

## La prescription des morphiniques dans la prise en charge de la douleur dans les centres hospitalo-universitaires de Dakar.

A. Pouye (1)\*, D. Dia (1), P. S. Sow (2), H. Yacouba (2), C. T. Ndour (2), M. Soumare (2), M. Ciss (3) & T. Moreira Diop (1)

(1) Clinique médicale I CHU A. Le Dantec, avenue Pasteur, Dakar, Sénégal.

(2) Clinique des maladies infectieuses, Clinique Ibrahima Diop Mar CHU de Fann, Dakar, Sénégal.

(3) Département de toxicologie, Faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal.

\*Correspondance : Dr Abdoulaye Pouye BP 6538 Dakar Etoile. E-mail : apouye@refer.sn. Fax (221) 822 38 68

Manuscrit n° 2666. "Thérapeutique". Reçu le 9 mars 2004. Accepté le 30 mars 2005.

### Summary: Prescription of morphinics in the management of pain in Dakar teaching hospitals.

*The correct management of pain is one of the most frequent problems in a daily medical practice. To achieve this goal physicians have to use many drugs. Among these drugs morphinics represent a special category with specific rules of administration.*

*To assess the use of morphinics in the management of pain in Dakar teaching hospitals and to determine the reasons of under or over prescription, we carried out this study. A questionnaire was sent to 200 medical doctors in two teaching hospitals in Dakar between February and April 1999. The response rate was 89.5% (179). According to 73.2% of medical doctors who answered the questionnaire, pain frequently leads to consultation but surprisingly only 14 physicians (7.8%) recognize a regular use of morphinics while 70.1% of them prescribe morphinics exceptionally. Morphinics are mainly used to control pain in cancerology (37.2%) and post-operative pain (21.3%).*

*The main reasons to explain the under-use of morphinics were: the fear of respiratory side-effects of morphinics (35.3%), the ignorance of prescription rules (23.5%).*

*The training regarding prescription of morphinics was provided during medical studies and only 10 out of the medical doctors had an adequate post-graduate training in this domain. As expected 51.4% of physicians thought that their training during medical studies was inadequate.*

*To improve the management of pain in our country we recommend a better training of medical doctors during medical studies and the promotion of postgraduate seminars on the use of these molecules.*

*The legislation and rules of administration must be cleared and these drugs should be more available in drugstores and hospital pharmacies. All of these modifications are necessary to help medical doctors to overcome the fear of morphinics for a better management of pain in our country.*

### Résumé :

*Nous rapportons les résultats d'une enquête menée du mois de février au mois d'avril 1999 auprès des médecins exerçant dans les centres hospitalo-universitaires de Dakar, évaluant la prescription et l'utilisation médicales des produits morphiniques dans la prise en charge de la douleur.*

*Les objectifs de l'enquête étaient d'évaluer l'utilisation des morphiniques et de faire des recommandations en terme de santé publique sur la prescription de ces derniers. Un questionnaire a été envoyé à 200 médecins des CHU Fann et Le Dantec. Le taux de réponse était de 89,5 %. La douleur était un motif fréquent de consultation selon 73,2 % des médecins enquêtés. Cent trente sept médecins (76,5 %) avaient déjà eu recours aux morphiniques pour traiter la douleur. Cependant, seuls 14 praticiens (7,8 %) les prescrivaient fréquemment et 70,1 % prescrivaient exceptionnellement des morphiniques. Les prescripteurs étaient en majorité des chirurgiens et des anesthésistes réanimateurs. Ainsi, les principales indications étaient la prise en charge des douleurs cancéreuses (37,2 %) et post opératoires (21,3 %).*

*Les principales raisons de la sous-prescription des morphiniques sont la crainte de leurs effets indésirables notamment respiratoires (35,3 %) et l'absence de formation adéquate sur leur utilisation et les modalités de délivrance (23,5 %).*

*Nous recommandons l'amélioration de la formation des médecins sur la prise en charge de la douleur par les morphiniques au niveau universitaire et post-universitaire, l'amélioration de la législation sur les opiacés et aussi une disponibilité effective de ces produits dans les hôpitaux et officines du Sénégal.*

