

Les médecins de famille et la douleur

Différents critères entrent en jeu pour un médecin de famille quand il doit choisir le meilleur analgésique pour traiter la douleur de son patient en cabinet: efficacité, tolérance, coût du traitement et forme galénique.

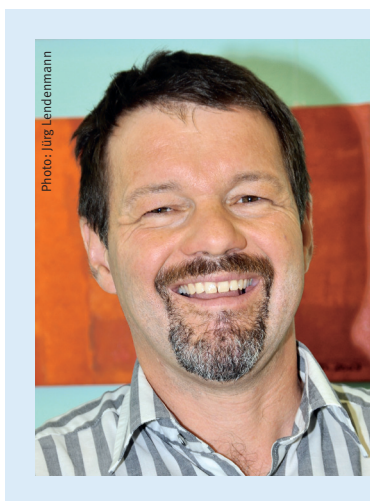


Photo: Jürg Lendenmann

Philipp Bläsi, médecin généraliste FMH, est un médecin de famille engagé. Son cabinet est en plein centre d'Olten.

«Entre 30 et 40 pour cent de mes patients ont un problème de douleur», déclare le médecin de famille Philipp Bläsi.

Quel analgésique prescrire?

Différents critères déterminent le choix de l'antalgique. Pour P. Bläsi: «La première question est de savoir avec quel médicament atteindre l'objectif de traitement, en gardant une bonne tolérance. Il est important pour ce choix de déterminer si les douleurs présentent un aspect inflammatoire.»

Les médecins de famille ont une position plutôt conservatrice sur les prescriptions de médicaments, continue le méd. prat. Bläsi: «Je préfère prescrire un médicament éprouvé depuis longtemps plutôt qu'un traitement ultramoderne, pour lequel les données et l'expérience ne sont pas aussi solides. Avant d'arrêter mon choix, je demande à mes patients quels antalgiques ils prennent habituellement. Souvent, ils connaissent déjà un produit. S'il est adapté au problème qu'ils me soumettent, j'utilise ce remède éprouvé. J'ai ainsi une relative garantie que le patient supporte le médicament. La tolérance aux médicaments des patients que je suis depuis longtemps ou que j'ai repris est déjà documentée. C'est un privilège des médecins de famille.»

Le coût du traitement est aussi un critère de décision non négligeable et de plus en plus important. «C'est pourquoi je traite souvent mes patients avec un générique contenant les mêmes agents actifs.»

Les formes galéniques optimales

Le médecin de famille d'Olten apprécie d'avoir un choix de produits pour décider de la forme galénique optimale pour un patient, par exemple les suppositoires pour un enfant. Il prescrit de plus en plus de formes à libération prolongée, pour diverses raisons: «Beaucoup de personnes ressentent de fortes douleurs le matin au réveil. Si elles prennent une préparation à libération prolongée avant d'aller se coucher, elles ont un meilleur sommeil et se lèvent le matin sans avoir mal. De plus, ces formes à libé-



Optifen® (ibuprofène)
Comprimés filmés 400 mg, 600 mg

Spiralgine® (acide méfénamique)
Comprimés filmés 500 mg

Fentanyl Spirig® (fentanyl)
Patches 12 µg/h; 25 µg/h; 50 µg/h; 75 µg/h; 100 µg/h

Inflamac® (diclofénac)
Inflamac: ampoules (75 mg), capsules (25 mg, 50 mg), suppositoires (12,5 mg, 50 mg, 100 mg);
Inflamac Dolo: capsules 25 mg;
Inflamac Lotio: lotion 1%;
Inflamac rapid: comprimés filmés (50 mg);
Inflamac 75 Retard: comprimés filmés (75 mg)

Sumatriptan Spirig®
Sumatriptan Spirig: comprimés filmés (50 mg);
Sumatriptan T Spirig: comprimés filmés (50 mg);
Sumatriptan Spirig Inject: cartouche à 0,5 ml/ 6 mg

Informations complémentaires: se reporter au Compendium Suisse des Médicaments.

ration prolongée sont mieux tolérées et peuvent être prises à jeun. Ceux qui travaillent apprécient de ne devoir prendre leurs médicaments que deux fois par jour.»

P. Bläsi trouve que les dispositifs transdermiques constituent l'une des meilleures inventions de ces dernières années pour l'administration des opioïdes: «Ils évitent le pic constaté avec les produits administrés par voie orale, ainsi que l'effet de premier passage. Avec les produits qui agissent 72 à 96 heures et ne doivent être appliqués que deux fois par semaine, je sais que même pour les patients dont la compliance n'est plus très bonne, la douleur est traitée efficacement. De plus, la dose peut être fractionnée au sens le plus propre du terme: une solution très élégante.»