



# Comprendre les traitements non médicamenteux de la douleur chronique et du syndrome de stress post-traumatique : synthèse des travaux de recherche

## Résumé grand public

Quels types de traitements non médicamenteux peuvent aider les personnes qui vivent avec la douleur chronique et le trouble de stress post-traumatique à se sentir mieux?

### Pourquoi cette étude a-t-elle été menée?

Cette étude avait pour but de déterminer les traitements sans médicaments susceptibles d'aider les personnes qui vivent à la fois avec la douleur chronique et le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ces deux affections vont souvent de pair et peuvent s'aggraver mutuellement, ce qui exacerbe les symptômes et nuit à la qualité de vie. Même si les directives préconisent des méthodes non médicamenteuses pour chacune de ces deux affections, il existe peu de données probantes sur les traitements les plus efficaces quand les deux sont présentes. Les cliniciens ne disposent donc pas de directives solides pour traiter simultanément la douleur chronique et le TSPT.

### Comment l'équipe a-t-elle étudié ce problème?

Les chercheurs ont mené une revue systématique et une méta-analyse, c'est-à-dire qu'ils ont recherché les résultats de nombreuses études antérieures et les ont combinés. Ils ont analysé des essais contrôlés randomisés publiés entre 1988 et 2024 qui évaluaient des traitements sans médicaments chez des adultes ayant une douleur chronique, le TSPT ou les deux. Pour faire partie de l'analyse, chaque étude devait mesurer l'évolution de l'intensité de la douleur et des symptômes du TSPT avant et après le traitement. Au total, 30 études portant sur 3 245 participants ont été retenues. L'équipe de chercheurs a classé les traitements en quatre catégories : les thérapies axées sur les traumatismes, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), les approches corps-esprit et les interventions physiques ou centrées sur le corps. Les chercheurs ont effectué une comparaison de chaque type de traitement en regard de la réduction de la douleur et des symptômes du TSPT.

### Quels ont été les résultats de l'étude?

L'étude a révélé que les thérapies axées sur les traumatismes, qui traitent directement les souvenirs traumatiques et les émotions associées, étaient le seul type de traitement à présenter des bienfaits évidents. Ces thérapies ont permis une amélioration modérée des symptômes du TSPT et une légère réduction de la douleur. En revanche, d'autres approches couramment utilisées, y compris la TCC (lorsqu'elle n'est pas centrée sur les traumatismes), les thérapies corps-esprit comme le yoga ou la pleine conscience, et les traitements physiques comme l'acupuncture, n'ont montré aucune amélioration significative, tant pour la douleur que pour le TSPT. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent qu'une prise en charge directe du traumatisme peut aider à réduire à la fois les symptômes psychologiques et physiques, peut-être parce que l'atténuation de la peur et des comportements d'évitement contribue aussi à améliorer l'expérience de la douleur.





## Répercussions

Ces résultats indiquent que les traitements destinés aux personnes ayant à la fois une douleur chronique et le TSPT devraient comporter un volet axé sur les traumatismes. Les professionnels de santé qui traitent surtout la douleur gagneraient à se former aux thérapies axées sur les traumatismes ou à collaborer étroitement avec des spécialistes de la santé mentale. Les résultats soulignent aussi qu'il faut cesser de traiter ces affections séparément et adopter plutôt des approches plus intégrées qui tiennent compte de leurs interactions. Enfin, des recherches de meilleure qualité s'avèrent indispensables afin de concevoir de meilleures stratégies de traitement pour ces patients et les mettre à l'essai.

## Mises en garde

La qualité des données utilisées dans cette étude était généralement faible; il faut donc en interpréter les résultats avec prudence. De nombreuses études portaient sur de petits échantillons et présentaient des variations dans l'administration des traitements ainsi que des limites méthodologiques. Une forte variabilité entre les études a aussi rendu difficile l'établissement de conclusions solides. De plus, la revue s'est principalement concentrée sur l'intensité de la douleur, sans évaluer pleinement d'autres critères essentiels tels que le fonctionnement quotidien ou la qualité de vie.

## Quel a été le rôle des vétérans et du CELSDC dans cette étude?

Cette étude a été menée par une collaboration internationale de chercheurs et a bénéficié de l'apport de personnes ayant une expérience vécue de la douleur chronique et du TSPT. Le **Centre d'excellence sur la douleur chronique (CELSDC)** a appuyé ce projet en lui accordant des fonds, en mobilisant les vétérans et en favorisant la communication des résultats auprès des communautés et des prestataires de soins.

**Source :** O'Donnell, M. L., Arjmand, H.-A., Lumley, M. A., Seal, K., Mani, R., Sterling, M., Reed, D. E., Sbisa, A., Bair, M. J., Bown, S., Dupuis, G., Forbes, D., Maher, P., McFarlane, A. C., Moseley, G. L., Otis, J., Pedlar, D., Richardson, J. D., Fredrickson, J., ... Varker, T. (2026). « Systematic review and meta-analyses of nonpharmacological interventions for co-occurring chronic pain and posttraumatic stress disorder. » *Pain*, 167(4), 756–766.  
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003880>

**Source de financement :** Ce projet a été financé par le Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens.