



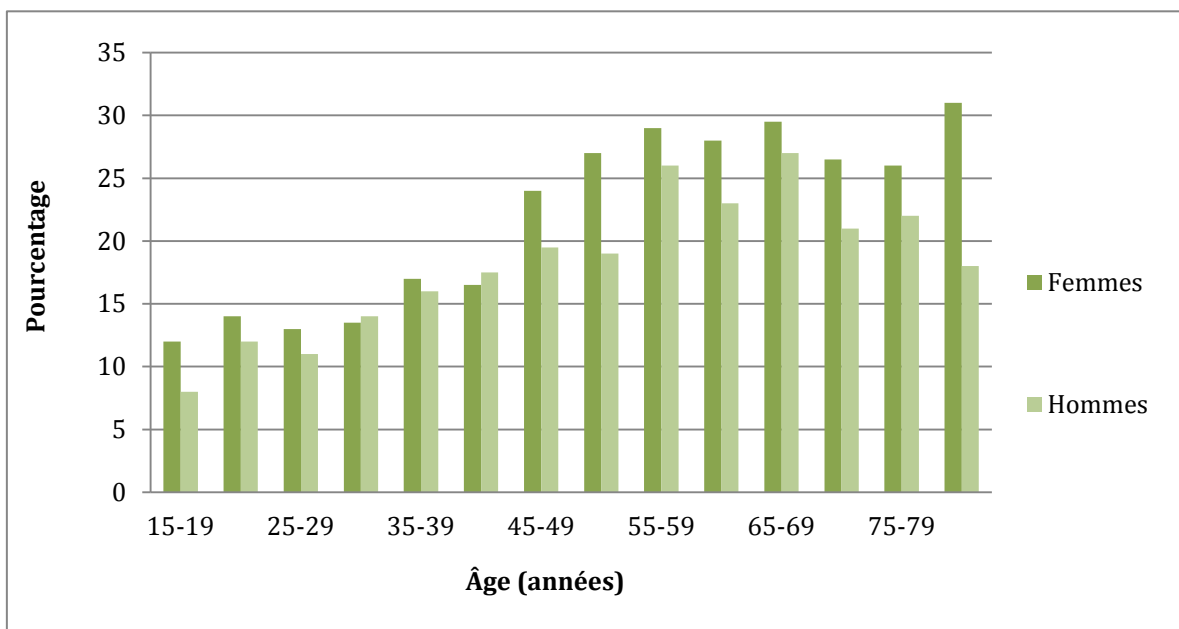
PRÉVALENCE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

La douleur chronique est un problème très important pour les personnes âgées, autant en raison de sa présence fréquente chez celles-ci, que de ses répercussions multiples sur l'humeur, l'autonomie fonctionnelle, le sommeil et la qualité de vie.

L'évaluation de la douleur est complètement subjective.

Après tout, il n'y a qu'une personne qui connaît la gravité de sa douleur : celle qui la ressent.

Les femmes sont plus touchées par les douleurs chroniques que les hommes. En effet, les femmes de 75 à 79 ans sont atteintes de douleurs chroniques dans une proportion de 31 % comparativement aux hommes qui le sont dans une proportion de 18 %... Et malgré ce phénomène fort répandu, peu de recherches ont étudié la douleur chronique, ses origines et son traitement, particulièrement auprès des personnes âgées.



TYPES DE DOULEUR

Il y a plusieurs types de douleur :

- **Musculosquelettique** : par exemple, les douleurs au dos, les suites de fractures, l'arthrose, l'ostéoporose, etc.
- **Neuropathique** : par exemple, la névralgie postherpétique. Cette douleur, provoquée par le zona, qui perdure après la guérison de l'éruption alors que la douleur s'est normalement dissipée. Environ 20 % des personnes qui contractent le zona souffriront de névralgie postherpétique.
- **Douleur neuropathique périphérique** : atteinte des nerfs formant le système nerveux périphérique, composé des nombreux nerfs parcourant notre corps. Par exemple, les personnes diabétiques éprouvent souvent des douleurs aux pieds à cause de cette atteinte à leurs nerfs.
- **Douleur post accident vasculaire cérébral (AVC)** : une personne sur deux qui a survécu à un AVC ressent de la douleur. Cette douleur commence habituellement quelques jours ou quelques semaines après un AVC. Une étude a révélé que 63 % des patients ont été affectés dans le mois suivant l'AVC, 18 % dans les six mois et les 18 % restants, après six mois.

