

**Lorsque les analgésiques ne sont pas assez efficaces...**

**Est-ce que vous devriez prendre des  
anti-inflammatoires classiques non stéroïdiens  
(AINS) ou des inhibiteurs anti-COX2  
pour traiter l'ostéo-arthrite?**

**Une aide à la décision destinée aux personnes de  
65 ans et plus en vue de vous préparer à discuter de  
diverses options avec votre médecin**

Réviseurs du contenu :

Peter Tugwell MD, MSc, FRCP(C)\*; Claire Bombardier MD, FRCP(C)\*\*; Bev Shea IA, MSc\*.

Réviseurs professionnels :

Lee S. Simon MD<sup>+</sup>; Colin Baigent BM/BS, MSc<sup>++</sup>; Vibeke Strand MD<sup>+++</sup>.

Réviseurs du format de l'outil d'aide à la décision :

Annette O'Connor IA, PhD\*; Nancy Santesso DT, MBSI\*; Dawn Stacey RN, PhD\*.

Le format est fondé sur le Guide personnel pour la prise de décision (Ottawa) © 2000, A O'Connor, D. Stacey, Université d'Ottawa, Institut de recherche en santé d'Ottawa.

- \* L'Université d'Ottawa, Canada
- \*\* L'Université de Toronto, Canada
- + La Harvard Medical School, États-Unis
- ++ L'Université d'Oxford, Royaume-Uni
- +++ La Stanford University, États-Unis

Sources de financement : les Instituts canadiens de recherche sur la santé (ICRS) Subvention de groupe et Premier palier, titulaires de la chaire de recherche au Canada : P Tugwell et A O'Connor

**La présente information ne vise pas à remplacer l'avis d'un médecin.  
Les auteurs déclinent toute responsabilité concernant les décisions prises uniquement en fonction de la  
présente information.**

Date : 13 juillet 2005

Prochaine date prévue pour la révision : mai 2006

## Cet outil d'aide à la décision s'adresse à vous si :

- votre médecin vous a dit que vous êtes atteint « d'ostéo-arthrite »;
- vous avez 65 ans et plus;
- votre douleur n'est pas soulagée par un analgésique tel que l'acétaminophène;
- votre médecin vous a demandé de songer à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens classiques (AINS) ou d'inhibiteurs anti-COX2 (les coxibs);
- vous désirez réfléchir sur quels avantages et effets indésirables vous importent le plus.

## Qu'est-ce que l'ostéo-arthrite?

L'ostéo-arthrite est la forme d'arthrite la plus courante. Elle peut se manifester dans n'importe quelle articulation, par exemple les mains, les hanches, les épaules et les genoux. Quand on est atteint d'ostéo-arthrite, le cartilage qui protège l'extrémité des os se décompose, ce qui cause de la douleur, de la rigidité et de l'enflure. Les chercheurs ne savent pas pourquoi on éprouve de la douleur. Celle-ci pourrait être attribuable au fait que :

- les muscles et les tendons travaillent plus fort ou différemment quand le cartilage s'est décomposé;
- des morceaux de cartilage irritent le tissu mou autour de l'articulation; ou
- les os frottent l'un contre l'autre.

La douleur et les dommages causés par l'ostéo-arthrite limitent la capacité des personnes atteintes d'exécuter les activités quotidiennes à la maison et au travail et nuisent à leur bien-être. La douleur, la rigidité et l'enflure se manifestent habituellement de façon graduelle.

Si la maladie n'est pas traitée, elle peut entraîner :

- des dommages permanents aux articulations
- la déformation des articulations
- une restriction des activités quotidiennes
- la nécessité d'avoir recours à la chirurgie

## Quelles mesures puis-je prendre pour gérer ma maladie?

exercice       compresses chaudes ou froides       repos et détente       maintien d'un poids santé

## Comment traite-t-on l'ostéo-arthrite?

Il existe six types de traitements, qu'on peut combiner ou utiliser individuellement. Vous trouverez ci-dessous le nom commun (générique) et la marque de fabrique de médicaments au Canada.

