



## Guide de bonne dispensation de la morphine

1. La **morphine** est un médicament comme les autres (mais il est inscrit sur la liste des stupéfiants).
2. C'est un médicament très actif qui doit être prescrit quand c'est nécessaire (douleurs sévères).
3. Une augmentation de la dose ne signifie pas une aggravation de la maladie.
4. Une bonne communication avec le malade ou ses proches est indispensable.





## La morphine est-elle réservée aux maladies graves

- Non, la morphine est un antalgique utilisé dans les douleurs sévères résistantes aux antalgiques moins puissants.

- Dans la majorité des cas (70%), la morphine est désormais utilisée pour le traitement des douleurs rhumatologiques aiguës ou chroniques (sciatiques, lombalgies, ostéoporose, discopathie lombaire).

La morphine est utilisée pour d'autres douleurs viscérales (infarctus du myocarde, coliques néphrétiques) mais aussi, bien sûr, pour des douleurs liées à des maladies plus graves (cancers).

## La morphine est-elle prescrite quand il n'y a plus d'espoir de guérison

- En aucun cas. La morphine traite le symptôme douleur indépendamment de l'espérance de vie des malades.



## Quelle est la dose maximale de la morphine ?

- On considère qu'il n'existe pas de dose maximale définie. Chez la plupart des malades, il est possible d'augmenter la posologie aussi longtemps que nécessaire pour obtenir la meilleure efficacité possible.
- Toutefois, dans certains cas, l'augmentation des doses s'accompagne d'effets indésirables importants.
- Parfois, l'augmentation de posologie n'est pas accompagnée d'une augmentation de l'antalgie : c'est l'effet "plafond". Il est très élevé pour la morphine.

Dans certains cas, on peut administrer plusieurs centaines de milligrammes par jours, parfois même un à deux grammes par jour.



## Quelle est la dose minimale de la morphine ?

- La posologie est déterminée en fonction de l'intensité de la douleur.

Dans de nombreux cas, une antalgie de qualité est obtenue avec des doses inférieures ou égales à 60 mg par jour.

- Toutefois, un paramètre important à prendre en compte est la capacité d'élimination (en particulier rénale) du malade.

En cas d'insuffisance rénale, une diminution importante des doses est nécessaire.

- Chez le sujet âgé, dont la capacité d'épuration est toujours amoindrie, on diminue également les doses.

Il n'est pas rare d'obtenir de bons résultats avec une administration biquotidienne de 5 mg ou une administration de 10 mg par jour.



## Quelle voie d'administration de la morphine ?

- On utilise habituellement la voie orale (gélules que l'on peut ouvrir et mélanger à l'alimentation, comprimés non sécables ni broyables).
- Il n'est cependant pas rare de préférer une voie injectable (sous-cutanée, intraveineuse, etc.) en particulier lorsque le patient présente des difficultés de déglutition. On préconise alors l'emploi d'une "pompe à morphine".
- Etiquetage des spécialités injectables :

Morphine X mg  
Y ml (Z mg/ml)

X = quantité totale de morphine  
par ampoule

Y = volume total de solution

Z = concentration en morphine  
de la solution contenue  
dans l'ampoule



## Est-il possible d'associer de la morphine à libération prolongée et de la morphine à libération immédiate



- Oui, on traite de cette manière les douleurs de fond et les accès douloureux, prévisibles ou non. Toutefois, chez certains patients on peut n'utiliser que la morphine à libération prolongée et chez d'autres malades uniquement la morphine à libération immédiate.
- La morphine à libération prolongée doit être prise à heures régulières (matin et soir) sans attendre la réapparition de la douleur.
- Le médecin peut prescrire la prise de doses intermédiaires, à libération immédiate. Dans ce cas, c'est le malade qui, en général, décide lui-même d'en prendre le moment venu.



## Comment favoriser l'observance du traitement



- Il convient de dédramatiser la prescription et la prise de morphine.
- L'observance dépend de la qualité de la réponse thérapeutique et de la prévention des effets indésirables.
- Il faut donc demander au malade d'informer régulièrement son médecin de la qualité de la réponse au traitement
- Il faut prévenir le malade et son entourage des trois risques essentiels :
  - La somnolence au début du traitement
  - Les nausées voire vomissements surtout au début du traitement
  - La constipation pendant tout le traitement.Il faut systématiquement la prévenir par l'emploi de laxatifs osmotiques, d'un régime hygiéno-dététique adapté et d'une hydratation convenable. Prévenir le médecin après 3 jours de constipation.