**morphinic  
pain  
antalgic  
hospital  
Dakar  
Senegal  
Sub-Saharan Africa**

**morphinique  
douleur  
antalgique  
hôpital  
Dakar  
Sénégal  
Afrique intertropicale**

## Introduction

La prise en charge correcte de la douleur est devenue un impératif médical quotidien et universel (10). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organe international de contrôle des stupéfiants ont reconnu que l'usage médical des stupéfiants demeure indispensable pour soulager la douleur (7). Qu'en est-il au Sénégal ? Pour répondre à cette question, nous avons entrepris une étude dans les centres hospitalo-universitaires (CHU) de Dakar sur la prescription et l'utilisation des morphiniques pour lutter contre la douleur. Ces deux CHU sont des hôpitaux nationaux de référence, de niveau III, avec une importante activité chirurgicale et médicale. Les objectifs de cette étude étaient de quantifier cette utilisation et de faire des recommandations en terme de santé publique sur la prescription des morphiniques dans notre pays.

## Matériels et méthodes

Il s'agissait d'une enquête effectuée sur la base d'un questionnaire adressé à tous les praticiens (docteurs en médecine inscrits au Certificat d'études spéciales (CES), médecins hospitaliers, internes des hôpitaux) des services médicaux et chirurgicaux des deux hôpitaux du CHU de Dakar (Fann et Aristide Le Dantec). Elle s'est déroulée du mois de février au mois d'avril 1999.

Les questions portaient sur l'âge du prescripteur, son sexe, sa spécialité, ses années d'exercice, son expérience dans la prise en charge de la douleur et dans l'utilisation des produits morphiniques pour traiter cette douleur (indications, modalités administratives de prescription et de délivrance, voies et rythme d'administration, effets indésirables). L'enseignement reçu pour la prise en charge de la douleur était aussi demandé ainsi que le souhait ou non de recevoir une formation complémentaire sur l'utilisation des morphiniques dans la lutte contre la douleur.

Les questionnaires ont été distribués individuellement aux praticiens après qu'ils aient été informés au préalable de l'objet de notre visite. Les réponses ont été faites individuellement et l'anonymat a été requis sur toutes les questions. L'exploitation des résultats s'est faite grâce au logiciel EPI INFO version 6.03.

## Résultats

Sur les 200 praticiens des deux CHU, 179 ont répondu aux questionnaires soit un taux de réponse de 89,5 %.

L'âge moyen des praticiens ayant répondu aux questionnaires était de 34 ans avec des extrêmes à 26 et 65 ans. Le sex-ratio M/F était de 3,59 (140 hommes, 39 femmes). La répartition des médecins en fonction des services est représentée sur le tableau I.

Les services de gynécologie, urologie et cardiologie regroupaient à eux seuls 41,4 % des praticiens ayant répondu. L'ancienneté dans la fonction médicale était de 1 à 6 ans pour 67,2 % et de 7 à 35 ans pour 28 % des médecins.

La douleur était rencontrée dans la pratique quotidienne « souvent » par 73,2 % des médecins, 17,9 % la rencontraient « toujours », 6,7 % ne la rencontraient « pas du tout » et 2,2 % n'avaient pas donné de réponse à cette question.

Cent trente sept médecins (76,5 %) avaient déjà eu recours aux morphiniques pour traiter la douleur; 14 médecins (10,2 %) les prescrivait fréquemment; 27 médecins (19,7 %) les pres-

Tableau I.

### Répartition des médecins enquêtés en fonction du service.

*Distribution of medical doctors according to their department.*

service	nb de médecins	%
gynécologie	29	16,2
cardiologie	25	14
urologie	20	11,2
psychiatrie	16	8,9
chirurgie-anesthésie-réanimation	15	8,4
pédiatrie	13	7,3
médecine Interne	11	6,1
ORL	10	5,6
neurologie	9	5
ophtalmologie	8	4,5
pneumologie	8	4,5
neurochirurgie	5	2,8
dermatologie	4	2,2
maladies infectieuses	4	2,2
cancérologie	2	1,1
<b>total</b>	<b>179</b>	<b>100</b>

crivaient souvent et 96 médecins (70,1 %) les prescrivait exceptionnellement.

