Renseignements:
Marija Sepic Fraefel
PR Coordinator
Tél. 021 802 70 41
Fax: 021 802 79 37
E-mail: marija.sepic.fraefel@medtronic.com

INFORMATIONS SUR LA DOULEUR CHRONIQUE

La douleur chronique est l'un des problèmes de santé les moins reconnus et les moins bien pris en charge. Elle peut avoir un effet dévastateur sur la qualité de vie de ceux qui en souffrent et par conséquent, sur celle de leurs familles et de leur entourage.

- La douleur chronique touche plus d'un million de personnes en Suisse[1], soit presque une personne sur six.
- Les Suisses concernés vivent en moyenne 7,7 années avec leur douleur chronique [1].
- Selon les estimations, les personnes souffrant de douleur chronique en Suisse perdent chaque année 14 jours de travail à cause de la douleur [1].
- 200'000 personnes en Suisse ne supportent plus la douleur et pensent au suicide [1].
- 16% des personnes concernées en Suisse perdent leur place de travail [1].
- 18% des personnes concernées en Suisse souffrent de dépression[1].
- Une personne concernée en Suisse sur dix se sent plus âgée[1].
- La moitié des personnes concernées affirment se sentir constamment fatiguées[1].

L'Association internationale pour l'étude de la douleur (International Association for the Study of Pain - IASP), définit la douleur chronique comme une douleur qui persiste depuis plus de trois mois ou au-delà du délai prévu de guérison après une blessure ou une maladie.

Lorsqu'elle n'est pas traitée, la douleur chronique affecte tous les aspects de la santé et du bien-être. Elle s'accompagne d'une invalidité importante, de chômage et de la perte d'autres fonctions physiques. Ces problèmes peuvent s'amplifier et se traduire notamment par une capacité réduite à gagner sa vie, des problèmes familiaux et l'isolement social. Par conséquent, un patient qui souffre de douleur chronique peut perdre toute estime de soi. La douleur chronique s'accompagne souvent de dépression, d'anxiété, de troubles du sommeil et peut même conduire au suicide.

Malgré la portée et l'impact de la douleur chronique, peu de patients qui souffrent de douleur chronique sont suivis par un spécialiste de la douleur. Pourquoi ?

Les patients qui souffrent de douleur chronique sont confrontés à des obstacles importants au traitement.
Le fait de vivre avec la douleur peut-être perçu comme un signe de force et les patients sont souvent réticents à prendre des médicaments de peur d'être jugés comme faibles ou de devenir dépendants de ces produits. Les autres se résignent à vivre avec la douleur en la considérant comme un élément indissociable du vieillissement ou comme la conséquence inévitable d'une maladie ou d'un état sous-jacent.

[1] Etude conduite par le Laboratoire MUNDIPHARMA et l'Efic (European Federation of IASP Chapters – International Association for the study of Pain) de Novembre 2002 à Juillet 2003 dans 16 Pays européens. Pour en savoir plus : www.painineurope.com

Les personnes qui souffrent de douleur chronique se sentent souvent coupables de "se plaindre". Elles évitent parfois de demander un traitement pour leur douleur, en pensant qu'elles font perdre le temps de leur généraliste ou de leur médecin.

Le manque de connaissances de la communauté médicale contribue également à la prise en charge insuffisante de la douleur, car les cliniciens ne sont pas toujours informés des progrès thérapeutiques en matière de douleur.

QU'EST-CE QUE LA DOULEUR ?
La douleur est un processus de défense naturel de l'organisme. Les récepteurs de la peau et des autres tissus envoient des impulsions nerveuses à la moelle épinière, où elles sont traitées. Les impulsions vont ensuite au cerveau.

La douleur aiguë diffère de la douleur chronique. Tout le monde a ressenti un jour une douleur aiguë: c'est la douleur perçue en cas de blessure ou de lésion. Dans ce cas, la cause de la douleur est généralement évidente, et la douleur peut normalement être soulagée avec des médicaments jusqu'à ce que la blessure guérisse. Ce type de douleur disparaît spontanément et a une fonction importante de signal d'alarme physiologique.

LA DOULEUR CHRONIQUE
Certaines douleurs n'ont pas de cause évidente ou ne disparaissent pas lorsque la blessure est guérie. Ce type de douleur ne donne pas d'avertissement utile. On l'appelle douleur chronique.

