discutez de la réduction progressive des doses à l'initiative du patient. Profitez de l'occasion pour travailler avec l'outil équivalent morphine milligramme (EMM).
5. Envisagez de suggérer la réduction des BZO.
6. Assurez-vous d'utiliser des soins centrés sur le patient et de ne pas forcer la réduction progressive du traitement à moins que l'on ne soupçonne un TUS, un mauvais usage ou un détournement.

SCÉNARIO N° 4 :

DIAGNOSTIC DU TROUBLE DE L'USAGE D'OPIOÏDES

27

Ce cas concerne la consommation de drogues de rue d'un patient sans-abri souffrant de douleurs dorsales.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Ce patient peut être vu dans votre bureau.
2. Il aurait pu recevoir une courte ordonnance via une clinique sans rendez-vous ou un service d'urgence avant de vous voir.
3. Comme aucune drogue illicite, drogue de la rue ou médicament sur ordonnance ne figure dans la liste, inventez ce qui vous semble être approprié à votre milieu de travail. Profitez de l'occasion pour discuter de ce qui est courant dans votre collectivité.
4. Pendant le compte rendu, ne discutez que des ressources que vous connaissez bien et de celles qui sont disponibles dans votre milieu de travail. Demandez aux apprenants de discuter de la façon dont ils pourraient utiliser la [trousse d'outils du partenariat médecin-patient de l'AFMC](#).

SCÉNARIO N° 5 :

GESTION DU TRAITEMENT PAR AGONISTES OPIOÏDES ORAUX PENDANT LE PÉRIPARTUM

34

Ce cas correspond à la première visite prénatale d'une patiente sous traitement d'entretien à la méthadone pour un TUO.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Discutez de la prise en charge du TUO pendant la grossesse.
2. Passez en revue les ressources disponibles dans votre établissement pour les personnes enceintes souffrant de TUO.

SCÉNARIO N° 6 :

PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES DES OPIOÏDES

41

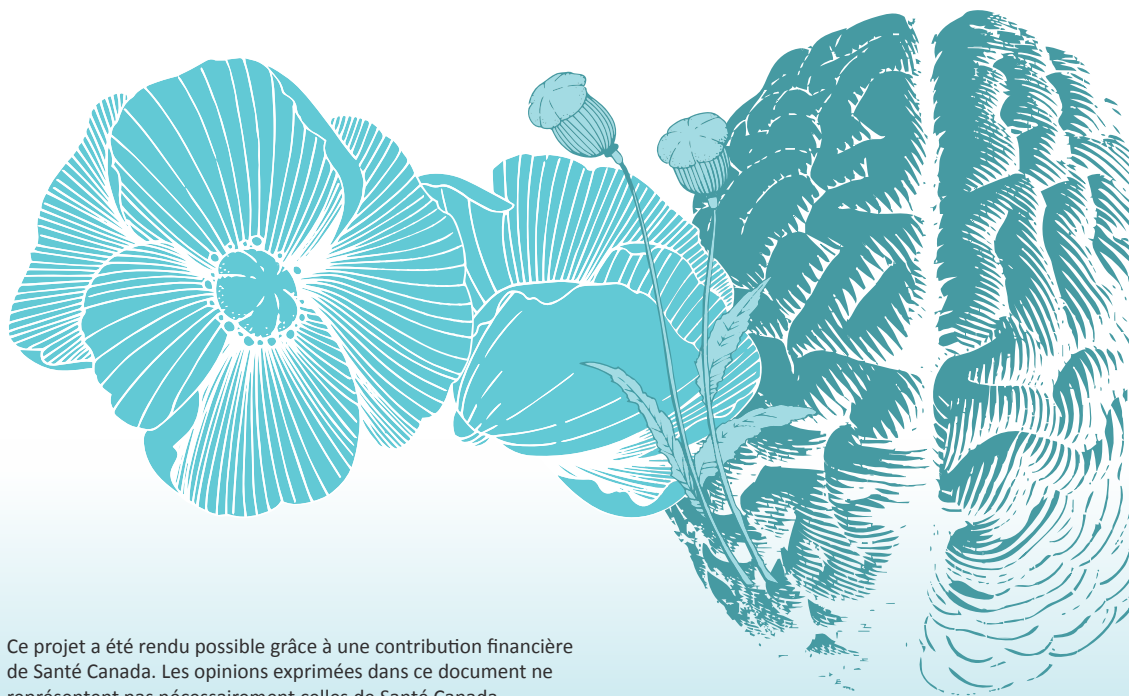
Ce cas correspond à la situation d'un patient non-binaire qui éprouve des effets secondaires causés par des opioïdes.

CONSEILS À L'INTENTION DE L'UTILISATEUR

1. Le patient/La patiente est avocat(e), ce qui peut susciter des craintes chez certains médecins. Si vous pensez que cela peut être le cas, changez de profession.

Pour plus de ressources,
consultez le site :

opioids.afmc.ca



Ce projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.