

Quelle attitude diagnostique et thérapeutique face à un patient atteint de douleurs musculo-squelettiques ?

Pr Serge PERROT, rhumatologue

Représentant la Société Française de Rhumatologie (SFR)

Service de Médecine Interne et Thérapeutique, Hôtel Dieu, Paris

Les douleurs musculo-squelettiques touchent les muscles, les ligaments, les tendons. Elles représentent des douleurs assez fréquentes, souvent associées à des mouvements répétés, notamment dans le milieu du travail, mais il serait réducteur de les limiter à ces situations. Une analyse clinique précise est indispensable, pour **éviter les pièges diagnostiques et orienter la prise en charge vers des spécialistes, des techniques et traitements appropriés.**

Dans tous les cas, **l'objectif essentiel sera de réduire l'impact de ces douleurs** dans la vie quotidienne, y compris professionnelle, **et de prévenir le passage à la chronicité.**

Quelles sont les causes et mécanismes de douleurs musculo-squelettiques ?

Il existe de nombreuses causes et situations de douleurs musculo-squelettiques.

Il est souvent difficile de différencier une cause d'un facteur favorisant mais dans tous les cas **il sera important d'identifier précocement les facteurs qui pourraient favoriser la chronicité.**

Très souvent, les douleurs musculo-squelettiques sont déclenchées par des mouvements (mouvements de torsion, mouvements répétitifs, sur-utilisation), traumatismes (accidents, chutes, fractures, entorses, traumas directs), positions inadaptées (mauvaises postures, immobilisation prolongée), ou encore un stress. L'apparition de cette douleur peut favoriser une tension musculaire locale voire régionale, elle-même à l'origine de douleurs et d'un cercle vicieux auto-entretenu.

Ainsi, une mauvaise posture, un stress, une tension ou un déséquilibre musculaire, une désadaptation à l'effort peuvent modifier le fonctionnement de d'autres muscles qui vont devenir douloureux.

Quelle attitude diagnostique et thérapeutique face à un patient atteint de douleurs musculo-squelettiques ?

Quels sont les symptômes de la douleur musculo-squelettique ?

Les patients atteints de douleurs musculo-squelettiques se plaignent de douleurs localisées ou diffuses, de muscles « sensibles », de courbatures persistantes et inhabituelles pour les efforts réalisés... Parfois les douleurs s'accompagnent de sensations de brûlure, de crampes... Les symptômes sont très variables d'un patient à l'autre et l'on peut observer une fatigue, des troubles du sommeil, une anxiété et un retentissement important sur la vie de tous les jours.

Comment doit se faire le diagnostic ?

Le diagnostic de douleur musculo-squelettique doit amener à une **évaluation très précise de la douleur, des causes et des conséquences, afin de guider l'approche thérapeutique ultérieure, qui sera multimodale.**

Cette analyse clinique précise devra **éliminer les diagnostics différentiels les plus fréquents** : syndromes canaux, douleurs neuropathiques, pathologies musculaires inflammatoires, atteintes métaboliques...

L'évaluation se portera ensuite sur **les éventuels facteurs favorisants, à dépister le plus tôt possible, pour éviter le passage à la chronicité** : facteurs psychologiques, professionnels, facteurs physiques, médicamenteux (douleurs liées aux anti-aromatases dans le cancer du sein par exemple). De cette analyse précise, le médecin et son patient pourront conclure à la nécessité d'avoir recours à d'autres approches, d'autres spécialistes.

Le rhumatologue, par sa connaissance des pathologies ostéo-articulaires, **est un spécialiste particulièrement approprié pour ce type d'évaluation et pour orchestrer la prise en charge, avec d'autres professionnels de santé.**

Comment traiter ?

Le traitement des douleurs musculo-squelettiques sera guidé par l'analyse clinique préalable précise, pour orienter au mieux le patient, vers des approches pharmacologiques et non pharmacologiques, aidés par des spécialistes issus de différentes disciplines. **Le but est de sortir du cercle vicieux de la douleur auto-entretenu par le retentissement musculaire mais aussi par les désordres psycho-sociaux.**

Quelle attitude diagnostique et thérapeutique face à un patient atteint de douleurs musculo-squelettiques ?

Le recours au médecin de rééducation et au médecin du travail sera parfois essentiel pour aider à une réactivation physique indispensable et limiter l'impact de ces douleurs, en particulier dans le domaine professionnel.

L'avis d'un psychologue ou d'un psychiatre sera à discuter en cas d'impact psychologique important.

C'est dans ce contexte que des traitements médicamenteux peuvent être proposés, chaque médicament devant être prescrit pour un objectif précis : antalgiques de paliers 1 et 2, notamment avant l'effort, antidépresseurs ou anticonvulsivants dans le cas de douleurs diffuses, avec troubles du sommeil, fatigue et retentissement important. Les myorelaxants doivent rester un traitement d'appoint, en évitant les doses élevées et un effet sédatif. Les infiltrations locales doivent être discutées, sans s'acharner en cas d'inefficacité : on peut avoir recours à des injections d'anesthésiques, ou encore de corticoïdes, voire une association de ces principes.

Dans tous les cas, il sera important de ne pas réduire le traitement aux seules approches médicamenteuses, mais d'y associer systématiquement une approche physique, après évaluation locale.

En conclusion, la nécessité d'une évaluation clinique approfondie, pour définir l'approche multimodale suggère l'importance de la reconnaissance de l'examen clinique, notamment en rhumatologie, souvent délaissée au profit d'examens complémentaires coûteux dont l'intérêt n'est pas toujours validé.