- **Douleur cancéreuse** : Certains types de cancer ou leurs traitements peuvent causer de la douleur, mais être atteint d'un cancer ne signifie pas nécessairement qu'on éprouve de la douleur.
- **Douleur liée à la lombalgie chronique**, c'est-à-dire les douleurs au bas du dos. Par exemple, la sténose spinale, centrale, foraminale; l'arthrose facettaire; la maladie discale dégénérative; l'hernie discale.

LA DOULEUR, ÇA FONCTIONNE COMMENT ?

Prenons un instant pour comprendre le fonctionnement de la douleur.

Lorsque la douleur se fait sentir, un signal d'alarme est déclenché chez la personne : c'est ce qu'on appelle un stimulus nociceptif. Cette douleur, qui pourra avoir un impact émotif et fonctionnel, sera influencée par plusieurs facteurs :

- **Les croyances** que la personne entretient envers la douleur : en effet, la douleur chronique, comme plusieurs autres aspects chez la personne âgée, est sujette à plusieurs préjugés, tant par les personnes âgées elles-mêmes que par leur entourage. Combien de fois entendons-nous les aînés souffrant de douleur dire « C'est normal après tout... Vous savez, à mon âge... »
- **Les comorbidités** (les différentes maladies) dont souffre la personne et qui peuvent influencer sur l'impact de la douleur.
- Le niveau des **capacités cognitives** de la personne. Peut-elle encore comprendre ce qui se passe et prendre des moyens pour se soulager?
- La possibilité pour la personne de mettre en place des **stratégies d'adaptation** : comment elle réagit face à la douleur.

Tous ces facteurs jouent un rôle déterminant dans la gestion de la douleur chronique.

Il est essentiel que la personne atteinte de douleur chronique soit active et impliquée dans la gestion de SA douleur. Malheureusement, les personnes âgées sont souvent passives dans la gestion de celle-ci.

LA DOULEUR EST MULTIDIMENSIONNELLE

Plusieurs autres facteurs doivent être considérés pour parler de la gestion de la douleur; en effet la douleur est multi dimensionnelle.

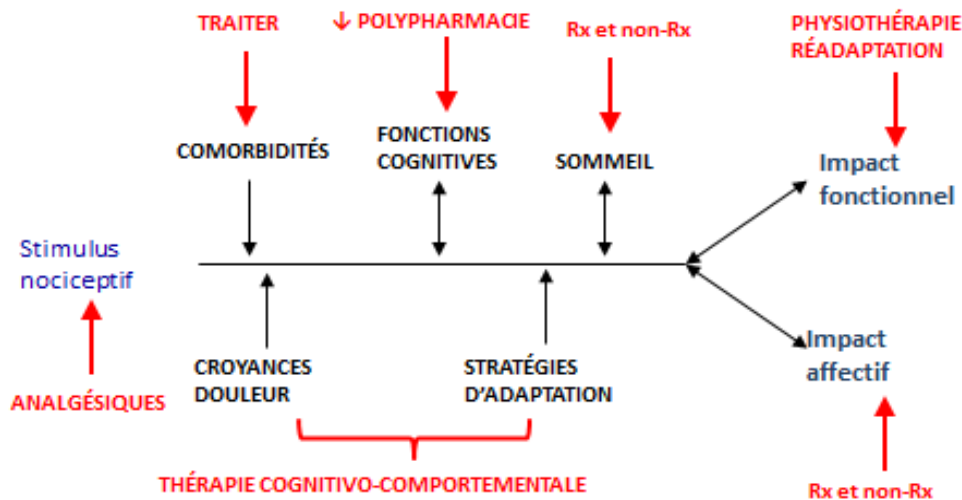
- **Les facteurs physiques** : où est la douleur? Quand survient-elle? Combien de temps dure-t-elle? Comment se manifeste-t-elle?
- **Les facteurs d'évaluation** : que se passe-t-il? Que va-t-il m'arriver? Que faire par rapport à cette douleur? Quelle est ma réaction face à cette douleur : je suis catastrophé, déprimé, désespéré, ou je veux m'en occuper, la contrôler, me mettre en action?
- **Les facteurs émotionnels** : quelles sont les émotions que je ressens?

