

Titre de la section : Administration des indemnités – *Aide médicale*
Objet : Médicaments opioïdes
Date d'entrée en vigueur : 1^{er} novembre 2011

A. INTRODUCTION

La Commission des accidents du travail du Manitoba (la « WCB ») s'engage à soutenir les travailleurs blessés pendant leur processus de guérison et leur retour sécuritaire à la santé et au travail. La WCB paie les services et les traitements médicaux qui contribuent à une meilleure qualité de vie pour les travailleurs blessés en améliorant leur capacité fonctionnelle. La Commission des accidents du travail du Manitoba (la « WCB ») appuie l'utilisation appropriée des médicaments opioïdes lorsque la réduction de la douleur après une blessure s'accompagne d'une amélioration fonctionnelle. La WCB soutient également l'utilisation d'autres traitements éprouvés qui atténuent la douleur et améliorent la capacité fonctionnelle.

La dépendance, les surdoses et l'usage illégal sont des problèmes associés à l'utilisation des opioïdes. La WCB, les travailleurs blessés et les professionnels de la santé ont tous un rôle important à jouer pour assurer une utilisation sécuritaire des médicaments opioïdes.

La WCB s'efforce également d'améliorer les soins aux patients par la collaboration et la communication avec les professionnels des disciplines de la santé.

B. BUT DE LA POLITIQUE

La WCB reconnaît que les médecins se trouvent dans une situation délicate, devant prescrire des opioïdes de manière équilibrée afin de soulager la douleur et d'améliorer les capacités fonctionnelles, tout en minimisant les risques et les effets secondaires. La présente politique vise à établir les paramètres relatifs à l'autorisation et au paiement des opioïdes. Elle s'applique aux cas de douleurs non liées au cancer.

C. POLITIQUE

1. Définitions

Opioïdes : Aux fins de la présente politique, on entend par médicaments opioïdes les médicaments sur ordonnance de cette catégorie légalement disponibles au Canada et aux États-Unis.

Phase aiguë : Aux fins de la présente politique, la phase aiguë du traitement correspond à une période jusqu'à 2 semaines après une blessure ou une chirurgie.

2. Principe général

La WCB paie normalement pour des médicaments opioïdes pendant la phase aiguë d'une blessure ou pendant la phase aiguë suivant une chirurgie.

Après cette phase aiguë, la WCB peut payer la dose minimale de médicaments opioïdes qui permet de soutenir une amélioration documentée des capacités fonctionnelles du travailleur blessé. Pour autoriser ou poursuivre le paiement de médicaments opioïdes après la phase aiguë, la WCB doit être convaincue que le médecin a suivi les meilleures pratiques adoptées par la WCB, notamment le recours aux mesures des résultats qu'elle juge acceptables.

3. Suspension ou arrêt des médicaments opioïdes

La WCB peut suspendre ou faire cesser l'autorisation de paiement des médicaments opioïdes dans les circonstances suivantes :

- lorsqu'un travailleur blessé ne respecte pas les instructions du médecin prescripteur;
- lorsque les médicaments opioïdes ne soutiennent pas une amélioration documentée des capacités fonctionnelles du travailleur;
- lorsque les risques ou les effets secondaires des médicaments opioïdes l'emportent sur leurs avantages;
- lorsque le médecin prescripteur n'a manifestement pas suivi les meilleures pratiques adoptées par la WCB, ou n'a pas recouru aux mesures des résultats qu'elle juge acceptables.

4. Réduction de l'usage de médicaments opioïdes

Lorsque la WCB décide de suspendre ou de faire cesser le paiement de médicaments opioïdes, un programme d'intervention visant à réduire la dépendance aux médicaments opioïdes peut être approuvé. Généralement, la WCB financera un tel programme une seule fois. Le programme d'intervention a pour but de mettre fin à l'usage de médicaments opioïdes (et non de réduire ou d'ajuster cet usage). Le programme doit être supervisé par un médecin. À la suite du programme, la WCB mettra normalement fin au paiement des médicaments opioïdes.

