

SARE : une approche globale du patient.



Comprendre la douleur pour mieux la soigner. Le traitement adéquat passe par le bon diagnostic et donc par la compréhension de la douleur chronique. Le Dr Vanderick, anesthésiste, et l'infirmier spécialisé en algologie, Jérôme Laurent, de la clinique de la douleur de Ste-Anne St-Remi nous dressent ici une véritable typologie du symptôme.

Avant toute chose, il faut distinguer plusieurs types de douleurs.

Il y a la douleur ostéo-articulaire, qui inclut les douleurs cervicales et lombaires. Les douleurs chroniques de ce type dans certaines parties du squelette (épaules, genoux...) ne sont pas prises en charge par la clinique de la douleur, mais bien par des spécialistes dédiés. Ces derniers proposent des solutions intéressantes. Par exemple, pour une prothèse de genou ou de hanche, on atteint un taux de réussite de 95%.

Pour les douleurs dites chroniques du dos, les traitements chirurgicaux ne solutionnent pas tous les problèmes de douleurs et les traitements médicamenteux sont parfois très lourds à supporter. Nous sommes donc face à des situations spécifiques qu'il faut approcher de façon individuelle.

« Dans ce genre de cas, c'est l'association entre la réhabilitation et la prise en charge multidisciplinaire qui va remettre le patient en route. C'est précisément le domaine et l'utilité d'une clinique de douleur ».

(Dr Bernard Vanderick)

Au-delà de ce type de douleur, on distingue les douleurs neuropathiques, impliquant un tissu neurologique malade. Classiquement : les diabétiques qui ont souvent des douleurs polyneuropathiques, mais également et de plus en plus, des patients souffrant de douleurs post chirurgicales.

Enfin, on distingue également les douleurs fonctionnelles, qui ressemblent à des douleurs ostéo-articulaires ou neuropathiques, mais qui en fait n'en sont pas. Dans les douleurs ostéo-articulaires, on trouve presque toujours un substrat anatomique, les douleurs neuropathiques peuvent également être expliquées, comme par un trouble de la conduction par exemple. En ce qui concerne les douleurs fonctionnelles, on reste face à une problématique plus complexe. On parle souvent, dans ce cas, de patients atteints de migraines (certains types), de patients fibromyalgiques, etc.

Ces différentes « catégories » de douleurs permettent de déterminer la base du facteur bio-psycho-social. Bien que toutes les douleurs chroniques présentent des composantes psycho-sociales, il est important de bien connaître la composante biologique.

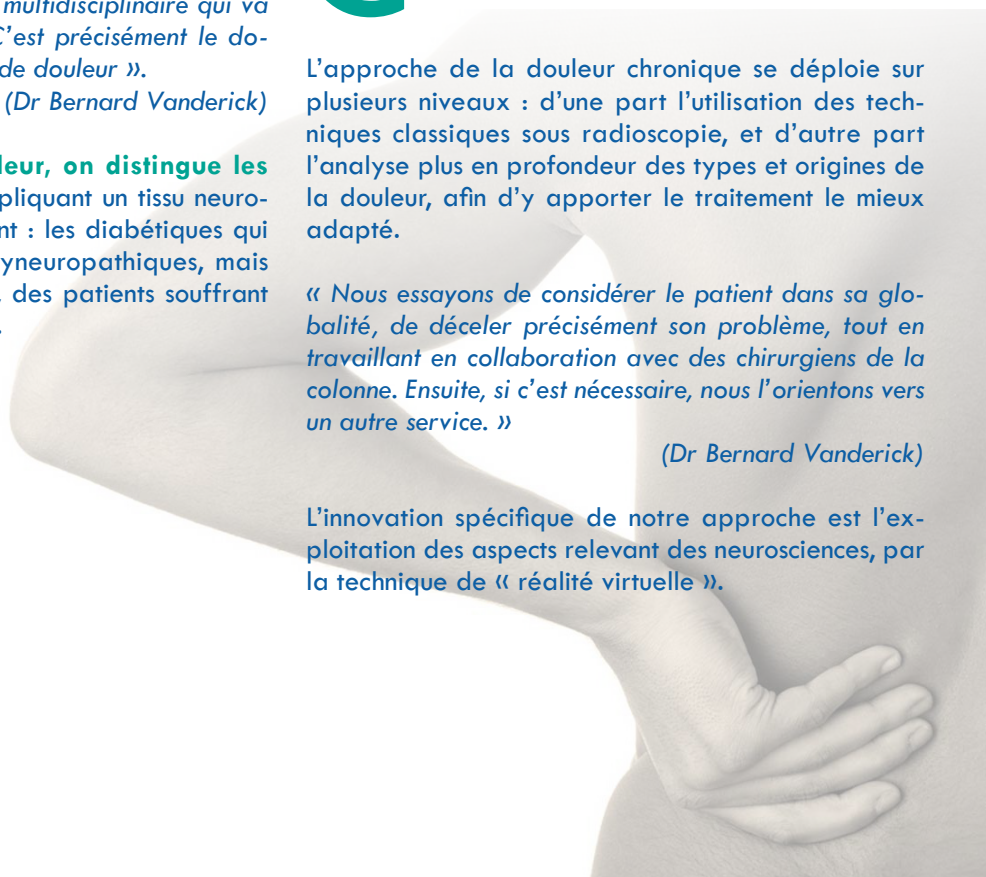
Comment fonctionne la Clinique de la douleur de Ste-Anne St-Remi?

