De la douleur périopératoire à la douleur chronique : comprendre, diagnostiquer, traiter et prévenir

Orientation ANDPC : 03

Concepteur : Dr Lyes CHERFI, anesthésiste

Descriptif :

La douleur postopératoire a longtemps constitué le prix à payer pour toute chirurgie. Elle était aussi considérée comme un signal d'alarme d'une potentielle complication et sa prise en charge n'intervenait qu'après son élimination par divers examens complémentaires. Heureusement que cette période est révolue. Les facteurs ayant participé à ce changement radical de dogme sont basés sur plusieurs avancées :

- Le développement de la chirurgie mini-invasive
- Le principe de l'analgésie multimodale
- La notion de réhabilitation rapide après chirurgie, qui consacra l'analgésie postopératoire comme le socle de toute récupération optimale
- La généralisation des examens complémentaires précis et rapides à mettre en œuvre

Depuis, la prise en charge de la douleur postopératoire est un impératif important. Elle figure dans les exigences des ARS et plusieurs recommandations de sociétés savantes ont été mises en place et plusieurs fois réactualisées
Différentes enquêtes, mettent en valeur des avancées remarquables dans le domaine de l'analgésie postopératoire, des structures de suivi et d'orientation ont été mis en place dans tous les hôpitaux, à l'exemple des CLUD, mais des insuffisances persistent. Toutes les enquêtes montrent un déficit plus ou moins important dans cette prise en charge.

Cette formation s'inscrit dans une démarche structurée d'audit clinique, répondant aux exigences du développement professionnel continu (DPC), et vise à analyser les pratiques réelles des médecins anesthésistes-réanimateurs à partir de dossiers cliniques, afin d'identifier les écarts aux recommandations et de mettre en œuvre des actions d'amélioration mesurables. Elle repose sur une approche participative et réflexive, centrée sur l'analyse des pratiques professionnelles, la confrontation aux référentiels actualisés et la construction d'un plan d'amélioration individuel et collectif, avec réévaluation secondaire.

Le programme propose une revisite des mécanismes complexes de la douleur postopératoire et de la transition entre la douleur aiguë et la douleur chronique post-chirurgicale, les processus de neuroplasticité et de sensibilisation centrale, mais aussi les outils de diagnostic précoce et les moyens de prévention et de traitement de la douleur.

Il met l'accent sur la stratégie thérapeutique multimodale, en intégrant les recommandations sur les techniques d'épargne morphinique et du recours aux associations médicamenteuses (co-antalgiques)

L'approche insistera sur le parcours patient et sa prise en charge personnalisée, dès la consultation pré-anesthésique.

L'objectif global de ce DPC est d'optimiser le parcours de soins, de réduire les complications à court et long terme et d'améliorer la qualité de vie des patients opérés. Il permettra également, d'harmoniser les pratiques et de renforcer la traçabilité des prises en charge.

Objectifs de la formation :

Objectif général de la formation :

Améliorer la qualité, et la traçabilité de la prise en charge péri opératoire de la douleur, harmoniser et réduire les variabilités des pratiques conformément aux recommandations nationales et internationales, par une démarche d'audit clinique structurée et une réévaluation des pratiques.

Objectifs pédagogiques :

À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- **Identifier** les patients à risque de douleur hyperalgique
- Évaluer et tracer la douleur postopératoire, au repos et au mouvement, avant et après tout traitement antalgique.
- Adapter les protocoles, au patient, et au type de chirurgie
- Mettre en œuvre une analgésie multimodale conforme aux recommandations
- Évaluer l'indication d'une analgésie locorégionale
- Analyser ses pratiques professionnelles à l'aide d'un audit clinique et mettre en place des actions d'amélioration
- Questionner, mesurer et améliorer sa pratique grâce à l'audit clinique en début et fin de formation.

Moyens et outils pédagogiques :

Dès le début de la formation continue, un cas clinique interactif est proposé à l'apprenant sous forme de test de positionnement. Ce cas, qui sera repris en fin de formation, permet de mesurer l'évolution des acquis.

Chaque partie de la formation est suivie d'un questionnaire d'évaluation (QCM, vrai/faux, appariement) permettant de vérifier la compréhension des notions abordées. L'accès à la partie suivante est conditionné par l'obtention d'au moins 50 % de bonnes réponses.