Parmi les facteurs émotionnels, il est important de s'attarder sur une peur vécue par plusieurs personnes âgées : la peur de bouger. En effet, la réaction de plusieurs personnes âgées face à la douleur est de vouloir rester le plus immobile possible pour éviter ces douleurs. En fait, c'est exactement le contraire qui doit être fait! Les personnes souffrant de douleur chronique doivent être actives, doivent bouger, doivent se prendre en main.

COMMENT DIMINUER ET MIEUX GÉRER LA DOULEUR CHRONIQUE?

Il est maintenant reconnu que la douleur chronique est mieux contrôlée si une approche comportant différents moyens et impliquant plusieurs professionnels est utilisée. Cette combinaison peut comprendre des approches non-pharmacologiques, des infiltrations et des analgésiques. Voici une illustration de la douleur gériatrique et de ses multiples facettes.

Douleur gériatrique



Reproduit de Lussier, D. (2007). *Douleur Chronique*. In M. Arcand & R. Hébert (Eds.), *Précis De Gériatrie* (3e ed., pp. 635-654). Acton Vale: Edisem avec la permission de Somabec

Les analgésiques

Malheureusement, les patients âgés considèrent souvent les médicaments comme « le miracle » qui devrait tout régler, faire disparaître la douleur. En fait, l'utilisation de la médication est grandement limitée par la survenue fréquente d'effets indésirables qui empêchent d'utiliser les médicaments à dose thérapeutique. En effet, les patients âgés sont à risque plus élevé d'effets indésirables liés aux médicaments, en raison de leur fragilité accrue, de la présence de plusieurs comorbidités, de changements pharmacologiques associés au vieillissement (la façon dont le corps métabolise les médicaments), de polypharmacie et d'états cognitifs et fonctionnels déjà altérés. L'utilisation de deux médicaments révèle un risque de 13 % d'évènements indésirables. Ce risque augmente à 58 % avec l'utilisation de cinq médicaments et il grimpe à 82 % si sept médicaments ou plus sont utilisés! La somnolence et les effets indésirables cognitifs sont souvent les facteurs limitants dans la possibilité d'utiliser des médicaments pour soulager la personne âgée.

Les infiltrations

Plusieurs types d'infiltrations peuvent être utilisés pour soulager la douleur. Ceux-ci incluent des infiltrations articulaires (ex. : genou, épaule, hanche) et de la colonne (épidural, bloc facettaire). Selon la cause de la douleur, une infiltration spécifique peut la soulager. Il est toujours important de considérer effectuer une infiltration, car, si elle est efficace, celle-ci peut procurer un soulagement en évitant les effets indésirables liés aux médicaments.

Les approches non pharmacologiques

Les approches non-pharmacologiques incluent les approches physiques (exercices, chaleur/froid, TENS, ultrasons, etc.) et les approches psychologiques. Les approches psychologiques peuvent être catégorisées en thérapie cognitivo-comportementale, approches basées sur l'émotion et approches « esprit-corps ». Ces dernières incluent, entre autres, le yoga. Voici une brève description de ces thérapies.