L'approche de la douleur chronique se déploie sur plusieurs niveaux : d'une part l'utilisation des techniques classiques sous radioscopie, et d'autre part l'analyse plus en profondeur des types et origines de la douleur, afin d'y apporter le traitement le mieux adapté.

« Nous essayons de considérer le patient dans sa globalité, de déceler précisément son problème, tout en travaillant en collaboration avec des chirurgiens de la colonne. Ensuite, si c'est nécessaire, nous l'orientons vers un autre service. »

(Dr Bernard Vanderick)

L'innovation spécifique de notre approche est l'exploitation des aspects relevant des neurosciences, par la technique de « réalité virtuelle ».



E n quoi consiste exactement la visite virtuelle?

L'utilisation de la réalité virtuelle est née de la conviction que la douleur constitue un tout. En effet, on a longtemps pensé que la douleur était essentiellement biologique (anatomique – physiologique). Aujourd'hui, on a pris conscience qu'il ne fallait pas sous-estimer les composantes psychologiques (état mental des patients) et sociales (qualité de vie des patients).

Avec le développement des neurosciences, on a mis au point des outils susceptibles d'aider le patient à se comprendre et à adapter son comportement face à son problème.

L'idée des neurosciences, c'est de faire en sorte que l'individu prenne conscience que lorsqu'il se focalise sur une seule chose, cela lui permet de se défocaliser de sa douleur.

« Nous mettons le patient dans un espace visuel irréel via un casque permettant de percevoir des images en 3D. Isolé du réel, il explore et se déplace dans cette nouvelle réalité... »

(Dr Bernard Vanderick)

Cette technique est principalement utilisée dans la gestion du stress post-traumatique. (Anciens combattants, victimes d'accidents de la route, etc.)

Un laboratoire à St Luc travaille actuellement sur ce procédé, et démontre à quel point l'utilisation de cette réalité virtuelle peut modifier un vécu douloureux.

Grâce à la résonance magnétique fonctionnelle, il est possible de suivre les traces de la douleur. Celle-ci s'active également lorsqu'un individu se remémore un épisode douloureux. L'intérêt du casque, c'est qu'il permet d'inhiber cette activation.

L'hypnose utilise le même mécanisme, on utilise souvent ces techniques pour soigner les patients fibromyalgiques.

« Lorsqu'il met le casque, le patient sort du réel et effectue alors un travail de mémorisation. Dès qu'il a vécu un bon moment dans le virtuel, on lui demande d'y repenser. Le souvenir positif vient alors remplacer le souvenir négatif. Durant son 'voyage' le sujet exprime des choses, ce qui permet de mieux décomposer son traumatisme ».

(Jérôme Laurent, infirmier spécialisé en algologie)

En conclusion, il faut toujours être vigilant à toutes les composantes de la douleur chronique, qui relèvent d'une cause physiologique au départ, mais qui peuvent entraîner des répercussions socio-psychologiques importantes, si elle n'est pas traitée de façon adaptée suffisamment tôt. L'étroite collaboration entre tous les spécialistes se trouvant face à un patient qui souffre de façon chronique lui permettra de se sentir bien le plus rapidement possible.

Interview

Dr Vanderick, anesthésiste et J. Laurent, infirmier algologue



Dr Vanderick,
anesthésiste



Jérôme Laurent,
infirmier algologue

CONTACT

Clinique de la douleur SARE

Tel : 02/434 31 20