Les plus grands prescripteurs des morphiniques et de leurs dérivés dans notre enquête sont les chirurgiens et les anesthésistes réanimateurs. Ils utilisent ces morphiniques dans le cadre de la prise en charge des douleurs post-opératoires après la disparition des effets des agents anesthésiants et cette utilisation se fait en deuxième intention après l'échec des antalgiques purs.

Les médecins des autres spécialités prescrivent les morphiniques et leurs dérivés le plus souvent en troisième intention (après échec des antalgiques purs et des antalgiques anti-inflammatoires).

Pour les modes d'administration des morphiniques, l'association des voies orale et parentérale est prédominante, suivie de la voie orale.

Les principales indications des morphiniques et de leurs dérivés pour les praticiens enquêtés sont représentées sur le tableau II.

Tableau II.

### Principales indications des morphiniques selon les médecins enquêtés.

*Main indications leading to prescription of morphinics.*

indications	nb de médecins	%
douleurs cancéreuses	61	37,2
chirurgie-réanimation	45	21,3
douleurs rebelles aux antalgiques type I et II	32	19,5
autres douleurs intenses	26	15,9
infarctus du myocarde	8	4,9
désintoxication	2	1,2
<b>total</b>	<b>174</b>	<b>100</b>

Ces indications sont dominées par l'antalgie pour cancer (37,2 % des indications), les douleurs post-opératoires (21,3 %) et les douleurs rebelles aux antalgiques des classes I et II (19,5 %). Les principales raisons de la non utilisation des morphiniques sont représentées sur le tableau III. La crainte des effets indésirables (35,3 % des réponses) et la méconnaissance des modalités administratives de prescription (23,5 %)

Tableau III.

### Principales raisons de la non utilisation des morphiniques par les médecins.

*Main reasons of non-prescription of morphinics.*

raisons de la non utilisation	nb de médecins	%
crainte des effets indésirables	12	35,3
n'y pense pas	8	23,5
indisponibilité des médicaments à l'hôpital et dans les officines	5	14,8
ne sait pas prescrire	3	8,8
autres raisons	6	17,6
<b>total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

représentaient les principaux motifs limitant la prescription des morphiniques.

La seule formation reçue sur le traitement par les morphiniques s'est faite à partir de cours magistraux à la faculté pour 67,5 % des médecins et 49,1 % n'en maîtrisent pas les modalités de délivrance. Ainsi 51,4 % de ces mêmes médecins jugent leur formation inadéquate quant à la prescription, la délivrance et l'utilisation des morphiniques.

Le souhait de recevoir une formation sur la prescription et le traitement de la douleur par les morphiniques a été émis par 98,3 % des médecins enquêtés.

## Commentaires

La répartition hétérogène des praticiens dans les différents services est due à la forte concentration de médecins inscrits aux CES en gynécologie, en cardiologie et en urologie (tableau I). La quasi totalité des praticiens, quelle que soit leur spécialité, sont confrontés à la prise en charge de la douleur qui constitue l'un des premiers motifs de consultation (1, 9). Les antalgiques, ou d'autres médicaments ayant les mêmes propriétés, sont indispensables dans cette prise en charge de la douleur et L'OMS recommande de proposer en dernier recours les dérivés morphiniques (8). Même si les indications existent (tableau II), ces dérivés morphiniques sont faiblement prescrits par les praticiens des CHU de Dakar. Cette sous-prescription est liée d'abord à la crainte des effets indésirables, ensuite à une méconnaissance des indications et des modalités administratives de délivrance et à une disponibilité irrégulière des produits dans les officines hospitalières et privées (tableau III).

