

INFOLETTRE DU RÉSEAU

ACTUALITÉS DU RÉSEAU DE DOULEUR CHRONIQUE



À L'INTÉRIEUR



Message du Directeur scientifique

Actualités du Réseau du
Dr Norm Buckley

Page 2



Le rôle des biomarqueurs dans la recherche sur la douleur

Que sont des biomarqueurs et comment peuvent-ils aider les personnes souffrantes?

Page 2



Personnalité à découvrir

Delane Linkewich : Passons une journée dans la vie d'une étudiante universitaire souffrant de douleur chronique.

Page 3

Stratégie de recherche axée sur le patient

SRAP

Le patient d'abord 



IRSC CIHR
Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

NOUS SUIVRE SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

SOYEZ À L'AFFÛT DES NOUVELLES DU RÉSEAU
EN TEMPS RÉEL



@cpn_rdc



@cpn.rdc

Message du Directeur scientifique

Actualités du Réseau du Dr Norman Buckley



Le 28 octobre 2004, à l'invitation de l'honorable Yves Morin, le Sénat a approuvé la motion pour que la première semaine du mois de novembre, et ce, à chaque année, soit reconnue au Canada comme la Semaine nationale de sensibilisation à la douleur (ou NPAW en anglais). Depuis la dissolution de la Coalition canadienne contre la douleur en 2018, Pain BC a pris la relève et lançait sa campagne des médias sociaux #LivingWithPain.

Le Réseau de douleur chronique appuyait la Semaine nationale de sensibilisation à la

douleur 2018 avec une campagne dans les médias sociaux qui exposait les faits et les statistiques pertinents de la douleur et de la recherche sur la douleur au Canada. La campagne incluait un article (présenté un peu plus loin dans ce bulletin) décrivant une journée dans la vie d'une personne souffrant de douleur chronique.

La Conférence de la SRAP 2018 se tenait à Ottawa du 13-15 novembre. La conférence consistait d'une demi-journée de prérencontre avec les participants de la SRAP – le réseau et les chefs des unités de soutien de la SRAP – ainsi que les dirigeants des IRSC afin de mettre à jour de l'ensemble de l'expérience avec la SRAP. Norm Rosenblum et Brian Rowe assuraient la présidence de la conférence où a eu lieu une analyse des IRSC de l'expérience en Phase I de la SRAP et des discussions quant au déroulement de la Phase II. Une courte présentation a marqué la conclusion de la réunion où l'on présentait les plans pour la Conférence 2020 qui se doit d'être un événement international avec la participation de représentants du programme INVOLVE de la Grande-Bretagne et du PCORI des États-Unis.

La Conférence a débuté mardi en fin d'après-

midi avec la Foire. C'est alors que le nouveau président des IRSC, Michael Strong, a visité tous les kiosques et visionné les affiches tout en mettant au défi les participants de démontrer la valeur de leurs efforts – ce fut fort stimulant. Cette notion de relever un défi agencé à son engagement à l'égard du programme a été reconduite lorsque Michael Strong a prononcé son mot de bienvenue mercredi – non seulement devons-nous démontrer un impact sur le processus de recherche, mais sur les objectifs finaux dont une meilleure prestation de soins, de politiques et des issues.

La séance plénière animée par les créateurs de la baladodiffusion « Sickboy » était un moyen certain de relater le quotidien des vraies gens. Le comité consultatif de recherche sur la santé autochtone du RDC avec la doyenne Margaret Lavalée, organisé par Margot Latimer et John Sylliboy, présentait la perspective autochtone 'Two Eyed Seeing'.

Ce que nous avons tiré de cette conférence est que nous devons nous assurer de bien identifier les moyens que nous avons eus/ auront un impact sur la prestation et l'issue des soins de santé.