Le support pédagogique est disponible au téléchargement directement sur la plateforme, pour permettre à l'apprenant de conserver les contenus-clés.

Les contenus alternent entre apports théoriques, cas cliniques, synthèses et évaluations, garantissant la participation active de l'apprenant.

Enfin, des espaces d'échange sont prévus :

- Un forum collaboratif pour poser des questions au formateur et interagir avec les autres participants.
- Une messagerie privée entre l'apprenant et le formateur pour un accompagnement individualisé.

La durée totale de la formation est estimée à 7heures

SOMMAIRE DE LA FORMATION

Partie A : Évaluation des pratiques professionnelles : audit clinique

Module 1 : Description de l'audit clinique, critères de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants.
Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions d'amélioration.

CAS CLINIQUE DE POSITIONNEMENT

Partie B : Comprendre (Données physiopathologiques et évaluation de la douleur)

Module 1 : Définition et épidémiologie de la douleur postopératoire
Module 2 : Physiopathologie de la douleur postopératoire et mécanismes de la chronicisation de la douleur
Cas clinique interactif

Partie C : Connaitre les outils d'évaluation et les moyens thérapeutiques

Module 1 : Connaitre les outils d'évaluation chez l'adulte et l'enfant, le sujet âgé et le non-communiquant
Module 2 : Pharmacologie des analgésiques non opioïdes
Module 3 : Place des opioïdes
Module 4 : Place de l'analgésie locorégionale
Module 5 : Les moyens non médicamenteux
Module 6 : Notion d'analgésie multimodale
Cas clinique interactif

Partie D : Prise en charge pré- et peropératoire

Module 1 : Rechercher les facteurs de risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur lors de la consultation préanesthésique
Module 2 : Gestion des médicaments antalgiques préopératoire et définition d'une stratégie périopératoire
Module 3 : Stratégie anesthésique, association des techniques d'anesthésie locorégionale et notion d'opioïdes free anesthésia
Cas clinique interactif

Partie E : Traitement de la douleur postopératoire, analgésie multimodale

Module 1 : Connaitre la notion de réhabilitation améliorée après chirurgie
Module 2 : Protocoles d'analgésie postopératoire basées sur la notion d'analgésie multimodale
Module 3 : Évaluation de la douleur et gestion des effets adverses
Cas clinique interactif

CAS CLINIQUE POST-FORMATION

Partie F : Réévaluation des pratiques professionnelles – Audit clinique final

Module 1 : Réévaluation des pratiques professionnelles – Audit final

DÉTAIL DE LA FORMATION

Partie A : Évaluation des pratiques professionnelles : audit clinique (2H30)

Module 1 : Description de l'audit clinique, critères de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants.
Objectifs : Évaluer sa pratique sur la base d'une grille d'audit et de dossiers patients sélectionnés en fonction de critères précis.
Contenu : Grille d'audit composée de 10 critères d'évaluation. Le niveau d'atteinte de chaque critère d'évaluation est calculé à partir de données cliniques recueillies de façon rétrospective, par analyse des dossiers de patients. Dix dossiers doivent au minimum être pris en compte.
Durée : 90 min

Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions d'amélioration.
Objectifs : Visualiser et analyser les écarts constatés entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée. Mettre en place des actions d'amélioration.
Contenu : Identification des différentes causes des écarts : professionnelle, institutionnelle, organisationnelle, personnelle. Définition des actions d'amélioration en fonction de la gravité des écarts et de la nature des actions à mettre en œuvre accompagnées de leur date de mise en place. Les actions pourront être de nature informative, formative, matérielle, organisationnelle.

Durée : 60 min

CAS CLINIQUE DE POSITIONNEMENT

Partie B : Comprendre (Données physiopathologiques et évaluation de la douleur (40min)

Cette première partie, divisée en 2 modules, propose une définition, un rappel épidémiologique de la douleur postopératoire, la connaissance des mécanismes physiopathologiques de la douleur et les facteurs de chronicisation de la douleur postopératoire.

Module 1 : **Définition et épidémiologie de la douleur postopératoire**
Contenu : Ce module concerne la définition de la douleur et les caractéristiques de la douleur postopératoire. Il abordera les données épidémiologiques dans les contextes les plus fréquents.