### 1. Analgésiques et acide acétylsalicylique

- Acétaminophène (Tylenol)
- Acide acétylsalicylique (Aspirin)
- Codéine
- Tramadol

### 2. Anti-inflammatoires classiques non stéroïdiens (AINS)

- Diclofénac (Apo-Diclo)
- Ibuprofène (Advil, Motrin)
- Indométhacine (Indocid)
- Kétoprofène (Novo-Keto)
- Meloxicam (Mobicox)
- Naproxène (Naproxyn)
- Piroxicam (Novo-Pirocam)
- Tenoxicam (Mobiflex)
- Sulindac (Apo-Sulin)

### 3. Inhibiteurs COX-2 (les coxibs)

- Célécoxib (Celebrex)
- Étodolac (Ultradol)
- Étoricoxib (pas disponible au Canada)
- Lumiracoxib (pas disponible au Canada)
- Parécoxib (pas disponible au Canada)
- Valdécoxib (Bextra T)
- Rofécoxib (Vioxx - pas disponible)

### 4. Injections corticostéroïdes

- Cortisone
- Hydrocortisone

### 5. Viscosupplémentation

- Acide hyaluronique

### 6. Médicaments spécifiques servant à traiter l'ostéo-arthrite

- Sulfate de glucosamine
- Diacéréine
- Chondroïtine

### 7. Physiothérapie

- Exercice (au sol)
- Semelles
- Thérapie thermique (froid)

## Et les autres traitements dont j'ai entendu parler?

Il n'y a pas assez de recherches qui ont été réalisées concernant les effets de certains traitements. Par exemple :

- Acupuncture
- Insaponifiables d'avocat ou de soja
- Stimulation électrique
- Électropuncture
- Complexe d'acide polysulfurique de glycosaminoglycane
- Complexe acide polysulfurique de manganèse
- Ultrason

## Quels choix s'offrent à moi? Comment décider?

Les choix de traitement que vous propose votre médecin seront fonction de votre état et de la manière avec laquelle vous réagissez aux analgésiques. Cet outil d'aide à la décision pourrait vous aider si l'on vous propose de prendre des anti-inflammatoires non stéroïdiens classiques (AINS) ou des inhibiteurs anti-COX2 (les coxibs) lorsque les analgésiques ne soulagent pas efficacement la douleur.

## Première étape : Précisez ce que vous devez décider

### Quels sont les choix à ma disposition?

Est-ce que je devrais prendre des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou des inhibiteurs anti-COX2 lorsque les analgésiques ne sont pas efficaces?

Les AINS et les coxibs nécessitent la prise de comprimés quotidiennement.

### Quand la décision doit-elle être prise? Cochez la case qui convient

d'ici quelques jours       d'ici quelques semaines       d'ici quelques mois

### Où en êtes-vous avec vos réflexions sur cette décision? Cochez la case qui convient

Je n'y ai pas pensé encore.       J'étudie les choix.  
 Je vais faire un choix bientôt.       J'ai déjà fait un choix.

### Êtes-vous attiré par un choix en particulier? Cochez une réponse.

Non, je suis incertain  
 L'acétaminophène  
 Les AINS classiques  
 Les coxibs  
 Autre → \_\_\_\_\_

### Y a-t-il d'autres risques pour votre santé susceptibles d'influencer votre choix?

Cochez  toutes les cases qui conviennent ou indiquez par un point d'interrogation (?) si vous êtes incertain.

#### Maladie du coeur

angine/crise cardiaque antérieure       antécédents familiaux de maladie de cœur avant 65 ans  
 diabète       hypertension artérielle  
 fumeur       taux de cholestérol élevé  
 âgé de plus de 65 ans       sexe masculin

#### Ulcères d'estomac (lésions)

ulcère d'estomac antérieur au cours des deux dernières années  
 âgé de plus de 60 ans  
 utilisation de corticostéroïdes  
 utilisation d'anticoagulants (pour éclaircir le sang), tels que l'acide acétylsalicylique (Aspirin) ou de la warfarine

#### Maladie du foie

j'ai ou j'ai eu des problèmes de foie  
 je consomme de 4 à 5 boissons alcoolisées quotidiennement

### Au sujet de la douleur que vous ressentez en raison de l'ostéo-arthrite

Comment vous sentez-vous à l'idée que votre douleur demeurerait la même tout au long de votre vie?