Le rôle des biomarqueurs dans la recherche sur la douleur

Par : Dre Jennifer Fazzari

La nature subjective de la douleur persiste à compliquer sa présentation clinique, donc difficile à déterminer. Les mesures de l'état de la douleur, de nature tout aussi subjective, semblent s'ajouter à la complexité de démêler la contribution des facteurs biologiques pouvant guider les stratégies de traitement. De la perspective clinique, la qualité de vie d'un patient définit son fardeau de douleur et son expérience traitement et juge si l'intervention thérapeutique a été ou non réussie. Les efforts continus pour améliorer la stratégie de traitement de la douleur sont un travail coordonné qui relie l'expertise clinique des médecins, les préoccupations et les attentes des patients avec la recherche scientifique corsée des mécanismes biologiques sous-jacents. L'utilisation des sciences de base pour expliquer les phénomènes cliniques mènera, espérons-le, vers un meilleur diagnostic et l'élaboration de thérapeutiques novatrices fondées sur des facteurs quantifiables pouvant catégoriser les différents états

de douleur. Du point de vue purement scientifique, la douleur est un processus physiologique marqué par des changements moléculaires caractéristiques en réponse à un stimulus nuisible destiné à se soustraire d'une blessure potentielle. Mais quand ce processus physiologique normal dérape-t-il et comment mène-t-il aux présentations pathologiques vues en clinique? L'identification des facteurs associés avec la nociception et la mise en corrélation de ces facteurs avec les expériences avec la douleur pourrait aider à trouver une réponse à cette question.

Le regroupement International Association for the Study of Pain définit la douleur comme une expérience sensorielle et émotionnelle qui la distingue du processus nociceptif qui catalyse la perception de la douleur. Cependant, l'identification des facteurs provoquant la nociception et correspondant aux changements de ces facteurs avec des présentations cliniques serait un outil de diagnostic fort utile. D'ailleurs, cet outil pourrait

être utilisé pour identifier les distinctions entre la douleur aiguë et la douleur chronique, il pourrait aussi servir à constituer l'hétérogénéité des patients et identifier les sous-groupes de patients et appairer les traitements selon les changements quantifiables dans les facteurs biologiques qui catégorisent ces populations de patients. La reproductibilité du succès de ces facteurs à prédire les différentes présentations cliniques, ils pourront être qualifiés de marqueurs biologiques (biomarqueurs) d'un état de douleur particulier. Les biomarqueurs sont des facteurs quantifiables indicatifs d'un processus biologique qui peuvent aussi prédire les issues cliniques. Souvent utilisés pour caractériser les changements pathologiques, les biomarqueurs ont été largement utilisés pour surveiller la progression de la maladie et guider les stratégies de traitement pour plusieurs conditions médicales. Pourtant la douleur ne possède pas un ensemble de marqueurs solides pouvant quantifier l'expérience douleur du patient. Des projets

Personnalité à découvrir : Delane Linkiewich



Delane Linkiewich est une partenaire de la perspective patient qui vit avec la douleur chronique depuis l'âge de 12 ans à la suite d'un accident d'automobile.

Qu'est-ce que c'est que de vivre avec de la douleur chronique? Même si la plupart peuvent témoigner de douleur occasionnelle causée par un nerf coincé ou un muscle étiré, la douleur chronique représente le quotidien de 20 % de tous les Canadiens et Canadiennes.

Delane Linkiewich est une de ces Canadiennes. Même si elle n'a que 22 ans, Delane a vécu les 10 dernières années avec la douleur chronique à la suite d'un accident d'automobile survenu la veille du Jour de l'An 2008. Une voiture avait brûlé le feu rouge et frappa de plein fouet la voiture dans laquelle elle se trouvait avec sa famille. À cause de cet accident, toute sa famille vit avec la douleur chronique au quotidien.

Delane souffre principalement de douleur chronique au cou, au dos et aux épaules. Elle nous explique que, maintenant, à ce stade de sa vie, elle peut gérer la douleur. C'est-à-dire que même si la douleur est présente tout au long de la journée peu importe ce qu'elle fait, elle a appris à adapter son mode de vie afin de ne pas exacerber sa douleur. En dépit de sa maladie chronique, Delane étudie en psychologie à University of Alberta. Elle rêve de devenir psychologue clinicienne depuis son adolescence et désire se spécialiser dans le domaine de la douleur chronique pédiatrique.

Comment vit-on avec la douleur chronique? Pour aider à faire connaître la Semaine

nationale de sensibilisation de la douleur, nous avons demandé à Delane de nous décrire une journée type.

6 h 00 : Delane se réveille pour aller à ses cours, elle commence par un examen quotidien de son corps et des étirements. Il arrive qu'elle ait dormi dans une mauvaise position, ce qui occasionne une poussée de douleur, c'est pourquoi elle s'étire et examine son corps afin d'identifier les parties qui lui donneront du fil à retordre au cours de la journée. Des fois son dos lui causera plus de problèmes que ses épaules tandis qu'à d'autres moments ce sont ses épaules qui la font plus souffrir.