Objectif : Connaitre la définition de la douleur en général et de la douleur postopératoire en particulier. Connaitre l'épidémiologie de la douleur postopératoire, en fonction du type de chirurgie, du profil patient et des conséquences de cette douleur sur les grandes fonctions.
Durée : 10 minutes
Format : diaporama dynamique

Module 2 : **Physiopathologie de la douleur postopératoire et mécanismes de la chronicisation de la douleur**
Contenu : Ce module traitera des connaissances physiopathologiques de la douleur en général et de la douleur postopératoire en particulier. Il abordera les mécanismes responsables de la chronicisation de la douleur et les facteurs favorisants.

Objectif : Comprendre les mécanismes physiopathologiques complexes de la douleur postopératoire, les composantes inflammatoires et neuropathiques. Expliquer les mécanismes de l'hyperalgésie et de l'allodynie et connaitre les facteurs influençant l'hyperalgésie (stress chirurgical, antécédents de douleur, le recours excessif aux opioïdes …) et la nécessité de l'anticipation de l'analgésie postopératoire. : Connaitre le profil type de patients qui développent des douleurs chroniques post-chirurgicale (DCPC). Comprendre les mécanismes physiopathologiques de la chronicisation de la douleur, les facteurs favorisants et les moyens de sa prévention
Durée : 20 minutes
Format : diaporama dynamique

Cas clinique interactif
Durée : 10 minutes

Partie C : Connaitre les outils d'évaluation et les moyens thérapeutiques (60 min)

Cette deuxième partie, comprend 5 modules et propose de connaitre les outils d'évaluation de la douleur chez l'adulte et le grand enfant, mais aussi chez le sujet âgé et le non-communiquant, la connaissance de la pharmacologie des antalgiques non opioïdes, des opioïdes et de leur place dans l'analgésie per- et postopératoire, des techniques d'analgésie locorégionale et des moyens non médicamenteux. Elle insistera sur la notion d'analgésie multimodale.

Module 1 : **Connaitre les outils d'évaluation chez l'adulte et l'enfant, le sujet âgé et le non-communiquant**
Contenu : Ce module est consacré à la connaissance des outils d'évaluation de la douleur. Il abordera les situations particulières les plus fréquemment rencontrées.

Objectif : Maitriser tous les outils d'évaluation de la douleur postopératoire chez l'adulte et le grand enfant, le sujet âgé et le non-communiquant

- Échelle numérique (EN)
- Échelle visuelle analogique (EVA)
- Échelle verbale simple (EVS)
- Échelle des visages (FPS-R)
- ALGOPLUS
- Echelle BPS (Behavioral Pain Scale)
- Savoir faire une évaluation régulière, à heures fixes, et à chaque fois que nécessaire
- Savoir réaliser l'évaluation de la douleur au repos et au mouvement

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 2 : Pharmacologie des analgésiques opioïdes et non opioïdes
Contenu : Ce module concerne la connaissance des données pharmacologiques des analgésiques les plus usités en périopératoire

Objectif : Maitriser les connaissances pharmacologiques des antalgiques opioïdes et non opioïdes les plus utilisées en périopératoire

- Opioïdes forts
- Opioïdes faibles
- Paracétamol
- Anti-inflammatoires
- Le néfopam
- Le tramadol
- La kétamine

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 3 : **Place de l'analgésie locorégionale**
Contenu : Ce module aborde les techniques d'analgésie par voie locorégionale et leur place dans la stratégie analgésique périopératoire.

Objectif : Maitriser les techniques d'analgésie par voie locorégionale les plus usités, connaitre leur place dans les stratégies d'analgésie postopératoire et les adjuvants associées aux anesthésiques locaux

- Connaitre les différentes techniques d'analgésie par voie locorégionale
- Les anesthésiques locaux, leurs concentrations et les doses maximales
- Les opioïdes
- Les formes adrénalinées
- Les autres adjuvants
- Stratégie d'analgésie locorégionale dans le cadre d'une analgésie multimodale

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 4 : Les moyens non médicamenteux
Contenu : Ce module concerne les moyens non médicamenteux de la prise en charge de la douleur postopératoire.

