

C'est la rentrée ! Quel meilleur moment pour parler d'éducation ... du thérapeute ? Certes, nous en savons déjà beaucoup sur le modèle biopsychosocial, et les douleurs musculo-squelettiques, dont 10% deviendront chroniques.

## Mais savez-vous comment les facteurs bio-psycho-sociaux s'articulent avec les principaux mécanismes de la chronicité ?

...Et pourquoi savoir cela s'avèrera utile pour nos patients ? Penchons nous sur l'exemple de la **Sensibilisation Centrale (CS) et des Douleurs Neuropathiques (NP)**, qui, bien que partageant certaines caractéristiques, diffèrent dans leur présentation clinique et leur traitement.

### De l'intérêt de nous éduquer...

Bien qu'elle soit un mécanisme majeur de chronicité, la CS n'a pas de Gold Standard pour la détecter. Or, il est nécessaire pour nous, thérapeutes, d'apprendre à distinguer les différents mécanismes de la douleur, car qui dit chronicité, dit traitement multi-modal complexe qui se doit d'être efficient. C'est pourquoi [une étude publiée en août 2017](#) a cherché la meilleure manière de définir et de détecter les phénomènes de CS et de NP. Voici ses conclusions :

Typiquement, les patients présentant une CS auront des douleurs constantes, d'intensité modérée à sévère, **sans distribution neuro-anatomique plausible**. La douleur présentera de complexes, et fortes, **relations avec les aspects émotionnels et psychologiques**, ou des facteurs externes. Ceux-ci seront propices à déclencher ou exacerber les douleurs, **altérer la concentration, la motivation, la communication**, etc. Le patient ne pourra pas aisément agir sur ces facteurs, et en conséquences, développera plus volontiers une **stratégie passive d'évitement de la douleur**. La CS compromettra davantage la qualité de vie du patient et les symptômes s'étendront à **d'autres systèmes du corps** (viscéral, etc.).

*A contrario*, des douleurs localisées dans des territoires neuro-anatomiques plausibles, et évoluant en fonction de facteurs physiques, seront plutôt représentatives des douleurs NP. Les patients utiliseront des stratégies d'évitement de la douleur significativement plus actives.

### ... Pour mieux éduquer nos patients.

À la lumière de ces conclusions, nous sommes à même de mieux cibler nos actions, notamment en terme d'éducation thérapeutique et de communication. Par exemple, la connaissance des mécanismes se cachant derrière les termes de CS et NP, nous donne des raisons physiologiques aux symptômes, parfois non-explicables ou « bizarre », pour le patient. Détecter une composante de CS nous incitera à axer l'éducation sur les aspects psycho-sociaux de la douleur, et à communiquer d'une manière mieux adaptée. Pour les NP, au contraire, l'éducation ciblera majoritairement les aspects physiques de la douleurs.

Pour en savoir plus : Schafer AGM, Joos LJ, Roggemann K, Waldvogel-Roßcker K, Pflingsten M, Petzke F (2017) Pain experiences of patients with musculoskeletal pain + central sensitization: A comparative Group Delphi Study. PLoS ONE 12(8): e0182207. [https:// doi.org/10.1371/journal.pone.0182207](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182207)

### Auteur



Guillaume THIERRY  
MKDE  
Thérapeute Manuel  
Blogueur GEM-K

### Le Saviez-Vous ?

La méthode DELPHI, utilisée dans l'étude présentée ici, est un processus de consultation d'experts sur une problématique précise (*ici, la présentation clinique de deux types de douleurs*).

Le but est de compléter l'expertise qu'à un patient sur son propre état (*ici, par la réalisation d'auto-questionnaire*), via une consultation de professionnels de santé. Cette méthode permet d'avoir une vue d'ensemble de la problématique et d'obtenir le meilleur consensus possible pour y répondre.



### Message à partager :

- Il existe **différents types de mécanismes physiologiques** à l'origine des douleurs chroniques.
- La sensibilisation centrale est un terme décrivant **la contribution du système nerveux central à la chronicité des douleurs**.
- Connaitre et savoir détecter la sensibilisation centrale est **utile au thérapeute** pour mieux cibler son plan de traitement, **et au patient**, qui sera mieux informé et éduqué sur son état.
- La sensibilisation centrale se caractérise par **des douleurs, mais aussi par d'autres symptômes**, dont des **difficultés cognitives** (concentration, communication).



On a aimé ... Le bilan plutôt complet de la douleur qui est réalisé dans cette étude.



On a pas aimé ... L'hétérogénéité du parcours de soin des participants de l'études, qui ne permet pas de dégager un traitement plus efficace d'un autre.