La douleur chronique peut être causée par de nombreuses lésions et maladies, dont l'arthrite, les lésions nerveuses et le cancer. La cause la plus fréquente de douleur chronique est ce que l'on appelle la lomboradiculalgie, c'est à dire une douleur qui touche à la fois les jambes et la région lombaire (bas du dos).

TRAITEMENTS
La douleur est ressentie lorsque le cerveau enregistre les signaux reçus par les nerfs. Des études ont permis de découvrir que le cerveau peut ignorer les signaux de douleur et que si l'on empêche ces signaux d'arriver au cerveau, aucune douleur n'est enregistrée. Partant de ces deux observations, les chercheurs ont pu mettre au point et développer des traitements contre la douleur chronique.

En France, de très nombreux hôpitaux possèdent un service de prise en charge de la douleur chronique. Mais il existe peu d'uniformité dans la manière dont les traitements contre la douleur sont dispensés, dans leur financement ou dans la disponibilité de services particuliers dans un domaine particulier. Lorsqu'un patient a été adressé à une équipe spécialisée dans la douleur chronique, il y a généralement de nombreux traitements différents disponibles.

Apprentissage de nouvelles techniques pour la qualité de vie: L'utilisation conjointe de stratégies appropriées pour venir à bout de la douleur peut réduire les effets de la douleur chronique. Ces stratégies incluent :

- Des exercices physiques – pour diminuer le stress et l'anxiété, augmenter la souplesse et la force musculaires et favoriser la guérison ;
- De la relaxation – images et technique de contrôle de la douleur, telles que respiration profonde contrôlée et images positives ;
- Des groupes d'entraide et de paroles.

Réadaptation fonctionnelle: Les techniques non médicamenteuses, non invasives, pour traiter la douleur font souvent partie de programmes de prise en charge de la douleur destinés à soulager la

douleur et à améliorer les mouvements. Ces techniques peuvent inclure la kinésithérapie, la chiropractie, les massages.

Traitements médicamenteux: Les médicaments contre la douleur (antalgiques) peuvent être administrés par voie orale, sous cutanée ou injectable et contribuent à soulager la douleur dès l'apparition des symptômes, jusqu'au traitement et à la guérison. Les antalgiques sont souvent prescrits en première intention, mais d'autres types de médicaments sont parfois utiles en cas de douleur, qu'il s'agisse d'anti-inflammatoires comme l'aspirine ou l'ibuprofène, d'opiacés comme la morphine ou la codéine généralement donnés après échec des autres thérapeutiques antalgiques

Les blocs nerveux: Ils peuvent stopper certains processus de douleur chronique et contribuer au rétablissement des patients, mais sont souvent d'action temporaire. Ils incluent par exemple l'anesthésie épidurale, par blocage de l'influx nerveux et les injections dans les articulations articulaires postérieures.

Chirurgie de la colonne vertébrale: Ce type de chirurgie implique l'ablation ou la modification de la cause de la douleur et elle inclut :

- Décompression discale par ablation complète du disque ou microdiscectomie (ablation d'une partie du disque sous microscope) pour supprimer la compression du nerf;
- Arthrodèse antérieure – fusion de deux vertèbres après ablation d'un disque vertébral.

Traitements interventionnels: La neurostimulation et l'administration intrathécale (intrarachidienne) d'un médicament bloquent les signaux douloureux lors de leur passage de la moelle épinière vers le cerveau où est perçue la douleur.

- La neurostimulation consiste à stimuler la moelle épinière ou les nerfs périphériques par de petites impulsions électriques. Le matériel utilisé peut être externe (TENS) ou implanté: dans les deux cas, une électrode et un neurostimulateur envoient les impulsions électriques qui bloquent les messages de douleur envoyés vers le cerveau.
- L'administration intrathécale d'un médicament se fait à l'aide d'un cathéter implanté dans l'espace intrathécal et d'une pompe soit externe soit placée sous la peau par voie chirurgicale. Les médicaments, libérés selon un rythme défini, s'écoulent depuis la pompe par le cathéter jusqu'au site de distribution dans l'espace intrathécal, c'est à dire la zone remplie de liquide qui entoure la moelle épinière.