



**LE FIGARO** MERCREDI 14 FÉVRIER 2001

**MÉDICAMENTS** *Il est possible de remplacer avec efficacité l'injection pour combattre la douleur ou le diabète*

# Inhaler de la morphine sur ordonnance

Utiliser les voies nasale ou pulmonaire pour administrer de la morphine ou de l'insuline est un vieux rêve que partagent pharmaciens et médecins, pour ne pas parler de l'industrie pharmaceutique. D'autant plus que la douleur comme le diabète représentent un marché plutôt prometteur. Deux essais expérimentaux positifs viennent d'être publiés. L'un conduit chez de jeunes blessés atteints de fractures qui, aux urgences, ont « sniffé » de la morphine avec profit, l'autre chez des diabétiques insulinodépendants qui ont remplacé les injections quotidiennes par des inhalations. De quoi redonner de l'élan aux recherches déjà intenses conduites dans de nombreux pays sur les substances « à libération contrôlée ». Un domaine dont les champs d'application dépassent largement la pharmacie : sont par exemple intéressées la droguerie, la parfumerie, la bonneterie, l'agriculture et autre pâtisserie.

Docteur Monique Vigy

Des médecins britanniques préconisent de donner de la morphine à inhale aux enfants. Shocking ? Incitation à la débauche ? Pas du tout, car il

morphine à des enfants victimes de fractures du bras ou de la jambe. On imagine mal qu'un enfant ou un adolescent puisse ne pas être d'accord avec eux pour estimer que les sprays sont préférables aux piqûres.

Les auteurs de l'étude remarquent que toutes les méthodes utilisées pour calmer la douleur aiguë chez les malades jeunes ont leurs limites. Les sprays de sels de morphine ou d'autres opiacés (fentanyl, méperidine) ont déjà été utilisés pour le traitement des douleurs opératoires. Chez l'enfant, une étude avait déjà montré l'intérêt de l'analgésie de la morphine par voie nasale. Une autre étude a montré la supériorité du spray sur les gouttes. Un sel de morphine (hydrochloride de diamorphine), très

soluble dans l'eau, facilite la préparation de solutés de concentration élevée, ce qui permet d'administrer la dose requise sous un faible volume. Ainsi, le produit administré est entièrement absorbé par la muqueuse, sans qu'un excé-

**Pour les pédiatres qui ont conduit une étude, la voie nasale doit être préférée aux injections**

dent soit perdu dans l'arrière-nez et avalé.

Dans l'essai conduit en Grande-Bretagne, les jeunes blessés (fractures du membre supérieur ou inférieur) avaient entre 3 et 16 ans. Le protocole de l'étude prévoyait de

conduire dans huit hôpitaux britanniques une comparaison des deux voies d'administration de sels de morphine sur une population totale de quatre cents jeunes, dimension suffisante pour mettre en évidence une différence d'efficacité, si

elle existait, et d'éventuels effets secondaires sérieux de fréquence notable (supérieure à 18 pour 1 000).

Par tirage au sort, les blessés étaient dirigés vers l'un ou l'autre traitement. Les parents ou la personne qui accompagnait devaient donner leur accord. Les mœurs médicales outre-Manche sont plus évoluées que chez nous : le consentement oral de l'enfant

lui-même, s'il avait plus de sept ans, était également recueilli.

La qualité de l'analgésie obtenue a été évaluée au moyen d'échelles où l'enfant compare son état à celui d'un homme qui rit, pleure ou grime. L'avis des parents et celui du personnel soignant est également pris en compte.

L'évaluation est faite 5, 10, 20 et 30 minutes après administration du traitement. Pendant les vingt premières minutes, les effets du spray sont supérieurs à celui de l'intramusculaire. Celle-ci est évidemment nettement plus mal ressentie que le spray par les jeunes intéressés : 50 % pleurent quand ils sont piqués, contre 3 % pour le spray. Aucun effet négatif sérieux inattendu n'a été observé, et la fré-

quence des effets secondaires a été semblable dans l'un et l'autre groupe.

Pour les pédiatres qui ont conduit cette étude, la voie nasale doit être choisie, et préférée aux injections, pour administrer de la morphine de jeunes blessés en cas de douleur aiguë due à une fracture. Il conviendrait aussi, notent-ils, d'y recourir pour calmer la douleur traumatique chez les jeunes, après par exemple des brûlures ou des blessures des doigts, et lorsqu'on refait les pansements. Le spray est par ailleurs actuellement évalué chez l'adulte pour le contrôle des douleurs lors de soins palliatifs et pour l'analgésie post-opératoire.

(1)British Medical Journal, 3 février 2001.