

«Les patients n'ont pas l'impression d'être dans la transgression»

A Clermont-Ferrand, plusieurs structures, dont l'Observatoire français des médicaments antalgiques, étudient la dépendance aux drogues légales que sont les opioïdes.

Survêtement du Clermont Foot 63 sur le dos, Jean-Claude, 71 ans, est obligé de tendre constamment sa jambe, même lorsqu'il est assis. Pour éviter de souffrir. En cause: une prothèse au genou et des problèmes récurrents d'arthrose. «Ça me bouffe la vie depuis des années», déplore l'homme aux cheveux gominés et au regard pâle. Sur sa droite, un tableau descriptif des drogues est placardé à la porte du cabinet. Y figurent les psychédéliques, les benzodiazépines et les analgésiques narcotiques, les fameux opioïdes qui ont bouleversé sa vie. Un aver-

tissement permanent pour cet homme victime de douleurs permanentes, opéré du cœur en 1999 et souffrant d'arthrose depuis l'âge de 40 ans.

«Compulsif»

Son médecin généraliste lui prescrit à l'époque de l'actiskenan, un antalgique puissant à base de morphine, de skekan et d'effergalga codéiné. Un cocktail d'antidouleurs puissant qui le plonge progressivement dans une dépendance. «Tous les jours, je prenais une vingtaine de comprimés. Peut-être plus, parfois. Pour la douleur, pour le moral ou pour dormir», raconte Jean-Claude. *Ça devenait compulsif. Comme on mange une tranche de pain lorsqu'on a faim. Toutes mes journées tournaient autour de ça. J'étais obnubilé par les médicaments.* Depuis 2011,

Jean-Claude est un des patients du professeur Nicolas Authier, chef du service de pharmacologie médicale et du centre de la douleur au CHU de Clermont-Ferrand.

Le professeur aux lunettes rondes et au foulard noué autour du cou a su trouver le traitement adéquat pour son patient.

«Du jour au lendemain, nous avons arrêté le traitement d'origine, qui faisait à la fois office d'antidouleur et de béquille psychologique. Nous sommes passés à un traitement de substitution par buprénorphine», explique Nicolas Authier, également à la tête de l'Observatoire français des médicaments antalgiques (Ofma), structure de vigilance créée en réponse à la crise mondiale des opioïdes. La buprénorphine est un opiacé de synthèse,



plique Nicolas Authier, également à la tête de l'Observatoire français des médicaments antalgiques (Ofma), structure de vigilance créée en réponse à la crise mondiale des opioïdes. La buprénorphine est un opiacé de synthèse,

comme le subutex, utilisé dans le traitement de la dépendance à l'héroïne et aux autres opiacés. Conçue à l'origine comme un antidouleur, elle a pour objectif d'aider les patients dépendants aux médicaments opioïdes à stopper leur consommation sans ressentir les signes du manque qui ont rythmé le quotidien de Jean-Claude pendant de longues années: *«Lorsque je n'avais plus de cachets, j'allais voir ma pharmacienne, qui est une amie. Elle me dépannait en médicaments. Sans ordonnance.»*

L'atmosphère austère du CHU de Clermont-Ferrand tranche avec l'ambiance tranquille et détendue qui émane de la consultation de pharmacodépendance du professeur Authier. *«Les jours où ça va bien, on parle plus souvent d'ovalie dans ce bureau»*, remarque avec un sourire le professeur, qui partage la passion de son patient pour l'ASM, le club de rugby mythique de sa ville, et la même tribune au stade Marcel-Michelin.

«Légitime»

Les consultations concernant les opioïdes se sont multipliées depuis 2014, quand les opioïdes sont devenus un sujet de recherche pour l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *«Les patients n'ont pas l'impression d'être dans un comportement de transgression vis-à-vis du traitement. Ils cherchent à se soulager, ce qui est légitime*, explique Nicolas Authier. *Parfois, ils n'ont plus de douleur physique mais continuent de prendre des médicaments pour calmer celle liée au manque et rendre moins pénible une douleur psychique préexistante, tel qu'un stress post-traumatique, un décès ou une maltraitance familiale.»*

Lilou, la quarantaine, est également suivie par le professeur Au-

thier depuis trois ans et demi. Victime d'un grave accident il y a quinze ans, elle s'est fait prescrire en 2005 de la morphine à libération immédiate. De l'actiskenan, comme Jean-Claude. *«Chaque personne est différente par rapport à la morphine. Il m'est arrivé de ne plus en avoir sous la main et d'être en manque. C'est quelque chose de terrible. Je ressentais toutes les douleurs liées à mon accident, mais qui revenaient en plus intenses.»* Les effets du manque de morphine sont particulièrement douloureux. Similaire à celle ressentie par un héroïnomanie qui n'a pas sa dose, la souffrance vient s'ajouter aux douleurs existantes. Petit à petit, le cerveau s'habitue à la substance et le traitement fonctionne de moins en moins bien.