Plusieurs études (4, 6) et mises au point (2, 3) ont démontré que la crainte des effets indésirables n'a pas sa raison d'être si on respecte strictement les conditions d'utilisation (indications, posologie, rythme) (1, 4, 6). Cette crainte des effets indésirables des morphiniques que nous retrouvons chez les médecins des CHU de Dakar, a déjà été rapportée chez des médecins français (6) et a été rattachée à une formation initiale inadéquate sur le maniement des morphiniques. Pour les médecins des CHU de Dakar, la seule formation sur la prescription des morphiniques a été faite à partir de cours magistraux lors de la troisième année des études médicales et près de la moitié ont oublié les modalités de prescription. Ces modalités de prescription sont purement réglementaires. Elles ont pour but d'éviter le détournement et de diminuer le risque d'erreur lors de la délivrance chez le pharmacien. Il s'agit d'ordonnances nominatives non renouvelables, comportant l'adresse exacte du patient. Ces ordonnances doivent provenir d'un carnet à souches numéroté avec calque. Au niveau des officines, les pharmaciens doivent noter impérativement tous les éléments lors de la dispensation.

Comme partout, des progrès restent à réaliser dans la prise en charge de la douleur (1) et des formations post-universitaires pourraient compléter pour une grande part l'enseignement magistral universitaire comme l'ont démontré GOMAS *et coll.* (5).

## Conclusion

Cette enquête, menée dans les CHU de Dakar sur la prescription des produits morphiniques dans le cadre de la prise en charge de la douleur, nous a permis de mettre en évidence l'existence d'une sous-prescription des morphiniques par les médecins. Les facteurs limitants expliquant ce fait sont :

- une méconnaissance des morphiniques surtout une crainte injustifiée de leurs effets indésirables;
- l'absence de formation adaptée sur la prescription des morphiniques;
- la disponibilité irrégulière des morphiniques dans les pharmacies hospitalières et privées.

Pour corriger cet état des faits, nous recommandons :

- au niveau universitaire l'instauration d'un enseignement sur le traitement global de la douleur, y compris les règles de prescription et d'administration de morphiniques;
- l'organisation de séminaires post-universitaires sur la prise en charge de la douleur, au besoin parrainés par l'industrie pharmaceutique;
- la mise en place par les autorités gouvernementales de structures adaptées à la prise en charge de la douleur et l'amélioration de la disponibilité des morphiniques dans les officines hospitalières et privées.

## Références bibliographiques

1. ANDRES E, WISNIEWSKI S, GOICHOT B, SCHLIENGER JL & IMLER M - A propos de l'évaluation de la douleur et de sa prise en charge dans un service de médecine interne. *Rev Méd Interne*, 1998, 19 Suppl 3, 430.
2. BANNWARTH B - Thérapeutiques antalgiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. *Rev Prat*, 2003, 53, 1819-1826.
3. BOUREAU F, DOUBRERE JF & LUU M - Conduite à tenir face à une douleur chronique. *Encycl Méd Chir (Paris France), Thérapeutiques*, 1993, 25, 154-B10, 9p.
4. DESMEULES J, LANTERI-MINET M, LUU M, DOUBRERE JF & BOUREAU F - Maniement des analgésiques. In « *La douleur au quotidien* » Comptes-rendus: Colloque du 24 septembre 1992. Clinique de Genolier, Suisse. *Doul Analg*, 1992, 4, 119-124.
5. GOMAS JM, LA GABRIELLE JM & CERTAIN MH - Mieux prescrire les morphiniques: un objectif de formation pour tous les médecins. *La gazette médicale*, 1994, 101, 16-18.
6. LARUE F & BRASSEUR L - Douleur du cancer: prise en charge en France. Résultats de trois enquêtes. *Path Biol*, 1994, 42, 10-80.
7. Organe International de Contrôle de Stupéfiants. Rapport 1989. *Demande et offre des opiacés pour les besoins médicaux et scientifiques*. Nations-Unies, rapport n° 12, Vienne, 1989.
8. ORG MOND SANTÉ - Traitement de la douleur cancéreuse. *Sér Rapp Tech*, n° 804, 1990, Genève, pp 1-75.
9. PICHARD LEANDRI F, SERRIE A & LARUE F - Une décennie d'information sur la douleur. *Houdé Mag Méd*, n° spécial, mars 1998, 70-102.
10. STHERNSURAND J - « Cancer pain relief: an important global public health issue ». *Clin J Pain*, 1985, 95-97.