D. RÉFÉRENCES

Loi sur les accidents du travail, paragraphes 1(1) et 27(10) et articles 20 et 37

Historique :

1. Approbation de la politique 44.120.20, *Médicaments opioïdes*, par l'ordonnance n° 12/11 de la WCB le 28 juin 2011, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2011. La politique vise à établir les paramètres relatifs à l'autorisation et au paiement des médicaments opioïdes.
2. Modification de la date d'entrée en vigueur de la politique au 1^{er} novembre 2011, pour faciliter sa mise en œuvre. Le conseil d'administration en a été informé à sa réunion du 22 septembre 2011.
3. Modifications mineures de mise en page de la politique le 27 juin 2012.
4. Modification de la directive administrative k) *Traitement à fortes doses* : Base modifiée de 200 mg par jour à 120 mg par jour par le comité directeur sur les politiques le 27 août 2014.
5. Modifications mineures de mise en page de la politique en août 2021.

E. DIRECTIVES

Les présentes directives offrent plus de détails concernant les principes, les meilleures pratiques, les échéanciers, la suspension ou la cessation, le programme d'intervention et les mesures des résultats dont il est question dans la politique *Médicaments opioïdes*.

1. Définitions

Dose en équivalent de morphine : Se rapporte à la dose d'un médicament opioïde par rapport à la morphine.

2. Meilleures pratiques

Les données documentées doivent montrer que le médecin prescripteur respecte les meilleures pratiques suivantes :

- a) **Cerner la cause de la douleur :** Établir, dans la mesure du possible, le processus médical sous-jacent causant la douleur, et confirmer que le traitement est conforme à la nature de la condition.
- b) **Non indiqué pour une douleur d'origine indéterminée :** Ne pas prescrire de médicaments opioïdes aux patients dont la douleur est d'origine indéterminée ou principalement attribuable à des facteurs psychologiques.
- c) **Essai préalable de traitement non opioïde requis :** Procéder à un essai adéquat d'autres traitements et de médicaments non opioïdes avant de procéder à un essai de traitement aux opioïdes.
- d) **Évaluation des risques :** Réaliser des évaluations cliniques initiales et périodiques concernant les facteurs de risques d'abus de substances, de mésusage ou de dépendance.
- e) **Dose initiale et ajustement :** Sélectionner le médicament et la dose initiale, et ajuster le médicament opioïde de manière individuelle afin d'atteindre la posologie minimale (dose en équivalent de morphine) nécessaire pour maximiser les capacités fonctionnelles du travailleur blessé.
- f) **Directives posologiques :** Limiter la dose « au besoin » jusqu'à concurrence d'un maximum prescrit par jour. Par exemple, utiliser « un comprimé, jusqu'à deux fois par jour au besoin ».
- g) **Pas d'injection :** Sauf pendant la phase aiguë suivant la blessure ou une chirurgie, le médicament opioïde ne doit pas être administré par injection.
- h) **Quantité maximale de l'ordonnance :** Limiter l'ordonnance à un maximum de 30 jours.
- i) **Nombre exact de comprimés :** Indiquer à la pharmacie de ne remettre que le nombre exact de comprimés prévus pour la durée de l'ordonnance.
- j) **Augmentation de la dose :** Faire preuve de prudence et procéder à une réévaluation clinique des risques et des avantages au moment d'accroître la dose d'opioïdes (dose en équivalent de morphine) au fil du temps.
- k) **Traitement à fortes doses :** Réaliser une surveillance étroite, une évaluation continue et des visites de suivi plus fréquentes lorsque la dose d'opioïdes en équivalent de morphine approche ou dépasse 120 mg par jour.
- l) **Résultats :** Utiliser les mesures des résultats acceptables pour la WCB afin de déterminer

l'efficacité du médicament opioïde dans la situation particulière.

- m) **Surveillance** : Réévaluer, à l'aide d'un outil d'évaluation des risques que la WCB juge acceptable, périodiquement ou comme l'exigent les circonstances, les progrès vers l'atteinte des objectifs thérapeutiques, notamment le contrôle de la douleur et le niveau de capacité fonctionnelle, la présence d'événements indésirables et le respect du plan de traitement aux opioïdes.
- n) **Risques ou effets secondaires** : Suspendre l'usage d'opioïdes lorsque les risques ou les effets secondaires l'emportent manifestement sur les avantages.
- o) **Mesure en cas de mésusage des opioïdes** : Prendre des mesures appropriées lorsqu'un médicament opioïde prescrit est manifestement utilisé de façon non prévue par le médecin prescripteur ou de façon non conforme au but visé du médicament.