## Y-a-t-il des médicaments à éviter lors du traitement par morphine ?

- Il faut éviter la prescription simultanée de tranquillisants qui pourraient être à l'origine d'une dépression respiratoire.

## Y-a-t-il des médicaments à conseiller lors du traitement par morphine ?

- L'association systématique à un laxatif pour limiter le risque de constipation
- L'association possible à d'autres analgésiques (y compris le paracétamol), ce qui renforce l'antalgie.



## Quel est le risque d'accoutumance ?



- Bien prescrite et bien utilisée la morphine ne provoque aucune accoutumance. En revanche, au cours de la maladie, le stimulus douloureux peut augmenter ce qui justifie l'augmentation des doses.
- Lors des cures courtes (moins de dix jours), il n'est pas nécessaire de diminuer les doses progressivement. En revanche, comme pour les benzodiazépines, lorsque les cures se prolongent, on procède par paliers décroissants de 50% de dose.
- Son utilisation est de plus en plus répandue et elle est préconisée par l'OMS comme par les plans anti-douleurs du Ministère de la Santé.

## Et la conduite automobile



- Elle est possible, mais doit être évitée au début du traitement (la première semaine).

Au-delà, elle n'est possible qu'après accord du médecin



## Et l'alcool

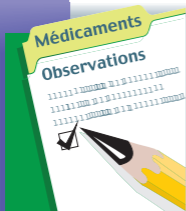
- Alcool + morphine = danger

## Quels autres conseils pour le malade ?

### L'inciter



**A préparer** chaque matin les médicaments à prendre dans la journée,



### A noter

- les médicaments qu'il prend au fur et à mesure

- les moments où sa douleur augmente ou diminue

- les troubles qu'il perçoit : constipation, nausées, sommeil, cauchemars, troubles de la mémoire, problèmes respiratoires.

## Quels autres conseils pour le malade ?



**A communiquer** avec son médecin : ces informations l'intéressent car elles lui permettent d'ajuster le traitement



**A utiliser** d'autres moyens de lutte contre la douleur : kinésithérapie, relaxation, distractions, occupations



**A continuer** à voir ses amis, à recevoir ou aller dans sa famille dans la mesure du possible.



# Médicaments disponibles

**28 jours**

Morphine sous forme de préparations à libération prolongée

SKENAN® LP

Gélule à libération prolongée

orale

KAPANOL® LP

MOSCONTIN® LP

Comprimé à libération prolongée

MORPHINE LAVOISIER® sans conservateur

Système actif pour perfusion

injectable

MORPHINE MERAM®

Morphine sous forme de préparations orales autres que les formes à libération prolongée

ACTISKENAN®

Gélule

orale

MORPHINE BUVABLE MERAM®

Solution buvable

ORAMORPH®

SEVREDOL®

Comprimé

**7 jours**

Morphine sous forme de préparations injectables autres celles administrées par des systèmes actifs de perfusion

MORPHINE AGUETTANT® (Chlorhydrate)

Solution injectable (ampoule)

injectable

MORPHINE LAVOISIER® (Chlorhydrate)

MORPHINE MERAM®

MORPHINE RENAUDIN®

**L'institut UPSA de la Douleur s'engage pour une meilleure prise en charge de la douleur autour de 4 missions :**

**Aider** : au développement de la recherche contre la douleur

**Former** : les professionnels de la santé

**Informier** : les professionnels de la santé, les patients et le grand public

**Coopérer** : avec la communauté scientifique nationale et internationale

**Depuis sa création, l'Institut UPSA de la Douleur, c'est :**

- 80 projets de recherche soutenus,
- 20 bourses d'aide à la formation qui ont fait l'objet de 165 publications scientifiques
- la contribution à la formation de 30 000 infirmières
- la consultation de son site Internet par 200 000 visiteurs/an
- 10 ouvrages ayant donné lieu à 392 000 téléchargements

3 rue Joseph Monier - BP 325  
92506 Rueil-Malmaison Cedex - France  
Téléphone : (33) **01 58 83 89 94**  
Télécopie : (33) **01 58 83 89 01**  
e-mail : [institut.upsa@bms.com](mailto:institut.upsa@bms.com)  
[www.institut-upsa-douleur.org](http://www.institut-upsa-douleur.org)

Association loi 1901  
à but non lucratif