

PAIN

OCTOBRE 2010 - OCTOBRE 2011

Interventions : Avantages et obstacles

Avantages d'une bonne prise en charge de la douleur aiguë

La prévention ou un soulagement efficace de la douleur aiguë est rentable. Le Tableau 1 dresse la liste de certains des avantages dont bénéficient les établissements qui parviennent à un contrôle efficace de la douleur. Il n'existe pas de raison irréfutable pour défendre l'écart existant entre les connaissances et la technologie du contrôle de la douleur aiguë et les schémas de pratique actuels.

Tableau 1 : Avantages d'une prise en charge efficace de la douleur aiguë pour les établissements
Une sortie plus tôt de l'unité de soins intensifs ou de l'hôpital
Utilisation de moins de ressources médicales
Moins de complications nécessitant du temps de la part du médecin et des ressources cales
Utilisation plus efficace des ressources et du temps du personnel infirmier
Meilleure satisfaction du patient vis-à-vis de l'hôpital, meilleure promotion commerciale, meilleure réputation de l'hôpital
Des coûts réduits pour les assurances et autres payeurs
Moins de patients souffrant de douleur aiguë développant des syndromes douloureux chroniques à partir de leur douleur aiguë persistante
Moins de journées d'incapacité et de perte de productivité au travail

Interventions pour la douleur aiguë

L'anesthésie locale cible les signaux nocifs, les anti-inflammatoires ciblent l'inflammation et la sensibilisation afférente et les médicaments périduraux ciblent la sensibilisation centrale. Les opioïdes ciblent les processus de modulation de la douleur endogène. D'autres agents, tels que les anticonvulsifs, influencent la douleur aiguë grâce à divers mécanismes. En post-opératoire, de nombreux spécialistes de la prise en charge de la douleur aiguë associent plusieurs interventions pour une « analgésie multimodale ». Le Tableau 2 dresse la liste des interventions pour le contrôle de la douleur aiguë post-opératoire et autres formes de douleur aiguë.

Tableau 2 : Interventions pour la prévention et le soulagement de la douleur aiguë
<i>Cadre et traitements pré-opératoires pour la chirurgie et procédures</i>
Informations et implication du patient
Techniques minimalement invasives, positionnement adéquat des patients dans la salle d'opération
Médicaments ou blocs nerveux avant l'incision chirurgicale
<i>Analgésiques systémiques</i>
Analgésie contrôlée du patient par opioïdes et par intraveineuse (ACP)
Médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
Kétamine et autres agents dirigés vers les acides aminés excitateurs
Anticonvulsifs
Médicaments alpha-adrénergiques
<i>Techniques d'analgésie locale</i>
Analgésie péridurale continue
Opioïdes neuraxiaux monodoses
Analgésie péridurale contrôlée par le patient
Analgésie locale périphérique
<i>Interventions non pharmacologiques</i>
Chaud et froid
Massage et étirements
Stimulation nerveuse électrique transcutanée
Thérapies liées à l'acupuncture

Obstacles pour une meilleure prise en charge de la douleur aiguë

Personne ne souhaite voir les patients souffrir inutilement et on dispose déjà de moyens destinés à soulager la douleur aiguë. Les chirurgiens considèrent la douleur aiguë hautement pertinente dans leur pratique quotidienne et également pour leurs patients [2]. Pourtant, plus de la moitié de tous les patients ressentent encore des douleurs post-opératoires sévères. Les attitudes anciennes dominent la pratique quotidienne, avec des cliniciens présumant que la douleur aiguë est inoffensive et inévitable, et des patients ignorant qu'ils ont le droit de voir leur douleur efficacement soulagée. Plus de la moitié des hôpitaux d'Europe ne disposent d'aucune directive ou protocole écrit destiné à la prise en charge de la douleur [1]. Plus de la moitié ne traitent la douleur que lorsque les patients se plaignent. Il y a une tendance à ne pas accepter au pied de la lettre l'intensité de la douleur exprimée par les patients. Dans la plupart des hôpitaux et des cabinets de praticiens, l'évaluation de la douleur et les traitements de celle-ci ne sont pas connus ou ne sont pas appliqués.

Les problèmes d'organisation entraînent de nombreuses insuffisances dans la prise en charge de la douleur

Parmi ces problèmes, on trouve :

- une ignorance du prestataire et de l'administrateur par rapport au problème et une absence de protocoles adéquats de la prise en charge de la douleur ;
- les déficits en matière de formation dans la prise en charge de la douleur pour les soignants : médecins, infirmier(ère)s, kinésithérapeutes, pharmaciens ;
- une connaissance insuffisante du patient au sujet de la douleur et du droit à la prévention de la douleur ;
- la complexité de la douleur aiguë et de son soulagement ;
- l'absence d'évaluation et de documentation de la douleur aiguë (en dehors des pays développés) ;
- la croyance que la douleur aiguë n'est pas importante, qu'elle se résoudra avec le temps et que les patients l'oublieront rapidement ;
- l'absence d'échanges interdisciplinaires au sujet des concepts de prise en charge de la douleur et des responsabilités.

References

- [1] Benhamou D, Berti M, Brodner G, De Andres J, Draisci G, Moreno-Azcoita M, Neugebauer EA, Schwenk W, Torres LM, Viel E. Postoperative Analgesic Therapy Observational Survey (PATHOS): a practice pattern study in 7 Central/Southern European countries. *Pain* 2008;136:134–41.
- [2] Neugebauer E, Hempel K, Sauerland S, Lempa M, Koch G. [The status of perioperative treatment of pain in Germany. Results of a representative and anonymous survey of 1,000 surgical clinics. *Chirurg* 1998;69:461–6.

