



GESTION GLOBALE DE LA DOULEUR CHRONIQUE CENTRÉE SUR LA PERSONNE : THÈMES COMMUNS ET VOIE À SUIVRE

22 octobre 2020

Les répercussions et la portée de la douleur chronique dans la vie des vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) et de leurs familles sont considérables. Le docteur Eric Schoomaker, qui est le 42e médecin général de l'armée américaine et l'ancien général commandant du U.S. Army Medical Command, a présidé ce symposium réunissant des experts et des vétérans qui ont l'expérience de la douleur chronique pour discuter de manières de la gérer.

Le docteur Friedhelm Sandbrink, qui est le directeur responsable du traitement de la douleur au sein de la US Veterans Health Administration, a fait remarquer que les vétérans sont 40 pour cent plus susceptibles d'éprouver des douleurs intenses. Les jeunes vétérans, qui ont de 18 à 39 ans, sont deux ou trois fois plus susceptibles d'éprouver une douleur chronique que la population générale. La douleur est le facteur le plus courant relié au suicide et aux décès par surdose d'opioïdes et elle a une incidence sur la qualité de vie, le stress, l'humeur et les activités générales des vétérans. Les vétérans dont le cas est complexe ne sont pas dirigés vers des spécialistes; ils sont plutôt dirigés vers des équipes spécialisées interdisciplinaires de prise en charge de la douleur qui collaborent avec des équipes de soins primaires.

Le docteur Benjamin Kligler, qui est le directeur exécutif de l'Office of Patient Centered Care & Cultural Transformation au sein de la United States Veterans Administration, a fait un exposé sur un modèle de santé globale transformatrice de prise en charge de la douleur appelé Whole Health. La santé globale se définit comme une « une approche des soins qui permet aux gens de prendre en charge leur santé et leur bien-être et de vivre pleinement leur vie. » Le diagramme du cercle de la santé décrit bien l'approche de santé globale qui s'applique à n'importe quel état chronique; il met l'accent sur la pleine conscience et huit domaines biopsychosociaux qui ont une incidence sur de bonnes pratiques d'autogestion de la santé. Le cercle de la santé aide les vétérans à exprimer les résultats qu'ils visent pour ce qu'ils espèrent accomplir en améliorant leurs relations avec leurs amis, leur famille et leurs collègues de travail. De nombreuses ressources ont également été transférées en ligne, ce qui aide à les intégrer au cercle de soins. Un numéro spécial de Medical Care, Implementation of Complementary and Integrative Health Therapies in the VA, donne de plus amples détails à ce sujet.

Le docteur Ramesh Zacharias, qui est le directeur général et le directeur médical du Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens, a offert une perspective canadienne. La douleur chronique touche deux ou trois fois plus souvent les vétérans que la population générale; la moitié des vétérans qui sont des femmes souffrent de douleurs chroniques et 63 pour cent des vétérans qui souffrent de douleurs chroniques ont aussi des problèmes de santé mentale. Le Centre repose sur quatre piliers : un leadership national, des priorités de recherche basées sur la participation des vétérans, un traitement de la douleur fondé sur des données probantes assuré par l'entremise d'un réseau national de cliniques antidouleur et la formation et l'éducation dispensées aux équipes de soins interdisciplinaires. L'établissement de rapports avec les vétérans au début est crucial et il est intégré à chaque aspect de l'organisation.

Le lieutenant-général (retraité) Schoomaker a présidé un groupe d'experts et a fait remarquer à quel point il est important que des personnes qui vivent cette expérience fassent connaître leur histoires. Les modalités complémentaires telles que le yoga et le tai chi sont peu courantes, mais, comme elles fonctionnent, en particulier en ce qui concerne les poussées de douleur aiguë, des vétérans y recourent. Le modèle de santé globale établit des ponts entre les blessures morales, la douleur psychologique et la douleur physique. Au Department of Veterans Affairs des États-Unis, en particulier dans les réunions, on discute des blessures morales dans le contexte du traitement du trouble de stress post-traumatique. Comme l'explique le docteur Kligler : « Lorsque vous vous dites que le sens et le but de la vie sont au cœur de la manière par laquelle les gens gèrent la douleur chronique – et, à vrai dire, tout autre problème – les blessures morales sont vraiment un obstacle si vous n'êtes pas en mesure de les mettre à l'avant-plan et de vous y attaquer. »

POINTS À RETENIR :

LES POINTS SUIVANTS DÉCOULENT DES EXPOSÉS DES CONFÉRENCIERS EXPERTS ET DES DISCUSSIONS.

