

Dans le cadre de la formation sur les thèmes de la douleur et de la fatigue, à destination de membres d'associations de malades concernés par diverses pathologies chroniques organisée par Les associations l'**AFA Crohn RCH France** et **Tous Chercheurs**.

Webinaire sur la douleur

Clés de compréhension sur les douleurs aiguës et chroniques
Quelles différences entre douleur aiguë et douleur chronique ? Quels sont les différents types de douleurs et les mécanismes associés ? Comment agir sur les douleurs ?
Intervenants : Dr Béatrice LELOUTRE, François FAURISSON, Marion MATHIEU

La douleur est un phénomène complexe. Quand on comprend ce qu'il se passe dans notre corps, on en est moins victime et on peut mieux explorer les pistes pour soulager ce phénomène.

Contexte

2/3 des consultations médicales sont orientées sur le traitement de la douleur. Une grande partie de la population souffre de douleurs chroniques. Le traitement de la douleur aiguë est beaucoup plus simple que celui de la douleur chronique.

Définition

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite par la personne en ces termes.

La cognition, l'affect, module la douleur.

Distinction douleur aiguë / douleur chronique

La douleur aiguë est une douleur récente et unifactorielle. Elle a un rôle de protection (par ex on retire sa main en cas de brûlure). La douleur aiguë est transmise au cerveau par un signal électrique et elle est bien soignée.

La douleur chronique est une douleur supérieure à trois mois. Elle est plus complexe, plurifactorielle, intriquée avec les émotions, elle joue sur les pensées, les liens sociaux, tout le quotidien est impacté et les traitements médicamenteux sont limités.

Classification des douleurs

1.Nociception : douleur aiguë, les récepteurs captent la douleur et la transmettent.

2.Douleurs neuropathiques : les nerfs sont lésés et causent des fourmillements, des brûlures, des paresthésies... (post zona, neuropathies diabétiques...).

3. Douleurs nociplastiques : (avant on les appelaient fonctionnelles). C'est une altération de l'intégration de la douleur. Le cerveau n'interprète plus bien les signaux, il les amplifie ou n'arrive plus à les moduler. Cela retentit sur la vie quotidienne. (Fibromyalgie, côlon irritable..)

Les composantes de la douleur

1. Sensitive : nociception
2. Affective émotionnelle : contexte affectif.
3. Cognitive : éducation, culture, conception de la douleur, mémorisation (amplifie la douleur quand elle revient)
4. Comportementale : manifestations, les mots qu'on met dessus, les conséquences.

Complexité du rapport de l'homme à la douleur

Les nocirécepteurs (récepteurs de la douleur) interagissent avec de nombreuses composantes :

- Mémoire : le cerveau se souvient
- Réactions motrices : retirer la main
- Réactions végétatives : transpiration, nausées.
- Émotions
- Contexte : âge, culture, placebo ...
- État cognitif : attention, anticipation.

Circuit de la douleur

En cas de blessure le cerveau envoie des cellules pour réagir à la blessure c'est ce que l'on appelle la soupe inflammatoire (rougeur, gonflement.) et pour réparer la blessure. Au niveau de la douleur, l'influx électrique va jusqu'à la moelle, dans le cerveau le thalamus envoie les informations aux différentes zones (gestion, émotion, réaction). Les différentes zones du cortex agissent de concert.

Les traitements contre la douleur agissent à différents niveaux de ce circuit.

Modulation de la douleur par le corps

Dans le tronc cérébral il y a des phénomènes qui modulent l'influx douloureux.

Au niveau de la moelle il y a le gate control, il y a deux types de fibres celles relatives à la douleur et celles relatives aux sensations, si on stimule les fibres des sensations cela va bloquer l'influx douloureux. C'est ce qui se passe quand on se frotte lorsque l'on se cogne, et c'est aussi pour cela que les massages calment les sensations douloureuses, on trompe le cerveau.

Au niveau du tronc cérébral il y a une libération d'endorphines et d'opioïdes endogènes. Notre corps crée de la morphine pour nous soulager.

Facteurs externes diminuant la douleur

Prise de notes Webinaire et table ronde sur la douleur – 23 novembre 2022

Les médicaments

Les médicaments ont été découverts de façon empirique, par hasard

- **Morphiniques** (pavot) : fonctionnent bien mais problème d'effets secondaires et dépendance.
- **Anti-inflammatoires** : agissent sur la soupe inflammatoire (aspirine issue de l'écorce de saule, l'ibuprofène)
- **Antalgiques** : agissent sur la douleur en tant que message électrique
- **Anesthésiques** : luttent contre la sensation (kétamine)
- **Capsaïcine** : famille des alcaloïdes, composé du piment agit sur les récepteurs.
- **Paracétamol** : on ne sait pas trop comment ça marche
- **CBD** : efficacité mais modeste. Mode d'action complexe.

Un médicament bien utilisé est utilisé à des doses les plus faibles possibles et sur une durée la plus courte possible.

Le problème avec les médicaments et que souvent lors de leur découverte on les présente comme des remèdes miracles puis quand on découvre les effets secondaires et alors on les diabolise (ça a été le cas pour les morphiniques et les corticoïdes).