9 h 30: Delane débute ses cours. Elle s'assied habituellement à l'arrière de la salle de cours parce qu'elle doit souvent se lever et s'étirer et ne veut pas déranger ses collègues de classe. Tout au long du cours elle gigote et peine à se tenir en place. Rester assise dans une chaise sans bouger pendant plus de 30 minutes peut avoir des conséquences néfastes sur son dos.

12 h 00 : Le temps de dîner. Delane fait de son mieux pour trouver un endroit confortable pour manger son dîner. À cette heure-ci, la douleur « normale » s'aggrave puisqu'elle est restée assise sur les chaises de bureau ou sur les bancs des salles de cours toute la matinée. Rien pour améliorer sa condition. Après le dîner, elle se dirige vers le laboratoire de recherche ou vers un autre cours, tout dépend de son horaire de la journée.

16 h 00 : La fin de la journée à l'école pour Delane! Ses épaules et son dos la font souffrir puisqu'elle a transporté son sac d'école toute la journée, mais il n'y a rien à faire. Avant le souper Delane regarde un peu de télévision, ce que pour la plupart des gens n'est pas problématique. Cependant, pour Delane, écouter la télé pour plus de 30 minutes peut engendrer une poussée de douleur dans son cou. Elle doit souvent ajuster son corps afin d'éviter que la douleur ne s'aggrave. Contribuer à l'exécution des tâches ménagères d'avère difficile aussi puisque passer l'aspirateur, laver la vaisselle et faire des brassées de lavage peuvent toutes faire resurgir la douleur.

18 h 00 : Après le souper, Delane se concentre habituellement sur ses travaux d'école ou ses études. C'est toujours un défi puisqu'elle doit baisser la tête pour lire ses notes ou regarder l'écran de son

ordinateur pour de longues périodes de temps. Elle a appris à faire des pauses fréquentes pour s'étirer ou simplement marcher, mais ces activités exacerbent la douleur dans son cou et dans son dos parce qu'elle doit être assise.

Notons en passant que la saison des examens est la période la plus difficile de l'année pour Delane puisque sa douleur est souvent exacerbée et la fait beaucoup souffrir. La saison des examens est habituellement accompagnée de multiples coussins chauffants, de séances de physiothérapie, d'acupuncture et de massages, d'antidouleurs et d'un manque important de concentration. Se concentrer devient presque impossible quand il y a des poussées de douleur, la souffrance est souvent, trop souvent atroce. Il y des moments où son cou lui fait tellement mal qu'elle peine à supporter sa tête. Durant cette période particulièrement ardue, elle doit faire plusieurs ajustements. Par exemple, elle ne peut pas étudier à l'école puisqu'il n'y a pas de tables réglables ni de bureau à hauteur ajustable. Elle doit donc travailler à la maison où elle utilise un bureau à hauteur ajustable et une table de lit d'hôpital qu'elle peut ajuster et incliner afin que ce soit à la hauteur des yeux. Ainsi la tension du cou est réduite. Des journées passées à étudier sont intercalées de multiples pauses qui réduisent son temps d'étude, mais sans ces pauses nécessaires, elle serait incapable d'étudier.

22 h 00 : Le coucher représente le meilleur et le pire temps de la journée pour Delane. C'est le meilleur moment de la journée parce qu'elle pourra enfin se reposer et relaxer, c'est aussi le pire parce qu'elle ne sait jamais comment la douleur se révélera au réveil. A-t-elle fait quelque chose durant la journée qui lui causera de la douleur le lendemain? Peut-être qu'elle n'aurait pas dû lever ce gros sac d'épicerie? Aurait-elle dû prendre plus de pauses ou des pauses plus longues? Aurait-elle pu faire différent et éviter d'aggraver sa douleur, et éviter de prendre congé le matin suivant? On ne le saura qu'au réveil du lendemain; c'est comme ça vivre avec la douleur chronique au quotidien. On ne sait jamais comment sera la douleur le jour suivant.

Merci Delane d'avoir partagé ton histoire avec nous.

