

Mobilisation des Hôpitaux Universitaires de Marseille

Un jour, un hôpital. L'AP-HM s'est mobilisée une semaine sous la houlette du **CEIP-Addictovigilance PACA Corse** avec l'équipe du programme POP (Prévention Opioides PACA), le CETD de la Timone, le CCLUD et les CLUD locaux.

Chaque jour l'équipe POP a co-animé un espace de prévention avec des référents douleur de chaque site pour "aller vers" les professionnels et les patients. Ils ont pu notamment tester leurs connaissances avec un quiz. Une occasion d'échanger avec eux sur le bon usage des opioïdes, le risque de mésusage et de surdose, l'utilisation de l'antidote naloxone avec une présentation des kits prêts à l'emploi.

Cette première pour l'espace de prévention douleur-opioïdes est un **succès avec 100 professionnels ou étudiants et 50 patients rencontrés, 300 supports d'information** diffusés d'aide à la pratique professionnelle (échelles du repérage du mésusage ORT POMI, prescription de naloxone) et des flyers pour les patients.

"Pendant ces espaces de prévention on rappelle que les opioïdes ne sont pas recommandés en première intention par exemple dans les lombalgies aiguës ou les douleurs neuropathiques. On parle du bon usage des opioïdes parce que si le patient prend bien son médicament opioïde, à la bonne dose, et que, quand il n'a plus mal, il diminue progressivement les doses, il limite les risques de mésusage, de troubles de l'usage et de surdose. Nous abordons tous les aspects liés aux opioïdes. On intervient aussi côté prescripteur car il y a des indications pour les opioïdes. Ce n'est pas systématique."

Dr. Frauger, pharmacologue, directrice adjointe au CEIP-Addictovigilance PACA Corse, coordinatrice du projet POP Prévention Opioides PACA - Hôpitaux Sud

"La naloxone c'est l'antidote des opioïdes. Elle chasse l'opioïde de son récepteur. Cela se présente sous la forme de spray nasal ou de seringue pour administration intramusculaire. Ainsi, si quelqu'un fait une surdose aux opiacés vous pouvez lui administrer l'antidote naloxone. La personne pourra se réveiller au bout de deux, trois minutes et l'on peut aussi en ré-administrer si besoin. On peut l'avoir chez soi, se la faire prescrire par un médecin et cela s'utilise en réalité simplement tout comme les patients qui ont dans le sac leur adrénaline."

Dr. Mezaache, pharmacien, chef de projet du programme POP Prévention Opioides PACA aux hôpitaux Sud

“Le but est de sensibiliser les professionnels et d’informer les patients. Pour les professionnels, on sensibilise sur l’utilisation de la morphine et la PCA (boitier d’auto-administration de morphine pour les patients), donc on propose de petits exercices de manipulation et des quiz. Pour les patients, on aborde l’importance de la prise en charge médicamenteuse de la douleur et en approche complémentaire parce qu’à l’heure actuelle la prise en charge ne se limite pas aux seuls antalgiques. Cela ne se substitue pas au traitement antalgique, cela s’associe pour que l’on gagne en performance.”

Magali Bessaih, infirmière au sein de l’équipe mobile en charge de douleur à l’hôpital Nord.

“La prise en charge de la douleur au CETD de la Timone passe par les médicaments et par des techniques non-médicamenteuses. On a l’activité physique adaptée aux capacités du patient, la contre-stimulation qui peut être du chaud, du froid ou des impulsions électriques. On a aussi toutes les techniques psychocorporelles que sont la respiration, la méditation, l’hypnose, la relaxation, qui consistent à changer la perception d’une sensation douloureuse pour la transformer en quelque chose de plus agréable. Toutes les activités plaisir – loisirs font partie de cette trousse à outils car elles permettent de s’évader, de se changer les idées.”

Nathalie Agnes, infirmière douleur au CETD Timone

“La douleur n’est pas une fatalité et malgré la douleur on a le droit à une existence digne, d’où la question de l’antalgie multimodale, c’est-à-dire différentes ressources médicamenteuses et non-médicamenteuses qui permettent de lutter contre la douleur. Ce n’est qu’en prenant en compte l’ensemble de toutes ces ressources que l’on arrivera à prendre en charge correctement et globalement un patient, et de manière adaptée à sa situation. Les opioïdes sont des médicaments utiles mais qui doivent être utilisés avec des règles très précises que le patient ne connaît pas forcément. Il faut donc qu’il puisse demander au médecin ou au pharmacien comment bien utiliser ces médicaments.”