Les médicaments fonctionnent bien sur les douleurs aiguës mais pour les douleurs chroniques il faut une approche intégrative, pluridisciplinaire.

Solutions non médicamenteuses

- **Empathie** : l'empathie diminue de 12% le phénomène douloureux, ne pas nier les douleurs est un premier pas (études réalisées surtout sur les douleurs aiguës)
- **Émotions** : penser positivement, accueillir la douleur, ou s'en distraire permet de la réduire
- **Évaluer sa douleur** : échelles de douleur, échelle des visages, TN4 questionnaire, permet de mieux la traiter
- **Exprimer sa douleur** aide à la gérer
- **Médecines complémentaires** : hypnose, méditation, sophrologie, art thérapie...
- **Tens** : stimule les fibres sensibles plutôt que les fibres douleur.

Zoom sur les thérapies psychocorporelles :

- **Psychologie**
- **Hypnose** ou auto-hypnose : fonctionne bien sur les douleurs, déplace le cerveau sur autre chose, on est en béatitude et on libère de bonnes hormones, cela dure plusieurs heures après.
- **Méditation** : il a été vu grâce à des IRM que la méditation modifie l'anatomie cérébrale. Elle travaille sur les voies nerveuses entre le cerveau et le corps et permet de transformer l'attitude mentale.
- **Intelligence du cœur** : dérivé de la cohérence cardiaque, utilisé par les militaires en préparation au combat.

- Remise en mouvement du corps, lien avec la nature et alimentation (les acides gras améliorent la neurotransmission) : approche **holistique** de la santé.

Une partie des ressources pour soulager les douleurs se trouvent en nous. Il faut explorer toutes ces pistes et trouver ce qui nous convient car les douleurs chroniques impactent tout le quotidien (dépression, inattention.)

Table ronde

Quels acteurs interviennent dans la prise en charge de la douleur ? Quelles solutions, médicamenteuses ou non médicamenteuses, pour soulager la douleur ? Comment prendre en charge la douleur de façon intégrative ?

Intervenantes : *Dr Béatrice LELOUTRE, Fabienne COURNARIE, Patricia FERRARI*

Il faut avoir une approche globale de santé, la médecine intégrative. Il faut prendre le meilleur de la médecine classique et des médecines complémentaires ou douces. Il faut une concertation et une coordination entre le patient et les différents intervenants. On parle de médecine complémentaire et non alternative car il faut coordonner avec la médecine occidentale. Le problème qui se pose avec cette coordination est que les médecins manquent de temps et de formation. Une formation de coordinateur a été créée et débute les premiers sortiront en 2023.

La douleur est un état subjectif, certains peuvent écouter leur douleur, d'autres peuvent la surpasser. Les deux doivent être acceptés. Pour un médecin, être impuissant à soulager la douleur est un échec auquel ils ne sont pas formés.

Problématiques

Le coût : les thérapies complémentaires coûtent cher, mais certaines mutuelles prennent mieux en charge car elles comprennent que ces thérapies améliorent vraiment le patient qui a terme coûtera moins cher. Il y a également des séances en centre anti-douleur, ou des associations de malades qui font des séances en visio. Enfin des organismes de recherche de concentrent sur ces thérapies pour qu'elles soient mieux reconnues et donc mieux intégrées et prises en charge.

Trouver les structures : cela n'est pas évident il y a des mauvais praticiens comme partout, un annuaire de thérapeutes certifiés est en cours d'élaboration par l'organisation Healthunited. On peut aussi passer par les réseaux de patients, regarder les avis Google et faire appel à son intuition personnelle pour évaluer le thérapeute.

Le plus dur est de rentrer dans la démarche mais une fois que c'est mis en place on peut rapidement faire des séances en autonomie.

Conclusion

Ces thérapies sont une porte ouverte. On trouve la personne qui nous ouvre la porte mais c'est à nous de passer la porte.

Ce nouveau paradigme sur la médecine intégrative est en marche mais cela va prendre du temps. La santé intégrative est née aux USA il y a 40 ans, la France est en retard pourtant ce n'est pas nouveau, mais cela s'est perdu. Il faut se reconnecter à soi, prendre le temps, se reconnecter à la nature. Nous avons les ressources en nous. Les maladies chroniques vont toucher de plus en plus de personnes et de plus en plus jeunes, il faut évoluer. Un changement culturel est nécessaire car en France on est sur une culture de la prise en charge. Le patient doit faire partie de l'équipe soignante et il doit s'imposer pour s'exprimer, s'il n'arrive pas à exprimer son ressenti à son médecin, le médecin ne pourra pas le soigner au mieux. L'entourage familial est aussi un soignant au quotidien à ne pas négliger en tant qu'aidant.

Ces évolutions permettront une médecine plus humaine et durable.

Les témoignages sur les chemins de vie des différents intervenants sont volontairement absents de ce compte rendu car ce sont des témoignages qui se prêtent davantage à l'écoute qu'à la lecture.

Nous vous invitons à les écouter grâce au Replay.