

SYNTHÈSE N°2 - De la douleur aiguë à la douleur chronique en passant par la douleur transitionnelle



Douleur aiguë



Douleur transitionnelle



Douleur chronique

La douleur aiguë est une douleur d'apparition récente, quelle que soit son intensité. Elle est un signal d'alarme avec un effet protecteur pour l'individu. Le traitement est étiologique.

La douleur transitionnelle est une douleur qui se prolonge avec un risque d'installation d'une douleur chronique.

La douleur chronique est une douleur présente depuis plus de 3 mois. Contrairement à la douleur aiguë qui sert à nous indiquer que quelque chose ne va pas, la douleur chronique est inutile. De par sa persistance dans le temps, elle affecte considérablement le comportement du patient, sa qualité de vie et souvent ses capacités fonctionnelles. Elle devient alors la maladie à traiter, indépendamment de sa cause initiale.

Il y a donc une notion de temporalité (moins ou plus de 3 mois), mais également de répercussions sur la qualité de vie du patient ; il en découle des prises en soins différentes.

Pour rappel, (Cfr Flash Algo 34) : face aux douleurs persistantes et/ou intenses, prenons conscience des multiples modifications physiopathologiques qui s'opèrent au niveau neuro-anatomique du système nerveux.

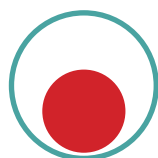
Une thérapie multimodale **précoce** est nécessaire, de par une prise en charge bio-psycho-kinésio-sociale et ce afin de favoriser un mode de vie actif et d'améliorer la santé mentale du patient (Cfr Flash Algo 32).

DOULEUR AIGUË

- Signal d'alarme
- Rôle protecteur
- Mécanisme unifactoriel
- Traitement étiologique (cause)



**Démarche diagnostique
Traitement somatique**



DOULEUR CHRONIQUE

- + 3 mois
- Rôle non protecteur
- Mécanisme plurifactoriel
- Approche multidisciplinaire
- Répercussions psychologiques, sociales, familiales, professionnelles



Thérapie multimodale



La prise en charge de la douleur transitionnelle est donc une étape nécessaire, importante afin d'éviter cette chronicisation.

Les facteurs prédisposant à la chronicisation de la douleur sont connus, tels que l'anxiété et le stress, la dépression, le vécu du patient ; la prise de morphinique, le contexte opératoire (Cfr Flash Algo 4) avec l'existence d'une douleur pré-opératoire ; le type de chirurgie ainsi que des douleurs sévères post-opératoires mal soulagées ou l'apparition de douleur neuropathique. On étudie également certains facteurs génétiques.

Selon les chiffres, un quart des patients consultants les centres de douleur chronique ont pour cause une chirurgie. (SFAR , 2019).

La douleur post-opératoire (Cfr Flash Algo 2) est une douleur post-opératoire présente plus de 2 mois après la chirurgie (fin de cicatrisation) et est non liée à une complication post-chirurgicale. La douleur est souvent de type neuropathique.

- Il faut donc s'assurer en post-opératoire d'un bon soulagement des douleurs aiguës, ainsi que d'identifier ou non la présence de douleur neuropathique (nécessitant un traitement spécifique par antiépileptiques/ antidépresseurs (Cfr Flash Algo 3) et des soins locaux avec patch versatis (Cfr Flash Algo 33) / qutenza (Cfr Flash Algo 43.)

- Le chirurgien et le médecin traitant ont tous 2 un rôle primordial dans le suivi post-opératoire de leur patient : il existe des consultations pour la douleur transitionnelle au CMTDC.

Lors d'une hospitalisation, on sera vigilant en ce qui concerne les douleurs induites (Cfr Flash Algo 10) : divers moyens sont à mettre en pratique : la distraction (Cfr Flash Algo 16), le bain antalgique (Cfr Flash Algo 17), le MEOPA (Cfr Flash Algo 21).

Les douleurs transitionnelles non chirurgicales (douleurs lombaires (Cfr Flash 26), algodystrophie,(Cfr Flash Algo 31), syndrome d'Elhers Danlos (Cfr Flash Algo 36), pathologies articulaires, céphalées,...) nécessitent aussi une attention particulière et DOIVENT être prises en charge avec un traitement médicamenteux adéquat, l'utilisation des moyens non médicamenteux et une prise en charge de la personne dans sa globalité.

CONCLUSION

La douleur chronique peut avoir des répercussions sévères sur la vie de la personne. Sa prise en soins est longue et complexe, et représente un coût élevé à la société ainsi que des arrêts prolongés au niveau professionnel.

**La prévention de la douleur chronique a une place primordiale :
une fois la douleur chronique installée, il est plus complexe de la traiter
(et d'autant plus complexe que sa durée est longue !).**