Objectif : Connaitre les moyens non médicamenteux utilisables dans le cadre de l'analgésie périopératoire

- Information préopératoire
- Hypnose conversationnelle
- Relaxation et méditation
- Musicothérapie
- Cryothérapie
- Neurostimulation électrique transcutanée
- Immobilisation et positionnement
- Réhabilitation améliorée après chirurgie

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 5 : **Notion d'analgésie multimodale**
Contenu : Ce module concerne le concept de l'analgésie multimodale et sa place dans la stratégie de prise en charge périopératoire de la douleur

Objectif : comprendre la notion d'analgésie multimodale et ses avantages et maitriser les protocoles d'analgésie multimodale

- Données pharmacologiques justifiant l'analgésie multimodale
- Avantages de l'analgésie multimodale
- Les associations synergiques et les associations additives

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Cas clinique interactif
Durée : 10 minutes

Partie D : Prise en charge pré- et peropératoire (40 minutes)

Cette troisième partie comprend 3 modules et traitera essentiellement de la partie préopératoire et peropératoire. Elle s'articulera autour de la recherche de facteurs de risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur, de la gestion des médications préopératoire chez le douloureux chronique et de l'élaboration de la stratégie peropératoire. Elle soulignera l'importance d'une stratégie anesthésique incluant une technique d'anesthésie locorégionale et la réduction du recours aux opioïdes

Module 1 : **Rechercher les facteurs de risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur lors de la consultation préanesthésique**

Contenu : Ce module aborde les facteurs de risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur, la nécessité de les rechercher lors de la consultation d'anesthésie et leur prise en compte dans la stratégie de prise en charge périopératoire de la douleur.

Objectif : Connaitre les facteurs de risque d'hyperalgésie et les facteurs de risque de chronicisation de la douleur postopératoire, savoir les rechercher systématiquement lors de la consultation d'anesthésie et à réduire leur impact par une stratégie périopératoire adaptée

- Les facteurs de risque d'hyperalgésie postopératoire (Douleur chronique préexistante, consommation d'opioïdes préopératoire, anxiété, dépression, catastrophisme, chirurgie lourde et prolongée, recours excessif aux opioïdes, non recours à une analgésie multimodale)
- Les facteurs de risque de chronicisation de la douleur postopératoire (lésions nerveuses, douleur chronique préexistante, sensibilisation centrale, douleur postopératoire intense, facteurs génétiques)
- Moyens de contrôle des facteurs de risque modulables
- Définition d'une stratégie préventive, intégrant les particularités des patients à risque

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 2 : **Gestion des médicaments antalgiques préopératoire et définition d'une stratégie périopératoire**

Contenu : Ce module concerne la gestion des médicaments pris de manière régulière en préopératoire, dans le cadre d'une stratégie de réduction du risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur

Objectif : Savoir gérer les antalgiques pris de manière chronique en préopératoire et définir une stratégie périopératoire pour réduire le risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur

- Évaluer la dose journalière et maintenir le traitement de base (opioides) jusqu'au jour de de l'intervention
- Savoir quand recourir à la substitution par la méthadone
- Recourir à une opioid free anesthesia et aux techniques d'analgésie locorégionale

Durée : 10 minutes

Format : Diaporama dynamique

Module 3 : **Stratégie anesthésique, anesthésie locorégionale et notion d'opioïdes free anesthésia**
Contenu : Ce module aborde la stratégie anesthésique adoptée pour limiter le risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur. Il définira la place de l'anesthésie locorégionale et de la réduction du recours peropératoire aux opioïdes.

Objectif : Savoir proposer une stratégie anesthésique limitant le risque d'hyperalgésie et de chronicisation de la douleur, chez les patients à risque, en proposant une stratégie anesthésique pauvre en opioïdes. Définir la place des techniques d'analgésie locorégionale

- Comprendre les mécanismes pharmacocinétiques de l'opioid free anesthésia (OFA)
- Connaitre les effets attendus et les limites de la stratégie OFA
- Connaitre les différentes techniques d'OFA et d'anesthésie pauvre en opioïdes
- Intérêt de l'association d'une technique d'analgésie locorégionale (efficacité supérieure, réduction du recours aux opioïdes : opioid-sparing, meilleure RAAC)
- Les techniques les plus utilisées : ALR périmédullaire, bloc des membres, blocs de paroi, infiltration locale)

