

Les femmes, les douleurs chroniques et les opioïdes sur ordonnance

Opioïdes sur ordonnance

- Les opioïdes sont un type de médicaments prescrits pour traiter la douleur aiguë et chronique.
- Les opioïdes peuvent être très efficaces pour réduire la douleur. Ils peuvent également produire un sentiment de bien-être ou une sensation d'euphorie (« état high »).
- Les opioïdes sont des médicaments déprimeurs, ce qui signifie qu'ils ont un effet déprimeur sur le système nerveux central. Cela entraîne le ralentissement de la partie du cerveau qui contrôle la respiration.
- Voici quelques médicaments opioïdes courants : la morphine, la codéine, l'oxycodone (p. ex., l'Oxycontin^{MD}, le Percodan^{MD} ou le Percocet^{MD}), l'hydrocodone (p. ex., l'Hycodan^{MD}, le Tussionex^{MD}), l'hydromorphone (p. ex., le Dilaudid^{MD}), le fentanyl, la méthadone, le tramadol et la buprénorphine.
- Les opioïdes sur ordonnance sont offerts sous différentes formes : comprimés, capsules, sirops, solutions, timbres et suppositoires.

Les femmes et les douleurs chroniques

- Les douleurs chroniques sont des douleurs persistantes ou récurrentes durant plus de trois mois. De complexes facteurs biologiques, psychologiques, émotionnels, sociaux et environnementaux ont une incidence sur ces douleurs.
- Les femmes sont plus susceptibles de souffrir de douleurs chroniques plus aiguës et récurrentes que les hommes et il est plus probable qu'on leur prescrive des opioïdes sur ordonnance et qu'elles en dépendent pour gérer leurs douleurs chroniques.
- Les femmes sont plus susceptibles de souffrir simultanément de multiples douleurs chroniques.
- Des facteurs physiologiques et liés au sexe, comme les fluctuations hormonales et la génétique, ont une incidence sur la douleur ressentie et la réaction aux opioïdes.
- Des facteurs liés au genre, notamment les réactions d'adaptation et les rôles sociaux, contribuent à la façon dont les femmes ressentent la douleur et consomment des médicaments.

Les femmes sont touchées de manière disproportionnée par les douleurs chroniques et des troubles en causant, notamment : la fibromyalgie, les migraines, le syndrome du côlon irritable, l'arthrite rhumatoïde, l'arthrose, le trouble de l'articulation temporo-mandibulaire, la vulvodynie, l'endométriose et la douleur pelvienne chronique.

Pour de plus amples renseignements, consultez notre site Web, www.cewh.ca.

Les opioïdes sur ordonnance et la santé des femmes

- Chaque personne réagit différemment aux opioïdes sur ordonnance. Certains opioïdes sont digérés plus efficacement par les femmes et d'autres, par les hommes, en raison de différences en matière d'hormones, de poids corporel, de distribution des tissus adipeux et d'activité des enzymes hépatiques.
- Malgré le soulagement de la douleur qu'elle procure, des femmes ont également rapporté des effets secondaires de la consommation d'opioïdes, y compris la sédation (effet de somnolence), la nausée, le vomissement, la constipation, les symptômes dépressifs, l'augmentation des idées suicidaires et la perte de mémoire. D'autres effets secondaires comprennent une diminution de la libido et des effets néfastes sur le fonctionnement, la conduite automobile, le travail et la capacité de socialiser.
- Les effets indésirables des opioïdes sur ordonnance peuvent être exacerbés par les cycles menstruels, l'âge, les problèmes de santé mentale et la consommation d'autres substances (p. ex., l'alcool, le tabac et le cannabis).
- À fortes doses, les effets sédatifs et dépressifs des médicaments opioïdes peuvent être dangereux, entraînant la somnolence et le ralentissement de la respiration, ce qui peut causer le coma et le décès.
- Les opioïdes sur ordonnance sont plus efficaces lorsqu'ils sont pris sur une courte période. Le corps développe une tolérance lorsqu'ils sont consommés à long terme, ce qui entraîne le besoin d'en augmenter la dose pour ressentir un soulagement.
- Chez la femme, la consommation à long terme d'opioïdes sur ordonnance peut causer des changements hormonaux, de l'infertilité, de l'anxiété et une dépression. Des changements hormonaux peuvent affecter vos règles et votre libido.
- Une consommation fréquente d'opioïdes à long terme pour traiter des maux de tête peut également entraîner une « céphalée par surconsommation de médicaments », une céphalée causée par une consommation excessive de médicaments pour soulager les maux de tête.
- Les opioïdes sous ordonnance peuvent être dangereux lorsqu'ils sont consommés en grande quantité ou de manière abusive. Les indicateurs d'une consommation abusive comprennent :



- Consommer des opioïdes avec de l'alcool, des benzodiazépines (p. ex., le clonazépam et le lorazépam) ou d'autres médicaments aux effets sédatifs;
- Prendre une dose de médicaments supérieure à celle qui vous a été prescrite ou des médicaments qui ne vous ont pas été prescrits;
- Changer la façon de prendre votre médicament (p. ex., changer le mode d'administration).
- Lors d'une diminution de la consommation d'opioïdes, il est important de procéder de façon graduelle pour éviter de graves symptômes de sevrage. Collaborer avec un professionnel de la santé de confiance à l'élaboration d'un plan personnalisé de diminution progressive permet d'effectuer une transition sûre et efficace.
- Les traitements par agonistes opioïdes (TAO), comme le Suboxone ou la méthadone, peuvent aider à prévenir et à stabiliser les symptômes de sevrage, à atténuer les envies d'opioïdes et à poursuivre le soulagement de la douleur.