Cochez  une case

mal  
 malheureux  
 plutôt insatisfait  
 ambivalent; ni satisfait, ni insatisfait  
 plutôt satisfait  
 content  
 ravi

**VOUS DEVRIEZ ABORDER CES PROBLÈMES AVEC VOTRE MÉDECIN.**

## Deuxième étape : Étudiez les avantages et les risques POUR LES FEMMES

(Hommes : page suivante)

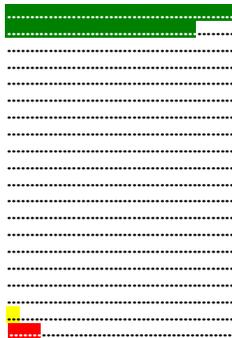
### A) Que révèlent les résultats de recherches?

Les blocs de 1 000 points montrent ce qui arrive à **1 000 FEMMES de 65 ans et plus** atteintes d'ostéo-arthrite du genou ayant opté pour chacun des choix pendant **un an**.

Chaque point (•) représente une femme. Il est impossible de savoir ce qui arrivera dans votre cas.

Les résultats d'études plus rigoureuses sont identifiés par  Or ou  Platine et ceux d'études moins rigoureuses par  Argent

#### Aucun traitement



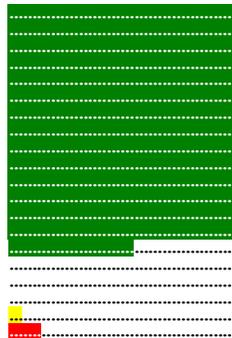
**91** femmes se sentent mieux

**899** femmes ne se sentent pas mieux  
 Argent

**3** femmes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
 Argent

**7** femmes ont des crises cardiaques  
 Argent

#### Acétaminophène



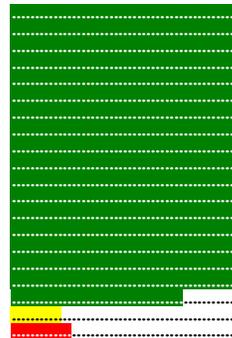
**727** femmes se sentent mieux

**263** femmes ne se sentent pas mieux  
 Argent

**3** femmes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
 Argent

**7** femmes ont des crises cardiaques  
 Argent

#### AINS classiques



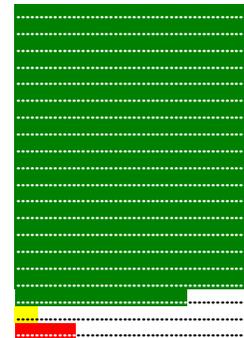
**887** femmes se sentent mieux

**88** femmes ne se sentent pas mieux  
 Or

**11** femmes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
**(8 de plus que sans traitement)**  
 Argent

**13** femmes ont des crises cardiaques  
**(6 de plus que sans traitement)**  
 Platine

#### Coxibs



**887** femmes se sentent mieux

**96** femmes ne se sentent pas mieux  
 Or

**5** femmes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
**(2 de plus que sans traitement)**  
 Platine

**13** femmes ont des crises cardiaques  
**(6 de plus que sans traitement)**  
 Platine

 **Platine :** Les résultats sont fondés sur un examen rigoureux de 2 essais cliniques comparatifs randomisés ou plus auxquels participaient suffisamment de personnes dans chaque étude.

 **Or :** Les résultats sont fondés sur au moins un essai comparatif bien fait auquel participaient suffisamment de personnes.

 **Argent :** Les résultats sont fondés sur des études mal menées (trop peu de participants ou mal menées ou de conception moins rigoureuse).

 **Bronze :** Les résultats sont fondés sur les opinions et l'expérience d'experts ou sur des histoires relatées par les personnes qui ont suivi un traitement donné.

## Deuxième étape : Étudiez les avantages et les risques pour LES HOMMES

(Femmes : page précédente)

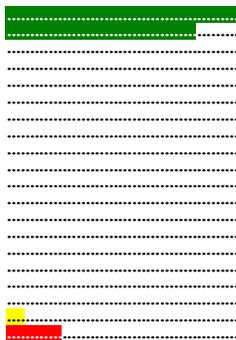
### A) Que révèlent les résultats de recherches?

