

Les opiacés peuvent nuire au rétablissement fonctionnel

Chez de nombreux travailleurs blessés, les répercussions de la prescription d'opiacés sur le rétablissement fonctionnel et le retour au travail peuvent représenter un risque plus important que la dépendance et la toxicomanie.

Le modèle biologique met l'accent sur l'avantage de l'usage d'opiacés pour gérer la douleur bénigne chronique. Tandis que des études menées par MacLaren (2006), Townsend (2008) et Soins (2008) suggèrent que l'usage d'opiacés n'a pas de répercussions sur les résultats des programmes de réadaptation et de rétablissement fonctionnel, d'autres études suggèrent le contraire, soit des résultats médiocres au chapitre de la réadaptation et du retour au travail.

Kidner (2009) a découvert que l'usage d'opiacés était associé à des résultats plus faibles au chapitre de la réadaptation et du retour au travail. Pour sa part, Dersh (2008) a noté que l'usage à long terme d'opiacés peut être un facteur de risque en matière de résultats plus faibles touchant le retour au travail et la santé.

L'absence prolongée des rôles normaux d'une personne peuvent être nuisibles au mieux-être mental, physique et social de la personne en question (AMC 2000). La probabilité de reprendre un emploi lucratif décline de plus en plus avec l'absence du travail – probabilité de 50% à 6 mois, 25% à un an et 10% à 2 ans (Waddell 1987; Alyward and Sawney 2007). Le non-retour au travail peut augmenter le taux de morbidité et de mortalité (Talmage and Melhorn 2005).

Selon son expérience, Travail sécuritaire NB estime que la prescription des opiacés est plus élevée chez les travailleurs blessés ayant peu ou pas d'invalidité (ex. : foulures et entorses) que chez ceux ayant une invalidité certaine (ex. : fractures). Chez les travailleurs blessés ayant une blessure aux tissus mous de faible à modérée, le taux de prescription des opiacés chez ceux qui ont un pointage pour la douleur et l'activité supérieur à 147 pour les semaines 4 à 6 était deux fois plus élevé que les travailleurs blessés ayant un pointage inférieur à 99. En 2008, les cas pris en charge ayant un pointage supérieur à 139 à 4-6 semaines avaient en moyenne 170 jours de plus (7,4 mois) d'absence du travail que les cas ayant un pointage inférieur à 99. Les pointages supérieurs à 139 suggèrent que des facteurs autres que les blessures affectent l'ampleur de l'intensité de la douleur et l'invalidité causée par la douleur.

Le point 3 de la section du rapport du pharmacien du processus d'examen des opiacés de Travail sécuritaire NB mentionne le risque d'effets secondaires potentiels, de dépendance et de toxicomanie. Les répercussions de la prescription d'opiacés sur le rétablissement fonctionnel et le retour au travail peuvent causer des risques plus importants chez la plupart des travailleurs blessés. Un élément du processus d'examen des opiacés est la période type de 6 semaines pour les cas où l'on ne prévoit pas que le prestataire utilisera des opiacés selon la nature de sa blessure. La blessure du prestataire est codée en fonction de l'information des formulaires 8 et 10. Cette période type de 6 semaines facilite l'évaluation du risque de prolongation du rétablissement en raison d'une invalidité causée par la douleur.

Nota : On peut obtenir une liste des références de cet article en s'adressant directement à l'auteur. On peut joindre le D^r Douglas Margison au 506-738-4053; télécopieur : 506-642-0703; courriel : Douglas.Margison@ws-ts.nb.ca.