Les opioïdes sur ordonnance pour la gestion de douleurs chroniques

- Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles les femmes ont recours aux opioïdes sur ordonnance pour gérer la douleur, notamment d'autres solutions n'offrant pas un soulagement suffisant.
- Les femmes rapportent plusieurs avantages à l'utilisation d'opioïdes sur ordonnance pour la gestion de douleurs chroniques, notamment :
 - Le soulagement de la douleur;
 - Une meilleure qualité de vie;
 - La capacité de reprendre ses tâches quotidiennes (p. ex., le travail, l'exercice, les activités sociales, le rôle parental, etc.);
 - De meilleurs résultats sur le plan de la santé mentale.
- Il est important de consulter un professionnel de la santé pour vous assurer que votre médicament et sa dose vous conviennent.

La gestion globale de la douleur chez les femmes

- La gestion de la douleur chez les femmes est la plus efficace lorsqu'elle est effectuée de façon à les outiller, en tenant compte des traumatismes, selon une approche holistique et personnalisée en fonction des besoins et des expériences propres à ces femmes en ce qui concerne la douleur.
- Des plans de traitement complets et multidimensionnels pour les douleurs chroniques sont indispensables aux solutions pour les gérer à long terme et peuvent

comprendre :

- Des interventions médicales ou chirurgicales;
- Du soutien psychologique (p. ex., la thérapie cognitivo-comportementale, la psychothérapie et les pratiques de pleine conscience);
- De la physiothérapie, des soins chiropratiques, de la massothérapie et d'autres services paramédicaux;
- Des stratégies relatives au mode de vie (p. ex., choix alimentaires, sommeil et exercice);
- Des pratiques culturelles, comme la médecine traditionnelle chinoise, la purification, etc.;
- Des pratiques sociales, comme le soutien par les pairs, les programmes communautaires ou des amitiés ou des relations constructives.

Plus de ressources

- [Les huit traitements les plus attestés pour les douleurs chroniques chez les femmes](#)
- [Stratégies de gestion de la douleur pour les femmes souffrant de douleurs chroniques](#)
- [Les femmes, les douleurs chroniques et les opioïdes sur ordonnance : huit importantes questions et pistes d'action](#)
- [Les femmes et les douleurs chroniques](#)

Téléchargez ces ressources sur le site cewh.ca.

Références

- Brennan, M.J. (2013). The Effect of Opioid Therapy on Endocrine Function. *The American Journal of Medicine*, 126(3A), S12-S18.
- Darnall, B. D., et coll. (2012). Medical and psychological consequences of long-term opioid therapy in women. *Pain Medicine*, 13, 1181 – 1211.
- Hadlandsmyth, K., et coll. (2018). Patient Perspectives on Opioids: Views of Inpatient Veterans with Chronic Pain. *Pain Medicine*, 20(6), 1141-1147. <https://doi.org/10.1093/pm/pny136>
- Santé Canada. (2021). Un plan d'action pour la douleur au Canada. Ottawa (Ontario) : Santé Canada..
- Keogh, E. & Boerner, K. E. (2023). Challenges with embedding an integrated sex and gender perspective into pain research : Recommendations and opportunities, *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/jbbi.2023.12.027>
- Ljungvall, H., et coll. (2020). "My life is under control with these medications" : an interpretative phenomenological analysis of managing chronic pain with opioids. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-020-3055-5>
- Melgar Castillo, A. I. (2021). "It just stopped": Veterans' experiences of opioid discontinuation (No de commande : 28495620). Disponible à : ProQuest Dissertations & Theses Global; Base de données accessible au public. (2531554970). Extrait de : <https://www.proquest.com/docview/2531554970>
- Paterson, C., et coll. (2016). Resisting Prescribed Opioids: A Qualitative Study of Decision Making in Patients Taking Opioids for Chronic Noncancer Pain. *Pain Medicine*, 17(4): pp. 717-727.
- Pisanu, C., et coll. (2019). Sex differences in the response to opioids for pain relief: A systematic review and meta-analysis. *Pharmacological Research*, 148, 104447.
- Ritchie, C. S., et coll. (2020). Unintended Consequences of Opioid Regulations in Older Adults with Multiple Chronic Conditions. *The Gerontologist*.