Les approches psychologiques

Thérapies	But	Composantes	Efficacité selon la recherche
Basées sur l'émotion	Améliorer la capacité de vivre, identifier, et exprimer les émotions négatives	Les patients écrivent ou parlent, durant plusieurs séances de 15-20 minutes, au sujet de leurs émotions profondes reliées à cette expérience stressante	Variable, selon patients
Cognitivo-comportementales	Changer les pensées, émotions et comportements	De 6 à 12 séances pour apprendre et pratiquer des techniques d'auto-contrôle de douleur, incluant relaxation, distraction, "pacing", restructuration cognitive, résolution de problèmes	Bonnes preuves d'efficacité
« Esprit-Corps » ("Mind-Body")	Améliorer la reconnaissance et l'acceptation des expériences physiques et émotionnelles	De 6 à 8 séances pour apprendre et pratiquer la « pleine conscience » ("mindfulness"), le yoga ou les deux, avec discussions en groupe	Peu d'études, surtout avec des patients âgés

Quelques recherches ont démontré des améliorations sur la gestion de la douleur en utilisant le yoga comme approche. Les activités de yoga présentent plusieurs avantages pour les personnes âgées souffrant de douleur chronique. En effet, en participant à des activités de yoga, les personnes deviennent actives, elles se mettent en action. C'est une des bases pour gérer sa douleur : se prendre en charge plutôt que d'attendre que d'autres fassent quelque chose pour nous soulager.

La pratique du yoga (les différentes positions, les techniques de respiration, les exercices de « pleine conscience ») cible des éléments bien précis :

- la force et la flexibilité;
- la relaxation pour réduire la tension musculaire et diminuer l'anxiété;
- la concentration pour réduire les réactions de ruminant et de catastrophe (pour l'amélioration de la cognition).

Les résultats de la pratique de ces exercices de yoga permettent d'observer une réduction de la douleur, des troubles du sommeil et des incapacités.

DES TÉMOIGNAGES

L'IUGM a pris l'initiative de mettre en place des groupes de personnes âgées qui suivent des cours de yoga. Il a en effet été possible d'offrir des cours « débutant », « intermédiaire » et « avancé », depuis quelques années. Voici quelques témoignages des participants.

« Le yoga m'aide à connaître mon corps et apprendre à respecter mes limites. »

« Je peux faire à la maison les exercices de relaxation et de respiration appris dans les cours de yoga. Lorsque j'ai mal, je pense à m'asseoir, à me détendre et ça m'aide. »

« Faire du yoga m'aide à mieux dormir, à me sentir plus relaxée. »

« Grâce au yoga, j'ai une meilleure posture, je marche mieux et j'ai une meilleure endurance pour faire des activités dans la maison. »

« Le yoga me permet de mieux gérer et comprendre ma douleur, de l'apprivoiser, d'apprendre à vivre avec elle. »

« Lorsque j'ai mal, si je fais des exercices de yoga, je prends moins souvent les médicaments prescrits au besoin pour la douleur. »

« Faire du yoga me permet de reprendre progressivement mes activités sociales, de sortir avec des amis, et d'avoir une plus grande ouverture envers les autres. »

« En général, faire du yoga me permet d'avoir une meilleure qualité de vie. »

Les premiers résultats démontrent des effets positifs de la pratique du yoga sur la gestion de la douleur chronique sur les personnes âgées. La recherche se continue et pourra éventuellement nous donner encore plus d'information sur ce phénomène qui afflige plusieurs personnes âgées.

Liens internet à consulter

Une pilule une petite granule : aînés : du yoga contre la douleur chronique
<http://pilule.telequebec.tv/occurrence.aspx?id=1272>

Entrevue avec Céline Gélinas, professeure adjointe à l'École des sciences infirmières Ingram de l'Université McGill.

http://ici.radio-canada.ca/emissions/les_eclaireurs/2014-2015/chronique.asp?idChronique=362128

David Lussier, MD, FRCPC
Juillet 2015