Les blocs de 1 000 points montrent ce qui arrive à **1 000 HOMMES de 65 ans et plus** atteints d'ostéo-arthrite du genou ayant opté pour chacun des choix pendant **un an**.

Chaque point (•) représente un homme. Il est impossible de savoir ce qui arrivera dans votre cas.

Les résultats d'études plus rigoureuses sont identifiés par  Or ou  Platine et ceux d'études moins rigoureuses par  Argent

#### Aucun traitement



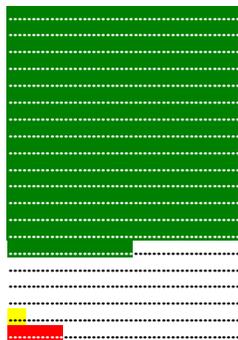
**91** hommes se sentent mieux

**893** hommes ne se sentent pas mieux  
 Argent

**4** hommes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
 Argent

**12** hommes ont des crises cardiaques  
 Argent

#### Acétaminophène



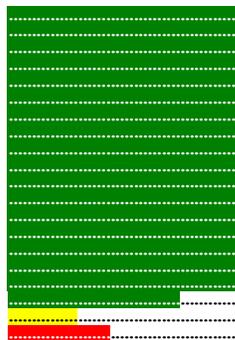
**727** hommes se sentent mieux

**257** hommes ne se sentent pas mieux  
 Argent

**4** hommes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac  
 Argent

**12** hommes ont des crises cardiaques  
 argent

#### AINS classiques



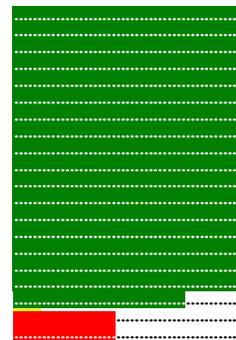
**887** hommes se sentent mieux

**75** hommes ne se sentent pas mieux  
 Or

**15** hommes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac (**11 de plus** que sans traitement)  
 Argent

**22** hommes ont des crises cardiaques (**10 de plus** que sans traitement)  
 Platine

#### Coxibs



**887** hommes se sentent mieux

**85** hommes ne se sentent pas mieux  
 Or

**6** hommes vont à l'hôpital en raison d'ulcères saignants de l'estomac (**2 de plus** que sans traitement)  
 Platine

**22** hommes ont des crises cardiaques (**10 de plus** que sans traitement)  
 Platine

 **Platine** : Les résultats sont fondés sur un examen rigoureux de 2 essais cliniques comparatifs randomisés ou plus auxquels participaient suffisamment de personnes dans chaque étude.

 **Or** : Les résultats sont fondés sur au moins un essai comparatif bien fait auquel participaient suffisamment de personnes.

 **Argent** : Les résultats sont fondés sur des études mal menées (trop peu de participants ou mal menées ou de conception moins rigoureuse).

 **Bronze** : Les résultats sont fondés sur les opinions et l'expérience d'experts ou sur des histoires relatées par les personnes qui ont suivi un traitement donné.

**B) Qu'est-ce que je pense des avantages et des risques?**

1. Passez en revue les avantages (raisons d'accepter) et les risques (raisons de refuser) courants.
2. Ajoutez toute autre raison que vous trouvez importante.
3. Montrez dans quelle mesure chaque avantage et chaque risque sont importants pour vous en encerclant une (\*) étoile, s'il n'est pas très important, et jusqu'à cinq (\*\*\*\*\*) étoiles, si vous le considérez comme très important. N'encerclez aucune étoile s'il n'est pas important pour vous.