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Cas clinique interactif
Durée : 10 minutes

Partie E : Traitement de la douleur postopératoire, analgésie multimodale (40 minutes)

Ce quatrième chapitre regroupe 3 modules, qui s'articulent autour de la stratégie de l'analgésie postopératoire, basé essentiellement sur l'analgésie multimodale et rentrant dans un cadre plus global de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

Module 1 : **Connaitre la notion de réhabilitation améliorée après chirurgie**
Contenu : Ce module concernera la notion de la réhabilitation améliorée après chirurgie et sa relation avec la prise en charge périopératoire de la douleur.

Objectif : Connaitre les principes et les règles de la RAAC. Maitriser les protocoles RAAC des principales chirurgies et connaitre les recommandations récentes des sociétés savantes

- Principes de la RAAC
- Règles générales des stratégies de la RAAC
- RAAC en chirurgie colo-rectale
- RAAC en chirurgie hépatique
- RAAC en chirurgie prothétique 5PTH, PTG)
- RAAC et césarienne
- RAAC et chirurgie thoracique

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 2 : **Protocoles d'analgésie postopératoire basées sur la notion d'analgésie multimodale**

Contenu : Ce module concernera les protocoles d'analgésie multimodale des principales chirurgies, en accord avec les recommandations des sociétés savantes

Objectif : Connaitre les protocoles d'analgésie multimodale des principales chirurgies dans le respect des recommandations des sociétés savantes

- Rappel des associations médicamenteuses synergiques et additives
- Savoir prendre en compte les contre-indications des différents antalgiques utilisés (paracétamol et insuffisance hépato-cellulaire, insuffisance rénale et insuffisance rénale, opioïdes et insuffisance respiratoire …)
- Savoir prescrire des associations à doses et heures fixes et des antalgiques de recours
- Connaitre les stratégies d'administration (Titration, administration continue, PCA, PCEA …)

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Module 3 : Évaluation de la douleur et gestion des effets adverses
Contenu : Ce module abordera la méthode d'évaluation de la douleur, de surveillance des patients sous analgésiques, de détection des effets adverses, de leurs traitements et de leurs préventions

Objectif : Savoir évaluer la douleur de manière systématique et régulière, au repos et au mouvement, avant et après toute administration d'analgésiques. Détecter, prévenir et traiter les effets adverses des analgésiques utilisés

- Connaitre les moments clés de l'évaluation de la douleur
- Évaluer les besoins en antalgiques par l'évaluation de l'intensité de la douleur et la tolérance
- Détecter, prévenir et traiter les effets adverses des antalgiques

Durée : 10 minutes
Format : Diaporama dynamique

Cas clinique interactif
Durée : 10 minutes

CAS CLINIQUE POST FORMATION CONTINUE

Partie F : Réévaluation des pratiques professionnelles : audit clinique (1H30)

Module 1 : Réévaluation des pratiques professionnelles
Objectif : Réévaluer sa pratique et l'impact des actions correctives.
Contenu : Réévaluation des pratiques sur la base des mêmes critères d'évaluation et des mêmes modalités qu'à l'audit initial sur 10 dossiers rétrospectifs. Les apprenants auront accès à cet audit seulement 3 mois, au plus tôt, après avoir complété l'intégralité des parties.
Durée : 90 minutes

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) : Réactualisation de la recommandation sur la douleur postopératoire. Recommandations formalisées d'experts. Anesth Reanim. 2016; 2: 421–430 www.em-consulte.com/revue/anrea www.sciencedirect.com

- **Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) :** Douleur chronique après chirurgie (RFE 2024)

- HAS : Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses • mars 2022

- **Société Française d'Étude et de Traitement de la douleur (SFETD**): Le livre blanc de la douleur. La douleur postopératoire et sa chronicisation. Chapitre : douleur chronique post-chirurgicale.

- Étude PATHOS : Étude européenne sur la prévalence et la gestion de la douleur post-opératoire. 2008. https://doi.org/10.1016/j.annfar.2008.07.092

- Rapport du CNRD (Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur) : Résultats 2024.

www.cnrd.fr