Aujourd'hui, Lilou est passée à un traitement de morphine à libération prolongée, qui s'étale sur plusieurs prises par jour. Une manière d'éviter le manque, tout en continuant à recevoir de la morphine, à la fois médicament remarquable et poison redoutable. *«J'ai trop de douleurs et ce nouveau traitement me convient. Je ne pourrai jamais arrêter la morphine.»*

«Outil e-santé»

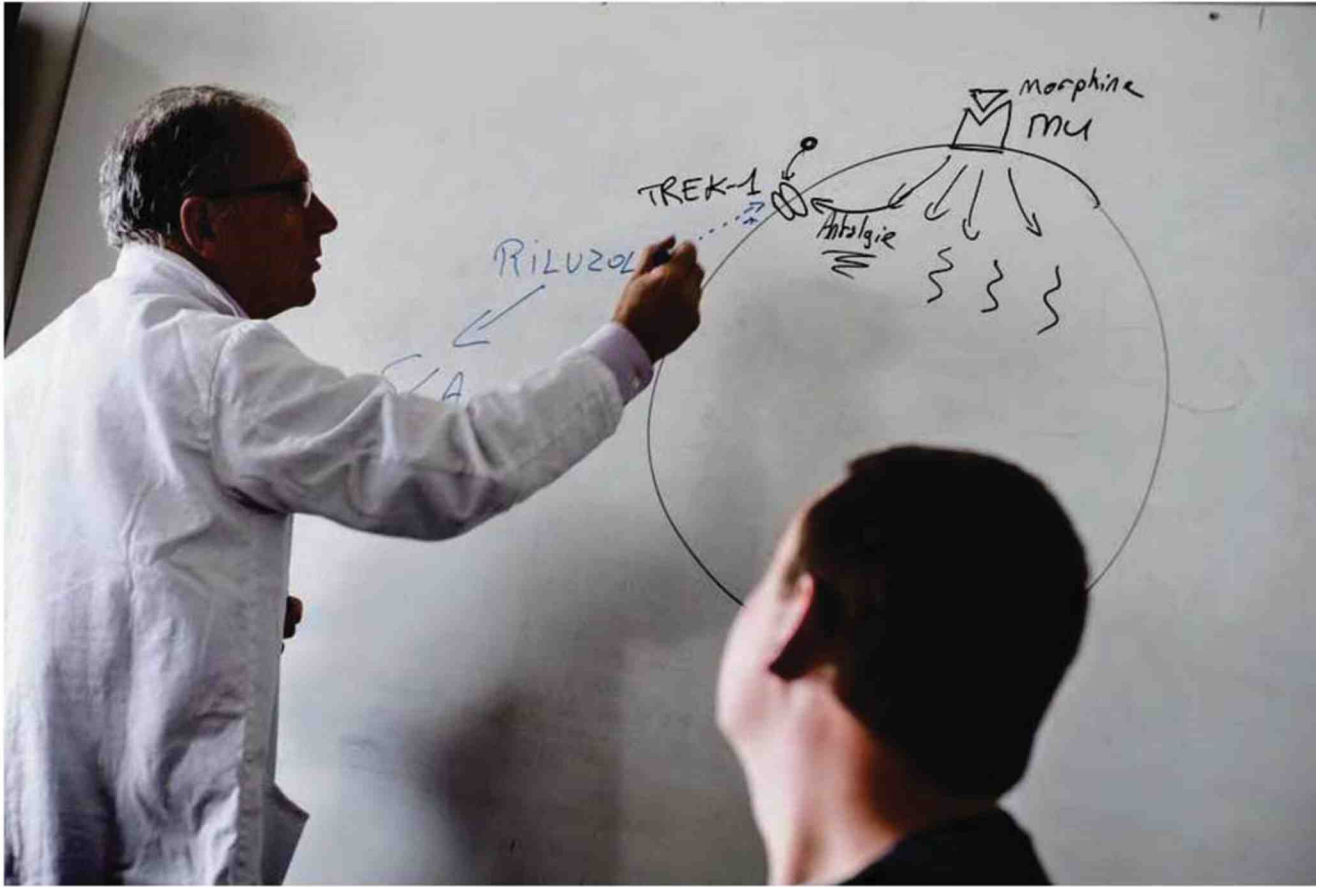
Au CHU de Clermont-Ferrand, une unité mixte de recherche (UMR) travaille sur la morphine et son récepteur cérébral, avec l'objectif encore jamais atteint de séparer les effets bénéfiques antalgiques des effets indésirables. Pour Alain Eschalié, professeur émérite de pharmacologie à la faculté de médecine de Clermont-Ferrand, *«la pharmacopée des antalgiques est ancienne et se raréfie. Elle est absente de toute innovation depuis vingt ans.»*

Premier pôle européen dédié à la recherche translationnelle et à l'innovation contre la douleur, l'Institut Analgesia, dirigé par

Alice Corteval, travaille au sein de l'UMR. Il a pour mission de récupérer des données à l'échelle nationale afin de découvrir de nouvelles pistes innovantes: *«Via le projet eDOL, un outil e-santé déployé dans les centres de la douleur, nous allons pouvoir récolter des données sur les patients et déterminer quel médicament prescrire à tel ou tel individu.»*

Donc mieux cibler le diagnostic pour chaque patient et identifier les risques. L'équipe s'attelle à développer une nouvelle classe de médicaments antidouleurs. Pour Nicolas Authier, *«ce travail mettra au moins dix ou quinze ans pour aboutir. Il ne faut pas attendre le nouveau médicament pour faire quelque chose au sujet des antalgiques opioïdes.»*

CHARLES DELOUCHE
Envoyé spécial
à Clermont-Ferrand



Nicolas Authier, chef du centre de la douleur du CHU de Clermont-Ferrand, le 16 avril. PHOTO PASCAL AIMAR. TENDANCE FLOUE