

*Communiqué de presse*

**12 septembre 2024**

**Lutter contre les douleurs chroniques post-opératoires :  
Regards croisés à la Clinique Bouchard**

Le centre de la douleur de la Clinique Bouchard à Marseille organise un congrès dédié à la prise en charge de la douleur péri-opératoire et la prévention de la douleur chronique post chirurgicale, pour lequel plus d'une centaine de professionnels de santé sont attendus le 12 septembre prochain. Cet événement inédit réunira des experts nationaux et des professionnels de santé pour explorer les dernières avancées dans la gestion de la douleur péri-opératoire.

À cette occasion, l'équipe du centre de la douleur : les Dr Elena KEREUN, Dr Marc LEVEQUE et Dr Nathalie CHOUCROUN se tiennent à votre disposition en amont ou pendant l'événement, pour répondre à vos questions sur ce véritable enjeu de santé publique.

Traiter les douleurs post-opératoires potentielles fait partie des soins courants. Une étude nationale récente a pourtant montré que 80% des patients opérés souffraient en post opératoire, pour 88% de douleur modérées à sévères et seulement moins de 50% d'entre eux étaient correctement soulagés. De plus dans certains cas, la douleur après une opération chirurgicale, peut devenir chronique, notamment lorsque la douleur aiguë a été incorrectement soulagée ou en cas d'atteinte du système nerveux. « *La prise en charge des douleurs chroniques post-opératoires est devenue un défi à relever pour les professionnels de santé, explique le Dr KEREUN algologue à la Clinique Bouchard. C'est un enjeu de santé publique majeur* ». Et pour cause, les douleurs post-chirurgicales chroniques sont bien plus fréquentes qu'on pourrait le croire : elles concerneraient près de 30% des adultes opérés. « *Chaque année, le nombre de nouveaux patients avec des douleurs chroniques suite à une chirurgie atteindraient plusieurs dizaines de milliers en France* » alerte le Dr KEREUN.

En effet, en France près de 7 millions d'actes chirurgicaux sont réalisés annuellement, dans près de 8000 blocs opératoires, il est donc indispensable de sensibiliser l'ensemble des acteurs de soin, d'améliorer et d'harmoniser les pratiques. L'évaluation du patient, le développement de stratégies thérapeutiques antalgiques profilées qui tiennent compte des paramètres liés au parcours du patient, (prise en charge antalgique multimodale péri opératoire optimisée, anesthésie locorégionale, chirurgie mini-invasive) et enfin l'accès précoce des patients aux techniques de pointes, ciblées, innovantes voire interventionnelles pour lutter contre la chronicisation de la douleur, constituent des axes de travail prioritaires.

Sous le thème "Au carrefour des expertises en douleur péri-opératoire : mieux identifier, prévenir, dépister et prendre en charge précocement la douleur post-chirurgicale", la soirée mettra en lumière plusieurs aspects clés :

- Rappels scientifiques et recommandations ;
- Expériences pluridisciplinaires : Partage d'expériences inter-établissements et tables rondes animées par des spécialistes de renom sur l'optimisation de la trajectoire douleur péri-opératoire ;
- Innovations technologiques : Présentation de nouvelles approches telles que la neurostimulation implantée et la réalité virtuelle en salle d'opération ;
- Focus sur des pathologies spécifiques : Discussions approfondies sur la prise en charge de la douleur dans la chirurgie de l'endométriose ainsi que l'utilisation de la kétamine et de la lidocaïne en péri-opératoire ;
- Réseau pluridisciplinaire : Exemples concrets de collaboration inter-établissements pour une prise en charge précoce et efficace de la douleur post-opératoire.

### C'est quoi une douleur chronique post-opératoire ?

C'est une douleur qui survient en lien et à la suite d'une intervention chirurgicale et qui perdure au-delà de trois mois.