A continué : Le rôle des biomarqueurs dans la recherche sur la douleur



L'année prochaine, le Réseau de douleur chronique animera la première Conférence canadienne consensuelle des biomarqueurs dans la recherche sur la douleur.

sont en cours pour examiner les marqueurs potentiels associés aux différents états de douleur, cependant, aucun résultat concluant pour développer de nouveaux traitements ciblés soulignant la nécessité de faire plus d'efforts de recherche collaborative où la contribution du patient, du médecin et du scientifique est essentielle.

Les biomarqueurs ne seront pas seulement un outil de diagnostic, mais ils pourront aussi être utiles aux patients qui ont de la difficulté à exprimer adéquatement leur douleur et contribueront à prédire la réaction du patient aux interventions pharmacologiques. L'analyse des biomarqueurs pourrait aussi contribuer au diagnostic précoce qui permettrait une intervention rapide qui pourrait limiter la progression de la douleur chronique. Il est important de noter que ces marqueurs potentiels de la douleur ne sont pas destinés à remplacer la perspective du patient de sa douleur et ne seront pas nécessaires pour justifier l'expérience de la douleur. Ils pourront cependant être utilisés pour améliorer le diagnostic et affiner les stratégies de traitement.

La coordination des efforts du Réseau de douleur chronique afin d'établir une cohorte collaborative d'échantillons biologiques parmi

les groupes de recherche représente une avancée quant à notre apport pour améliorer notre stratégie pour traiter la douleur tout en préservant l'intégrité du patient et réduisant la redondance de l'échantillonnage patient.

Au mois de février 2019, le Réseau de douleur chronique animera la première Conférence canadienne consensuelle sur les biomarqueurs dans la recherche sur la douleur. Cette conférence s'avère être une étape pour arriver à un consensus sur les plus importants biomarqueurs à examiner dans la recherche sur la douleur et à tenir lors de la planification d'une biobanque de recherche.

Cette conférence fera progresser la vision du Réseau de douleur chronique, contribuera à changer la façon dont on gère la douleur au Canada grâce à une amélioration de l'évaluation, la prévention et des prestations optimales et opportunes de la gestion de la douleur.

Évènements à venir

- Qui :** Norwegian Pain Society
Quoi : Conférence nationale sur la douleur 2019
Quand : 3 et 4 janvier 2019
Où : Oslo, Norvège

La conférence annuelle sur la douleur de la Norwegian Pain Society afin de promouvoir le traitement de la douleur et la recherche sur la douleur axée sur les preuves.

www.norsksmereforing.no

- Qui :** London Pain Forum
Quoi : Advances in Pain Medicine, symposium hivernal
Quand : 20 au 25 janvier 2019
Où : Tignes Le Lac, France

The "Advances in Pain Medicine", le symposium international d'hiver fait son retour pour une septième fois à l'hôtel Village Montana, Tignes Le Lac du 20-25 janvier 2019 et présente une programmation sur six jours de conférences et de discussions d'experts dans un environnement à couper le souffle.

www.winterpainsymposium.com

- Qui :** Réseau de douleur chronique
Quoi : Assemblée générale annuelle
Quand : 2 avril 2019
Où : Toronto, Ontario

Détails à venir.

- Qui :** Société canadienne de la douleur
Quoi : Assemblée scientifique annuelle 2019
Quand : 2 au 5 avril 2019
Où : Toronto, Québec

Pour de plus détails, consulter canadianpainsociety.ca

La version en français a été révisée par l'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) (doleurchronique.org), et par le Réseau québécois de recherche sur la douleur (qprn.ca).

Réseau de douleur chronique

Personnes-ressources du Centre de coordination national

Dr. Norman Buckley

Directeur scientifique
Téléphone : 905-525-9140, Ext 22413
Courriel : buckleynm@mcmaster.ca

Megan Groves

Coordonnatrice aux communications
Téléphone : 905-525-9140, Ext 27724
Courriel : grovem2@mcmaster.ca

Kimberly Begley

Directrice générale
Téléphone : 905-525-9140, Ext 22959
Courriel : begleyk@mcmaster.ca

Donna Marfisi

Adjointe administrative
Téléphone : 905-525-9140, Ext 27359
Courriel : marfisi@mcmaster.ca

Adresse postale

MDCL-2101, McMaster University,
1280 Main Street West,
Hamilton, Ontario L8S 4K1

Courriel : cpn@mcmaster.ca
Site Web : cpn-rdc.ca