	Avantages Raisons d'accepter l'option	Importance pour moi?	Risques et effets indésirables Raisons de refuser l'option	Importance pour moi?
<b>Acétaminophène</b>	Il y a moins de douleur que s'il n'y avait pas de traitement	* * * * *	Nécessité de réduire la consommation de boissons alcoolisées, en raison des risques de dommage au foie, si vous prenez de 4 à 5 consommations alcoolisées par jour	* * * * *
	<b>Probabilité inférieure</b> de risques et d'effets indésirables que lors de la prise de AINS ou de coxibs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ulcères saignants de l'estomac, crise cardiaque, commencer à prendre des médicaments pour traiter l'hypertension artérielle</li> <li>• nausées, diarrhée, estomac irrité, brûlures d'estomac</li> </ul>	* * * * *	Autres raisons de refuser cette option : _____	* * * * *
	autres raisons d'accepter cette option : _____	* * * * *		
<b>AINS classiques</b>	Soulage mieux la douleur que l'acétaminophène	* * * * *	<b>Probabilité accrue</b> de subir une crise cardiaque ou de commencer à prendre des médicaments pour traiter l'hypertension artérielle	* * * * *
	Pas nécessaire de limiter la consommation d'alcool	* * * * *	<b>Probabilité accrue</b> de souffrir d'ulcères saignants de l'estomac que lors de la prise d'acétaminophène et de coxibs	* * * * *
	Autres raisons d'accepter cette option : _____	* * * * *	Autres raisons de refuser cette option : _____	* * * * *
<b>Coxibs</b>	Soulage mieux la douleur que l'acétaminophène	* * * * *	<b>Probabilité accrue</b> de subir une crise cardiaque ou de commencer à prendre des médicaments pour traiter l'hypertension artérielle	* * * * *
	Pas nécessaire de limiter la consommation d'alcool	* * * * *	<b>Probabilité accrue</b> de souffrir d'ulcères saignants de l'estomac que lors de la prise d'acétaminophène, mais probabilité inférieure à celle de la prise d'AINS	* * * * *
	Autres raisons d'accepter cette option : _____	* * * * *	Autres raisons de refuser cette option : _____	* * * * *

**C) Quelle option je préfère, cochez  tout ce qui est pertinent.**

- Je suis incertain  
 Acétaminophène

- AINS classiques  
 Coxibs

- Je préfère ne pas avoir de traitement  
 Autre. Je préfère \_\_\_\_\_

### Troisième étape : Déterminez le rôle que vous voulez jouer dans le choix du traitement. Cochez une réponse.

- Je préfère décider moi-même après avoir entendu l'opinion des autres.  
 Je préfère prendre ma décision avec : \_\_\_\_\_  
 Je préfère que quelqu'un d'autre prenne la décision pour moi. Cette personne est : \_\_\_\_\_

### Quatrième étape : Cernez les éléments qu'il vous faut pour prendre une décision

#### A) Veuillez répondre aux questions ci-dessous.

Si vous avez répondu « Non » à bon nombre des questions ci-dessus, vous auriez intérêt à consulter votre médecin.

<b>Information</b>	Connaissez-vous quelles options sont à votre disposition?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Connaissez-vous les avantages <u>et</u> les risques de chaque option?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<b>Valeurs</b>	Connaissez-vous exactement les avantages et les risques qui ont <u>le plus</u> d'importance pour vous?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<b>Soutien</b>	Recevez-vous suffisamment de soutien et de conseils d'autres personnes pour faire votre choix?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Faites-vous votre choix sans ressentir de pression des autres?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<b>Certitude</b>	Savez-vous exactement quel serait le meilleur choix pour vous?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

#### B) Vérifiez mes connaissances concernant les éléments clés. Cochez la réponse la plus appropriée.

(Les réponses se trouvent dans l'annexe B)

- i. Quelle option offre la plus grande probabilité de soulager la douleur?  
 Acétaminophène     AINS classiques et les Coxibs  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain
- ii. Si 1 000 personnes de 65 ans et plus atteintes d'ostéo-arthrite prennent des AINS ou des coxibs pendant un an, environ combien de personnes **de plus** pourraient subir des crises cardiaques, que celles n'ayant aucun traitement?  
 jusqu'à 10 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 11 et 100 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 101 et 250 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 251 et 500 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 501 et 750 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 751 et 999 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement
- iii. Quelle option comprend le moins de probabilité de subir une crise cardiaque?  
 Acétaminophène     AINS classiques et les Coxibs  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain
- iv. Quelle option comporte la plus grande probabilité de souffrir d'ulcères saignants de l'estomac?  
 Acétaminophène     AINS classiques     Coxibs  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain

### Cinquième étape : Dressez un plan d'action

#### Que vous faut-il faire avant de prendre une décision?

Par exemple – lire davantage au sujet des autres options.