Certaines chirurgies sont connues pour être hautement pourvoyeuses de douleurs chroniques post-opératoires comme l'amputation de membre, la chirurgie du thorax, du cancer du sein, l'arthroscopie du genou, le remplacement prothétique de hanche, la césarienne ou encore la cure de hernie inguinale.

Il peut s'agir d'une douleur neuropathique dans près de 20% des cas, par réaction inflammatoire endommageant les tissus nerveux, par ischémie (diminution de l'apport sanguin aux nerfs) ou par compression voire lésion traumatique d'un nerf au cours de la chirurgie.

Ces douleurs chroniques entraînent une dégradation considérable de la qualité de vie : arrêt de travail, perte d'emploi, fatigue, isolement, dépression...

À la Clinique Bouchard, le Centre de la Douleur a été créé en 2019 et labélisé en 2023 par l'ARS en tant que Structure Douleur Chronique (SDC) de type Consultation polyvalente et référente Endométriose. Le service propose une prise en charge holistique des patients douloureux chroniques autour d'approches pharmacologiques profilées et d'interventions non médicamenteuses :

- Les **traitements ciblés** avec par exemple le recours aux patchs de Capsaïcine hautement dosés ou les injections intradermiques de toxine botulique pour traiter des zones focales de douleur neuropathique,

#### Les chiffres clés de la douleur chronique

- **5,7 ans** : durée moyenne de la douleur des patients « douloureux chroniques » français
- Seulement **7,3%** des patients douloureux chroniques rencontrent un spécialiste de la douleur
- **14** consultations médicales par an sont en moyenne réalisées par une personne atteinte de douleur chronique
- **45%** des patients douloureux sont concernés par des arrêts de travail dont la durée moyenne cumulée dépasse **4 mois/an**.
- **28%** des patients avec douleur chronique estiment que la douleur est parfois tellement forte qu'ils ressentent l'envie de mourir.
- Avec l'âge, la prévalence des douleurs chroniques augmente, touchant **50%** des personnes âgées vivant à domicile, **49% à 83%** de celles vivant en institution et **80%** des personnes âgées en fin de vie
- La douleur cancéreuse est devenue une maladie chronique chez **50%** des patients.

des blocs nerveux diagnostiques et la mise en place de cathéters péri nerveux (à proximité immédiate du nerf) destinés à endormir la zone douloureuse notamment pour favoriser une rééducation compromise par la douleur, la rhizolyse nerveuse par radiofréquence pulsée pour détruire sélectivement les fibres de la douleur notamment dans certaines douleurs du rachis.

- Les **techniques de neuromodulation**, « *qui consistent à modifier ou brouiller les messages de douleur au niveau du système nerveux avant qu'ils n'arrivent au cerveau ou au niveau cérébral* », qu'elles soient externes et non invasives (stimulation nerveuse électrique périphérique au niveau cutané ou TENS, Stimulation Magnétique Cérébrale Répétitive Trans crânienne ou RTMS) ou implantées chirurgicalement (stimulation de la moelle épinière par électrode).
- Les **approches psychologiques** (avec les thérapies cognitivo-comportementales, l'hypnose, la méditation de pleine conscience, les ateliers d'éducation thérapeutique de patient...) et la prise en charge **physique** (physiothérapie, kinésithérapie, activités physiques adaptées ou APA...).

Le Centre de la Douleur de la Clinique Bouchard propose une prise en charge globale des patients en consultation, en hospitalisation de jour, en ambulatoire et en hospitalisation conventionnelle sur plusieurs jours.

Informations pratiques sur le congrès : **le jeudi 12 septembre 2024 de 14h à 21h15 (accueil 13h30)**  
**au Radisson Blue Hôtel Marseille Vieux Port, 38-40 quai de Rive Neuve, 13007 Marseille**

Retrouvez le carton d'invitation et le programme complet [ici](#)

**Contact presse :**

- Laëtitia Pinheiro - Responsable Communication
  - [pinheiro@elsan.care](mailto:pinheiro@elsan.care) - 06 42 15 70 28