

Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge

Herausgeber: Générations

Band: - (2014)

Heft: 60

Artikel: Douleurs chronique : des solutions existent

Autor: E.W.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-831387>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 19.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Douleurs chroniques: des solutions existent

Avoir mal en permanence affecte gravement la qualité de vie. Par chance, la médecine moderne dispose d'un véritable arsenal pour combattre la douleur chronique.

Rage de dents, blessure ou opération chirurgicale suivie d'une convalescence plus ou moins douloureuse: qui n'a jamais vécu une telle expérience? Des moments pénibles, certes, mais vite oubliés. Il en va tout autrement quand le mal s'installe. «La douleur chronique atteint la qualité de vie physique et psychologique du patient et transforme toute sa vie personnelle et professionnelle», souligne le Dr Jean-Denis Patet, neurochirurgien à la Clinique de Genolier. Grande fatigue, mobilité et force réduites, impatience, troubles de l'humeur, angoisses, amertume et repli sur soi en sont quelques conséquences. A quoi s'ajoutent souvent l'incompréhension et le jugement de l'entourage. «Désespérés, bien des patients tombent ainsi en dépression, voire mettent fin à leurs jours», déplore le spécialiste.

Dès trois mois

Environ 30% de la population suisse souffre de douleurs chroniques de toutes origines (articulaires, musculaires, neuropathiques, suites opératoires ou de maladies, maladies cancéreuses, etc.). Cette proportion augmente avec l'âge. Ainsi, en 2012, plus de 30% des plus de 75 ans avaient des douleurs articulaires chroniques, selon l'Enquête suisse sur la santé. «Au début, quand la douleur dure depuis trois mois, elle se traite assez facilement, souligne le Dr Patet. Au-delà, après plus de six mois, cela se complique.» Il faut



donc consulter dès qu'on souffre depuis quelques semaines (*lire ci-contre*).

On dispose désormais d'un vaste arsenal de médicaments antidouleur. Et les cliniques et centres de la douleur se multiplient. Des équipes multidisciplinaires (allogiques, anesthésistes, neurologues, psychologues, etc.) y proposent des solutions individualisées. Au vu de la complexité du traitement de la douleur chronique, il est recommandé de s'adresser à de tels spécialistes.

Traitements pharmacologiques
Les antalgiques se classent en trois niveaux:

- 1** douleurs légères à modérées: l'aspirine, le paracétamol et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS, sans cortisone).
- 2** douleurs modérées ou sévères (ou si ceux de classe 1 sont inefficaces): en particulier les opiacés et la morphine, seuls ou en association avec d'autres substances de classe 1.

LA «MÉMOIRE DE LA DOULEUR»

- La douleur aiguë survient soudainement, lors d'une blessure ou suite à une opération, par exemple. Elle se soigne par des antidouleurs et des anti-inflammatoires durant la convalescence.
- La douleur chronique peut avoir des causes organiques et/ou psychiques. Parfois, on ne peut plus en déterminer distinctement le déclencheur. On parle de douleur chronique lorsqu'elle dure plus de trois mois. Son intensité peut être constante (p.ex.: en cas de cancer) ou varier selon les moments (activité physique, stress, changements de saison, etc.).

C'est en particulier quand les états douloureux aigus sont insuffisamment traités qu'ils risquent la chronicité: le corps va garder la «mémoire de la douleur». A force de stimulations douloureuses, les fibres nerveuses dans la région touchée se modifient. On suppose que certains neurones continuent alors à envoyer le signal de la douleur au cerveau, même si le facteur déclenchant a disparu.

3 douleurs fortes, résistantes aux autres médicaments, ou très spécifiques (p.ex.: douleurs fantômes): la morphine et autres dérivés de l'opium, ainsi que certains antidépresseurs aux propriétés antalgiques (à administrer par un spécialiste, vu les effets secondaires).

Traitements interventionnels

Si ces médicaments ne font pas d'effet, on recourt aux traitements interventionnels, ciblant directement l'origine de la douleur. On commence généralement par des infiltrations (injections de cortisone, d'anesthésiants locaux ou de plasma sanguin du patient, enrichi de plaquettes) directement dans la zone douloureuse. Si c'est inefficace ou si l'effet est trop court, on peut tenter de répéter l'infiltration, ou passer à une autre intervention.

Telle la dénervation par radiofréquence, consistant à désactiver le nerf responsable de la douleur en brûlant les structures nerveuses avec un courant électrique.

On peut tenter aussi de cibler la conduction neurologique de la douleur, avec trois techniques principales. La première consiste à injecter le produit (dérivés de la morphine, myorelaxants) directement dans la moelle épinière, qui véhicule le signal douloureux vers le cerveau.

Seconde possibilité: l'implantation, sous la peau du patient, d'une pompe (à remplir tous les six mois) qui va injecter le médicament (automatiquement ou à la demande) à travers un cathéter relié à la zone douloureuse.

Enfin, la stimulation médullaire consiste à planter une ou plu-

sieurs électrodes au niveau périphérique (bas de la colonne vertébrale). Elles permettent l'envoi de courant dans la moelle épinière qui va soulager la douleur en «brouillant» ses messages qui se transforment en fourmillements légers. C'est sur ce même principe qu'on utilise aussi le TENS, appareil portable à utilisation externe. A l'aide d'électrodes fixées sur la zone douloureuse, on y envoie de légères décharges électriques.

Plus rarement, notamment chez les patients atteints de cancers ou de neuropathies, on peut proposer la stimulation transcrânienne magnétique et électrique du cortex moteur: des électrodes, implantées sous la peau du crâne, envoient des impulsions magnétiques ou électriques dans le cerveau, avec souvent des résultats rapides. ° E.W.

PUBLICITÉ



Coupon réponse à renvoyer sous enveloppe affranchie à : MAISON VIE ET SANTÉ Suisse SA – Avenue Industrielle 4-6 – CH-1227 CAROUGE

Dites **STOP** aux chutes dans votre salle de bain

Découvrez notre Concept
Clé en main
Douche Modulable !

✓ S'adapte à tout type de salle de bain

✓ Installation sur mesure à la place de votre baignoire

✓ Préserve votre carrelage et votre faïence

✓ Délais de pose garantis !

✓ Possibilité déduction d'impôts*

✓ Installation en 1 jour chrono...



Matériel adapté
pour les personnes
à mobilité réduite



Installation
par nos soins sur
la Suisse entière



Vu à la
TV

Vu à la télévision



Installation
en 1 jour chrono



Déduction
d'impôts*