



Rapport du Groupe de travail canadien sur la douleur, juin 2019 – La douleur chronique au Canada : jeter les bases d'un programme d'action : synthèse

Un Canadien sur cinq vit avec la douleur chronique. La douleur est un état complexe, qui a des répercussions sur tous les aspects de la vie, qu'ils soient biologiques, sociaux ou psychologiques.

La douleur n'a pas seulement des conséquences sur l'individu, mais elle peut également avoir des effets sur sa famille, sa communauté et la société. Elle a des coûts directs et indirects importants. Des mesures pour aider les sept millions de Canadiens qui vivent actuellement avec la douleur contribueront à améliorer leur vie, mais permettront également à un système de santé surchargé de réaliser des économies.

Les physiothérapeutes savent que la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable hautement personnelle, qui ne peut être évaluée que par la personne qui la ressent. La douleur a longtemps été attribuée à d'autres processus pathologiques ou lésionnels, mais dans la 11^e édition de la Classification internationale des maladies (CIM-11), la douleur chronique est reconnue comme une maladie à part entière.

La plupart des gens ont éprouvé de la douleur à un moment ou un autre de leur vie, mais certains groupes portent un fardeau de douleur plus lourd que d'autres. Ainsi, les aînés, les enfants et les adolescents, les femmes, les populations autochtones, les anciens combattants et les consommateurs de drogues forment les groupes les plus touchés par la douleur chronique.

La douleur est souvent sous-diagnostiquée et sous-traitée. L'évaluation de la douleur chronique est surtout axée sur l'intensité et ne met pas beaucoup l'accent sur ses répercussions fonctionnelles et émotionnelles, sur la compréhension de l'expérience de la douleur et sur les cas de douleur sans blessure ni maladie sous-jacente.

Puisque la douleur est une maladie complexe, il est évident qu'il n'existe pas de solutions faciles. Les données probantes appuient généralement une approche multidisciplinaire ou interprofessionnelle de la gestion de la douleur. En fait, les solutions pharmacologiques à la douleur sont souvent plus efficaces lorsqu'elles sont intégrées à des dimensions psychologiques, physiques et d'autogestion. L'Association internationale pour l'étude de la douleur ([IASP](#)) souscrit aux modèles de soins multimodaux intégrés comme traitement de choix de la douleur chronique.

Malheureusement, même si les cliniques antidouleur interprofessionnelles de douleur sont la norme de référence, de nombreux Canadiens n'ont pas un accès approprié aux services de gestion de la douleur et restent longtemps sur les listes d'attente. Les personnes souffrant de douleur chronique composent souvent avec d'autres obstacles, y compris les suivants :

- Manque de financement public et de remboursement
- Distance par rapport aux centres urbains
- Manque de services de transport publics
- Temps d'attente importants
- Manque de services coordonnés
- Manque de spécialistes
- Obstacles linguistiques et culturels

On constate des lacunes importantes dans la formation des professionnels de la santé du Canada en gestion de la douleur, tant avant qu'après l'obtention de leur permis d'exercer. Pour offrir un enseignement universitaire cohérent sur la douleur, il faut prévoir des programmes spécialisés en gestion de la douleur. En moyenne, les étudiants en médecine vétérinaire reçoivent de deux à cinq fois plus d'enseignement sur la douleur que les étudiants en sciences de la santé humaine. De plus, il arrive souvent que les aspects psychosociaux de la douleur ne soient pas intégrés à ses aspects biologiques avant l'obtention du permis.

Le perfectionnement professionnel après l'obtention du diplôme peut contribuer à l'acquisition des compétences en matière de douleur. Le [programme de spécialité clinique](#) de l'ACP et le [programme de mentorat](#) de la Division Science de la douleur font partie des pratiques de perfectionnement professionnel prometteuses en gestion de la douleur qui ont été données en exemple dans le rapport.

La technologie est également prometteuse pour la gestion de la douleur, particulièrement dans les localités rurales et éloignées. Elle permet de mettre les personnes aux prises avec la douleur en contact avec les compétences sur la douleur, sans qu'elles aient à quitter leur localité et leur réseau de soutien. La sensibilisation publique, l'application des connaissances et la mise en pratique de la recherche font partie intégrante de la transformation culturelle nécessaire pour mieux soutenir les personnes qui vivent avec la douleur.

[Des travaux importants](#) ont été réalisés pour orienter le prochain programme de recherche sur la douleur au Canada, mais peu de recherches portent sur la surveillance de la qualité et de l'efficacité du traitement de la douleur chronique dans le système de santé. D'autres travaux s'imposent sur l'efficacité des possibilités thérapeutiques et l'adaptation des traitements à chaque patient. Un changement de paradigme sera nécessaire pour déterminer quels patients tireront le plus profit d'un traitement ou d'une combinaison de traitements.

Les intervenants dans le domaine de la douleur au pays ont jeté les bases d'une stratégie nationale de lutte contre la douleur, qui se caractérisera par la conscientisation et l'éducation, les normes et directives de traitement, les stratégies d'autogestion, les services multidisciplinaires et spécialisés, la communication et la collaboration, de même que la recherche. Plusieurs provinces ont consacré du temps et de l'énergie à ce problème, et une stratégie nationale pourrait contribuer à coordonner les efforts et à favoriser la diffusion nationale de pratiques exemplaires. Un leadership national pourrait contribuer à la création d'une approche purement canadienne pour favoriser des résultats cliniques optimaux pour les Canadiens et les personnes qui vivent avec la douleur.

Le Groupe de travail canadien sur la douleur doit maintenant dégager les pratiques exemplaires et dominantes au Canada, afin d'améliorer l'approche des soins chez les personnes vivant avec la douleur, ainsi que d'accroître les connaissances et d'établir des relations en vue d'apporter des changements dans la gestion de la douleur. Pour ce faire, un leadership et des investissements nationaux s'imposent pour réduire les dédoublements, maximiser l'efficacité et veiller à la mise en œuvre de pratiques exemplaires. En stimulant un engagement pour le changement, il sera possible de s'appuyer sur des bases établies pour améliorer la santé et le bien-être des Canadiens.

Les conséquences pour l'ACP

La création du Groupe de travail canadien sur la douleur attire l'attention *pour la première fois* sur les effets de la douleur chronique sur l'individu, sa famille, sa localité et la société canadienne. En s'intéressant à la douleur chronique et aux disparités en matière de prévention et de traitement, on fait ressortir la nécessité de créer une stratégie nationale de lutte contre la douleur.

Il est établi que le manque d'accès à une gestion de la douleur multidisciplinaire et spécialisée pose problème. De plus, l'accès aux traitements plus traditionnels de gestion de la douleur, comme la physiothérapie, laisse à désirer au Canada, en raison du financement privé et public limité. Ce problème est plus aigu en région rurale et éloignée.

L'information contenue dans les rapports du Groupe de travail sera utile à l'ACP, qui prépare son plan de mobilisation pour 2020 et les années qui suivront. Les rapports éclaireront notre travail de mobilisation et soutiendront le travail déjà entrepris en matière de gestion de la douleur. Par son travail et sa consultation nationale, le Groupe de travail fournira à l'ACP des liens qui pourraient susciter de nouveaux partenariats sur les enjeux de mobilisation.

Nous vous prions de faire parvenir vos questions ou commentaires à [Melissa Anderson](#), chef des services de représentation de l'Association canadienne de physiothérapie.