3. Échéancier et autorisation de paiement

La WCB paiera normalement le coût du médicament opioïde approprié dans les circonstances suivantes :

- a) **Phase aiguë** : pour un travailleur blessé qui est dans la phase aiguë du rétablissement à la suite d'une blessure ou d'une chirurgie entraînant une douleur d'origine organique, le paiement du médicament opioïde sera accordé pour une **période maximale de deux semaines (2) sans autorisation préalable**.
- b) **Phase post-aiguë** : lorsqu'un travailleur blessé présente des douleurs et des déficits fonctionnels connexes après la phase aiguë, le paiement des médicaments opioïdes peut être accordé **pendant toute la durée nécessaire, à la posologie minimale requise pour maximiser les améliorations fonctionnelles, sous réserve de l'approbation préalable** de la WCB. Pendant cette période, les données documentées doivent montrer ce qui suit :
 - i) **N'est pas le traitement de première intention** : Le traitement de médicaments opioïdes prescrit ne constitue pas le traitement de première intention.
 - ii) **Prescripteur unique** : Confirmer qu'il n'y a qu'un seul prescripteur du médicament opioïde (généralement le médecin ou le groupe de médecins traitants principal du travailleur blessé qui assure la couverture, selon une entente préalable, lorsque le médecin traitant n'est pas disponible).
 - iii) **Pharmacie unique** : Désigner une seule pharmacie pour faire préparer l'ordonnance d'opioïdes.
 - iv) **Entente** : Préparer une entente écrite entre le travailleur blessé et le médecin prescripteur qui indique, au minimum, le prescripteur, la pharmacie et les risques liés à l'usage d'opioïdes.
 - v) **Entente reçue** : Déposer au dossier de la WCB l'entente de traitement, rédigée selon la manière et la forme que la WCB juge acceptables, dans les deux semaines suivant le commencement de l'usage de médicaments opioïdes.
 - vi) **Capacité fonctionnelle accrue et effets secondaires** : Les avantages liés à l'amélioration de la fonction l'emportent sur les risques et les effets secondaires liés aux opioïdes.

4. Arrêt des paiements des médicaments opioïdes

Les avantages que procurent les médicaments opioïdes sont la diminution de la douleur et l'amélioration de la fonction connexe. Si ces avantages ne sont pas manifestes, le paiement des médicaments opioïdes devrait prendre fin.

L'autorisation de paiement des médicaments opioïdes peut aussi faire l'objet d'une suspension ou d'une cessation lorsqu'une disposition de la politique n'a pas été respectée, ou dans les circonstances suivantes :

- a) **Plus d'effets négatifs que positifs** : Les risques et les effets secondaires liés à l'usage de médicaments opioïdes l'emportent manifestement sur les avantages.
- b) **Freinage du progrès** : Selon un avis médical, les médicaments opioïdes prescrits retardent ou freinent le rétablissement, le retour de la capacité fonctionnelle ou le retour au travail du travailleur blessé.
- c) **Comportements inadaptés** : Le traitement contribue à des comportements de douleur inadaptés, à une dépendance malsaine ou à la toxicomanie.
- d) **Mésusage de l'ordonnance** : Le médicament opioïde est manifestement mal employé, utilisé de façon non prévue par le médecin prescripteur ou de façon non conforme au but visé du médicament.

5. Conditions d'un programme d'intervention

Les conditions suivantes s'appliquent à un programme d'intervention :

- a) **Objectif de sevrage** : Un programme d'intervention a pour objet le sevrage, et non pas la réduction ou l'ajustement de l'usage d'opioïdes.
- b) **Counseling** : Au cours du programme d'intervention, des services de counseling ou de soutien peuvent être proposés et couverts si la réduction de la dose d'opioïdes entraîne des problèmes comportementaux importants.
- c) **Médicaments pendant un programme d'intervention** : Pendant un programme d'intervention, la WCB couvrira seulement les médicaments si leur usage est supervisé par un médecin, et ce, seulement pendant une durée préalablement approuvée par la WCB.
- d) **Coopération avec le programme** : La couverture des médicaments opioïdes cessera sur-le-champ en cas de non-respect d'un programme d'intervention approprié.
- e) **Retards des programmes** : En cas de retard dans l'accès à un programme d'intervention approprié, la WCB passera en revue la couverture en cours des opioïdes avec le médecin traitant.

6. Doses en équivalent de morphine :

Les doses en équivalent de morphine pour les médicaments opioïdes seront établies par la WCB.