Dr. Lejwi, urgentiste au SAMU 13

“Pendant cet espace de prévention nous intervenons auprès des professionnels de santé, médecins, infirmier.es et les équipes soignantes, à la fois dans les services, les espaces communs et auprès des patients. On délivre des messages simples et efficaces en particulier pour détecter les surdosages. Des campagnes de prévention sont déjà lancées en France et dans d’autres pays. Il s’agit de la surveillance de la conscience et de la détection de la baisse de la fréquence respiratoire - la norme pour les adultes étant entre 12 et 20 respirations par minute- pouvant indiquer un surdosage aux opioïdes. En cas de surdose, on utilisera la naloxone pour limiter les accidents graves voire les décès.”

Dr. Bruno Barberon, président du CLUD local à l’hôpital Sainte-Marguerite

“J’étais très intéressé par l’intervention du programme POP pour communiquer sur le bon usage des opioïdes et l’utilisation de l’antidote naloxone, recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans tous les établissements certifiés, ce qui est notre cas. Les opioïdes sont en effet à disposition des professionnels de santé afin de traiter la douleur des patients. Ces professionnels doivent savoir utiliser l’antidote naloxone qui est à leur disposition au cas où un surdosage surviendrait. Théoriquement tous le savent mais comme tous les produits qu’on utilise peu fréquemment il est nécessaire de faire un rappel de cet usage. Dans le cadre de cette semaine de lutte contre la douleur c’est un de nos objectifs.”

Dr. Jean-Charles Reynier, président de la qualité et de la gestion des risques aux hôpitaux Sud

Hôpital NORD



Toute l’équipe a investi le hall de l’hôpital Nord. Un emplacement idéal pour sensibiliser professionnels et patients très intéressés par les sujets abordés. L’équipe du CLUD a fait une démonstration instructive du fonctionnement de la pompe à morphine.

CLUD : Magali Bessaih, infirmière au sein de l’équipe douleur, responsable du CLUD et Agnès Godail, cadre infirmière.



POP : Dr. Élisabeth Frauger, directrice adjointe CEIP-Addictovigilance PACA Corse et coordonnatrice POP. Dr. Salim Mezaache, chef de projet de POP, Franck Turlure, ingénieur ARC et Coline Raguin, interne.

Hôpital CONCEPTION



Beaucoup d’échanges et de questions émanant des professionnels comme des patients à propos par exemple de l’antidote naloxone ou des risques liés aux opioïdes. Nadine Phan, coordinatrice générale des soins aux hôpitaux Sud et Conception avec Helène Mendizabal (présidente CQ3S) sont venues soutenir l’événement et rappeler toute l’importance de la prévention.

Hôpital TIMONE

Saviez-vous que nous pouvons évaluer votre niveau de douleur avec une échelle visuelle analogique ? Parmi les interventions, celle du CETD, très appréciée des visiteurs sur la gestion de la douleur et les approches non-médicamenteuses. L'équipe a reçu la visite du directeur de la Timone, Adrien Baron, venu saluer la dynamique de l'initiative sur la prévention.



Michael Lejwi (SAMU 13), Elisabeth Frauger (CEIP-A/POP), Nathalie Agnès, infirmière ressource douleur (CETD Timone), Coline Raguin, interne (CEIP-A), et Salim Mezaache, (CEIP-A/POP).

Réalisé par la communication POP

Hôpital SAINTE-MARGUERITE

Un "aller vers" les professionnels, les étudiants et les patients au sein des services ainsi qu'au self où la participation a été nombreuse, dans une ambiance à la fois studieuse et décontractée.

L'équipe POP avec les Dr. Jean-Charles Reynier, président de la qualité et gestion des risques, Bruno Barberon, président du CLUD local.



Hôpital SALVATOR

L'équipe a échangé à l'hôpital Salvator avec des professionnels et des étudiants sur les substances psychoactives consommées par les jeunes, et a dialogué sur les risques liés aux opioïdes.



L'événement a été diffusé sur **les réseaux sociaux** de l'AP-HM et sur la page **LinkedIn** du service de Pharmacologie clinique et Pharmacovigilance (AP-HM)

NOUS RETROUVER

addictovigilance@ap-hm.fr

YouTube [@PharmacoCliniqueMarseille](#)

LinkedIn [Pharmacologie-clinique-marseille](#)

[Site du CEIP-Addictovigilance PACA Corse](#)