### Sixième étape : Partagez avec votre médecin vos réponses sur le présent formulaire

Votre médecin aura une meilleure idée de ce que vous pensez de ces traitements.

## Annexe A : Définition des mots clés

**La douleur** varie d'une personne à l'autre. Lorsqu'elle est intense, elle peut limiter les activités habituelles de la vie quotidienne à la maison et au travail. Elle peut également influencer sur le sentiment de bien-être de la personne.

**Les ulcères de l'estomac** sont des plaies sur la paroi de l'estomac. Les ulcères causent des brûlures d'estomac, une sensation de brûlure ou de tiraillement dans l'abdomen. Cette douleur apparaît entre les repas et peut vous réveiller la nuit. La douleur peut être soulagée par l'ingestion d'aliments ou par la prise d'un antiacide. Si les ulcères saignent, cela peut entraîner la présence de selles rouges, noires ou à apparence de goudron. Si un ulcère saignant n'est pas traité, il peut percer la paroi de l'estomac et causer une douleur intense. Les ulcères saignants nécessitent un traitement médical urgent; certaines personnes peuvent devoir être hospitalisées et peuvent en mourir.

**La maladie du coeur** comprend toute maladie qui touche votre coeur. Certaines personnes peuvent venir au monde avec une maladie du coeur ou développer une maladie du coeur en raison de leurs habitudes de vie (tabagisme, alimentation, activité physique) ou d'une infection. La maladie du coeur peut avoir des conséquences sur le muscle cardiaque, la façon dont il pompe le sang, les artères qui amènent le sang au coeur ou les valves qui s'ouvrent et se ferment dans le coeur. La maladie du coeur peut causer de la douleur thoracique (angine), de la fatigue et des crises cardiaques pouvant entraîner la mort. La douleur thoracique et la fatigue peuvent limiter les activités de la vie quotidienne d'une personne et peuvent influencer sur le sentiment de bien-être de la personne.

**Les dommages au foie.** Le foie transforme tout ce qu'une personne boit et mange, y compris l'alcool. Il métabolise également de nombreux médicaments que prend une personne. Si le foie est sollicité en tout temps pour nettoyer le sang d'alcool, les cellules du foie pourraient être détruites. Cela peut s'aggraver si une personne prend, en plus, certains médicaments qui sont métabolisés par le foie. Des dommages permanents peuvent influencer sur le fonctionnement du foie, ce qui peut entraîner la mort.

**Pour obtenir de plus amples renseignements et les statistiques qui sous-tendent à l'outil d'aide à la prise de décision, veuillez consulter le site Web :**  
<http://decisionaid.ohri.ca/NSAID.html>

**Le présent outil d'aide la prise de décision est présentement examiné en fonction de nouvelles normes mondiales,**  
<http://ipdas.ohri.ca>

## Annexe B : Réponses aux questions de la quatrième étape 4 (B)

i. Quelle option offre la plus grande probabilité de soulager la douleur?

- Acétaminophène     **AINS classiques et les Coxibs**  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain

ii. Si 1 000 personnes de 65 ans et plus atteintes d'ostéo-arthrite prennent des AINS ou des coxibs pendant un an, environ combien de personnes **de plus** pourraient subir des crises cardiaques, que celles n'ayant aucun traitement?

- jusqu'à 10 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement**  
 entre 11 et 100 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 101 et 250 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 251 et 500 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 501 et 750 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement  
 entre 751 et 999 personnes de plus pourraient subir des crises cardiaques que celles n'ayant aucun traitement

iii. Quelle option comprend le moins de probabilités de subir une crise cardiaque?

- Acétaminophène**     AINS classiques et les Coxibs  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain

iv. Quelle option comporte la plus grande probabilité de souffrir d'ulcères saignants de l'estomac?

- Acétaminophène     **AINS classiques**     Coxibs  
 Elles sont toutes plus ou moins sur le même pied d'égalité     Je suis incertain