Chercheurs et chercheuses et bailleurs de fonds : Le docteur Zacharias a fait remarquer que les militaires d'aujourd'hui sont diversifiés et que la famille « traditionnelle » a changé. Le personnel et le conseil d'administration du Centre apprendront à réaliser des analyses fondées sur le sexe et le genre, ce qui jouent un rôle important dans l'inclusivité et une meilleure compréhension des vétérans et de leurs familles afin de mieux satisfaire leurs besoins. Le docteur Kligler a été encouragé par l'évaluation du projet pilote Whole Health réalisé au cours des 18 premiers mois, qui a mené à une diminution de 38 pour cent de la consommation d'opioïdes. Même si l'échelle de la douleur qui se manifeste n'est pas remarquable, l'expérience



de la douleur éprouvée avec une moins grande quantité de produits pharmaceutiques ne s'aggrave pas et, pour certains groupes, elle s'améliore. Fait à noter, les vétérans estimaient qu'on les avait aidés à se fixer des objectifs de santé complets et à les atteindre.

Décideurs politiques : Le docteur Sandbrink a fait remarquer que, en ce qui concerne la prise en charge dans la gestion de cas, l'intégration des spécialistes de la douleur et des fournisseurs des soins de santé mentale et des soins primaires est essentielle. Il en va de même en ce qui concerne les examens interdisciplinaires des soins fait en équipe dans le cas des patients exposés à un risque élevé de surdose d'opioïdes ou encore de décès par suicide. Le renforcement de l'encadrement et des traitements concernant les problèmes d'utilisation des opioïdes ont été intégrés aux cliniques antidouleur et aux soins primaires. Le modèle Whole Health renforcé pourrait servir de modèle intégré fondé sur des pratiques exemplaires pour les vétérans dans les deux pays. Il existe aux États Unis des protocoles qui combinent le traitement du trouble de stress post traumatique et de la douleur par la collaboration avec les fournisseurs de soins de santé mentale, mais les blessures morales ne font pas encore officiellement partie des programmes et elles devraient être incluses.

Personnel praticien et clinicien : Le modèle Whole Health qui s'applique à n'importe quelle maladie chronique compte trois piliers. Le premier consiste à parler avec un autre vétéran de ce qui est important pour le patient et des domaines qui nécessitent une attention particulière pour évoluer vers un lieu plus sain. Il établit en partant la confiance et la légitimité nécessaires pour que la personne qui a besoin de soins se sente « entendue » et comprise. Le deuxième pilier est constitué des programmes de bien-être offerts, par exemple les approches de santé complémentaires et intégratives, l'encadrement de la santé, l'éducation en matière de santé et l'autogestion des soins personnels. Il peut aussi inclure un travail en groupe avec d'autres vétérans dirigés par un conseiller en santé qui est un vétéran formé à cette fin. Le troisième, enfin, est le domaine clinique de la santé globale, dans lequel une excellente gestion préventive et thérapeutique se poursuit. Ainsi que le docteur Kligler l'explique, la valeur du modèle réside dans le fait que « nos cliniciens savent "comment réorienter la conversation" pour que ce qui est important pour le vétéran occupe toujours la place centrale ».

LA VOIE À SUIVRE

En 2012, l'Association internationale pour l'étude de la douleur a étudié les programmes mondiaux de traitement interdisciplinaire de la douleur et a conclu : « Le plus crucial, c'est de comprendre que la douleur chronique est une maladie de la personne et qu'une approche biomédicale traditionnelle ne peut pas s'attaquer adéquatement à tous les problèmes liés à la douleur. » Le docteur Zacharias insiste sur le fait qu'une approche biomédicale traditionnelle ne peut pas, pour cette raison, s'attaquer adéquatement à tous les problèmes liés à la douleur de ce groupe de patients. L'accès à l'éducation et des formes de traitement non pharmacologiques sont également fondamentaux pour la santé des vétérans et la prise en charge des soins pour la douleur. Le groupe d'experts a discuté du fait que les mesures relatives aux complexités de la maladie mentale et de la douleur chronique sont un enjeu constant et que la stigmatisation associée à la faiblesse suit les vétérans intérieurement, sous la forme de leurs propres sentiments, et extérieurement, dans la culture militaire et sociétale. Pour le personnel praticien, ces complexités sont peut être plus faciles à expliquer, et à comprendre, en écoutant les vétérans qui vivent cette situation. Tout en essayant d'élaborer des algorithmes visant à éclairer des soins fondés sur des données probantes, nous devons commencer par le fait que « chaque personne a une histoire » et que ses valeurs vont orienter la façon dont elle compose avec son traumatisme et les interventions dont elle a besoin. La qualité des soins sera diminuée si l'on ne connaît pas la personne et sa situation et, par conséquent, la possibilité de gagner sa confiance. Le docteur Kligler a fait remarquer que même si, aux États Unis, la mise en œuvre du modèle Whole Health jouit d'un appui solide, « il faudra beaucoup de temps pour mettre sur pied de nouveaux services et modifier la façon dont les gens – en particulier les cliniciens – considèrent leur rôle, qui a davantage pour but d'aider à assurer le bien être que de simplement traiter une maladie, mais que nous sommes en voie de le faire ».