

LU POUR VOUS Analgésiques opioïdes: peu utiles et mal tolérés pour les lombalgies chroniques

Une histoire qui sonne comme une vieille rengaine: faut-il prescrire des antalgiques opioïdes pour les lombalgies chroniques? Une récente revue systématique s'est à nouveau penchée sur la question. Cette étude a identifié les essais cliniques randomisés, contrôlés

ayant évalué l'efficacité d'analgésiques opioïdes pour le traitement des lombalgies non compliquées. Deux reviewers indépendants ont revu les études et finalement vingt ont été retenues, pour un total de 7295 patients. Les études ont inclus des patients avec lombalgies

chroniques, pour une durée moyenne de suivi de 12 semaines. Dans les treize études avec un suivi à court terme, plus de 50% des patients ont arrêté leur traitement avant la fin en raison du manque d'efficacité ou des effets secondaires. La réduction de l'intensité de la douleur était de 10 points (sur une échelle de 100), ce qui est peu et probablement avec un effet clinique non significatif (les auteurs avaient mis une limite à une diminution de 20 points pour être considérée comme significative). Il n'y avait pas de différence entre les études en fonction du dosage étudié (de 40 à 240 mg équivalents de morphine par jour).

Commentaire: Cette revue vient confirmer ce que nous savions déjà (mais peut-être avons-nous de la peine à nous y résoudre?): le peu d'utilité de prescrire des

opioïdes dans les lombalgies chroniques. Il est intéressant de relever qu'aucune étude n'a investigué l'efficacité des opioïdes dans les lombalgies aiguës. Comme l'a mentionné un des commentateurs de l'étude, il y a une tendance générale à prescrire plus d'opioïdes en médecine avec un risque non négligeable de dépendance. Il serait alors sage de ne pas les prescrire dans les indications où il a été montré que les bénéfices sont absents!

Dr Nicolas Senn

Institut universitaire de médecine de famille, Policlinique médicale universitaire, Lausanne

Abdel Shaheed C, et al. Efficacy, tolerability, and dose-dependent effects of opioid analgesics for low back pain: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2016;176:958-68.



D.R.

POINT DE VUE**DONALD TRUMP SERA-T-IL, DURANT QUATRE ANS, SOUS SURVEILLANCE PSYCHIATRIQUE?**

JEAN-YVES NAU
jeanyves.nau@gmail.com

Et maintenant? Le spectacle Trump va-t-il continuer? Quel impact l'exercice du pouvoir aura-t-il sur les pathologies mentales qui lui avaient été prêtées de part et d'autre de l'Atlantique? Nous voici dans un cas de figure bien particulier – une situation qu'aurait tout particulièrement goûtée Pierre Rentchnick. Jamais comme aujourd'hui on n'avait vu, à ce point, mêlés la politique et le psychiatrique. Jamais on n'avait vu autant de psychiatres se pencher sur le cas d'une personne qui ne leur demandait rien – une personne dont la seule volonté affichée était de devenir président des Etats-Unis d'Amérique.

Et maintenant? Le spectacle de l'élection présidentielle américaine est terminé. Donald Trump a été élu. Certains, de part et d'autre de l'Atlantique, n'en sont pas encore revenus. A l'heure où ces lignes sont écrites, on manifeste, aux Etats-Unis,

contre ce résultat. En France, la phase de déni n'est pas encore terminée. Un peu partout, certains tremblent quant aux possibles conséquences géopolitiques, économiques, éthiques. Combien de temps vont-ils encore trembler?

On se souvient peut-être qu'en août la députée (démocrate) de Californie, Karen Bass, avait lancé une pétition pour demander une évaluation psychiatrique du candidat que les élus républicains ne prenaient qu'avec des pincettes.¹ Le texte avait rapidement été signé par cent mille citoyens. «Notre campagne #DiagnostiquezTrump est une tentative très sérieuse pour attirer l'attention sur le comportement imprévisible, choquant et souvent compulsif de Trump», expliquait alors M^{me} Bass.

Dans les médias et les réseaux sociaux, des professionnels de la psychiatrie et des journalistes non spécialistes parlaient à l'unisson de *trouble de personnalité narcissique et de sociopathe*. Un professeur de médecine de Harvard était allé jusqu'à tweeter: «Trouble de personnalité narcis-

sique. Non seulement Trump en souffre, mais il en est la définition même». Que devient un pays démocratique gouverné par Narcisse?

Et que dire de cette troublante personnalité? Sa prévalence irait, dit-on, de 2 à 16% dans un contexte psychiatrique et serait de moins de 1% dans la population générale. Les personnes touchées ont habituellement un besoin «excessif» d'être admirées. Corollaire: leur propre estime est en règle générale très fragile. Elles envient souvent autrui, sont jalouses du succès ou des biens des autres. Sont souvent arrogantes, méprisantes, condescendantes. Ont des attitudes et des comportements arrogants et hautains. Est-ce Donald Trump?

D'autres témoignages certifiaient que le milliardaire ne faisait preuve ni de discipline ni de maîtrise de soi, qu'il était «incapable de tolérer les critiques personnelles». «Donald Trump est-il carrément fou?» s'interrogeait Eugene Robinson dans sa chronique du *Washington Post*. Il y énumérait les derniers mensonges du candidat,