

SYNDROME DOULOUREUX

RÉGIONAL COMPLEXE (SDRC)



J'ai reçu un diagnostic de SDRC. C'est quoi?

Le syndrome douloureux régional complexe (SDRC) est une condition rare qui peut apparaître après une blessure, comme une fracture, une entorse ou une chirurgie, parfois même sans raison apparente. La douleur est souvent plus intense et dure plus longtemps que ce qu'on peut ressentir normalement.

Pour qu'il s'agisse d'un SDRC, cette douleur doit être accompagnée de différents changements sur la partie du corps qui est atteinte. Parmi ces changements on peut retrouver :

- des sensations différentes;
- des problèmes de mouvements;
- des changements de la peau.

Quels changements peuvent apparaître dans la partie atteinte de mon corps?

Des sensations différentes

- Vous pouvez ressentir le froid, le chaud ou le toucher plus fort qu'à la normale ou encore moins fort qu'avant.
- Vous pouvez avoir plus de douleur que ce qui est normal après un coup ou une pression (hyperalgésie).
- Vous pouvez ressentir de la douleur après un simple effleurement, une caresse, une légère pression ou un changement de température qui, normalement, ne devrait pas faire mal (allodynie).
- Vous pouvez ressentir des douleurs sous différentes formes, comme des engourdissements, des picotements, des élancements, une sensation de brûlure ou de coup de couteau, etc.

Des problèmes de mouvements

- Vous pouvez avoir moins de force.
- Vous pouvez avoir des tremblements.
- Vos muscles peuvent se contracter tout seuls sans que vous le décidiez (spasmes ou dystonie).
- Vous pouvez faire de moins grands mouvements (diminution de l'amplitude articulaire).
- Vous pouvez avoir de la difficulté à savoir où se trouve la partie atteinte de votre corps dans l'espace, ce qui rend vos mouvements plus difficiles (proprioception).

Des changements de ma peau,

de mes poils ou de mes ongles

- Votre peau peut être :
 - de couleur différente;
 - plus sèche ou plus humide;
 - plus épaisse, lisse, rugueuse ou même cireuse (il peut y avoir un seul de ces changements, ou parfois plusieurs);
 - d'une température différente de celle du côté non atteint, et elle peut changer avec le temps (passer du froid au chaud, ou l'inverse).
- La partie atteinte de votre corps peut être enflée.
- Vos poils ou vos ongles, ou les deux, peuvent pousser plus rapidement ou plus lentement, ou encore leur apparence peut être différente.

La représentation de votre corps dans votre cerveau peut être modifiée. Il est donc possible que vous ayez l'impression que la partie atteinte ne vous appartient plus, ou encore qu'elle n'existe pas. En conséquence, il peut vous arriver d'accrocher votre bras ou votre jambe dans les cadres de porte, par exemple.

Tous ces changements peuvent varier dans la même journée, d'une journée à l'autre, ou au fil du temps. Les sensations peuvent être différentes d'une personne à l'autre et d'un moment à l'autre. Il n'est pas nécessaire d'avoir l'ensemble de ces symptômes ou manifestations pour que ce soit un SDRC.



Même diagnostic, deux histoires de vie

Le parcours de Marie, 52 ans

Marie a développé un SDRC après une fracture du poignet. Elle a ressenti une douleur intense au poignet qui s'est étendue à sa main et à son avant-bras. Sa main présente des changements : parfois, elle devient blanche, très froide et sèche. Marie a de la difficulté à écrire, car elle contrôle moins bien ses mouvements et sa main est enflée. Porter des objets lourds est également difficile, et elle a l'impression que sa main et son avant-bras sont plus courts. Grâce à la réadaptation et au soutien de son entourage, elle a retrouvé une bonne partie de sa mobilité et de sa force. Elle n'a plus l'impression que sa main et son avant-bras sont plus courts. Après quelques mois, la douleur est presque absente et elle arrive maintenant à réaliser ses activités avec beaucoup plus de facilité.

Le parcours de Luc, 38 ans

Luc a eu une entorse à la cheville il y a deux ans. Malgré les soins, la douleur a persisté, s'est intensifiée et s'est propagée à tout son pied. Il ne tolérait plus le port de chaussures et n'arrivait pas à mettre de poids sur son pied, ce qui limitait grandement sa capacité à se déplacer. La douleur était intense, non contrôlée et il avait de la difficulté à penser à autre chose. Il a eu besoin d'un suivi en clinique spécialisée. L'ajout de médicaments et l'apprentissage de moyens d'autogestion ont aidé à mieux contrôler la douleur. Les interventions l'ont aidé à pouvoir porter à nouveau des chaussures et à mettre du poids sur son pied. Il adapte maintenant ses activités pour continuer à faire ce qui est important pour lui. Il a développé un intérêt pour de nouveaux loisirs. Il a retrouvé une qualité de vie, même s'il n'a pas pu reprendre les sports qu'il pratiquait avant et que certains symptômes persistent. Par exemple, son pied devient parfois rouge et chaud et ses ongles d'orteils poussent beaucoup moins rapidement que ceux de l'autre pied. La douleur, maintenant mieux contrôlée, demeure présente et influence sa capacité à marcher sur de longues distances.



Comment mon diagnostic de SDRC a-t-il été posé?

Il n'existe pas de test (imagerie ou prise de sang) pour confirmer le SDRC. Le médecin se base sur les réponses que vous donnez à ses questions et sur un examen physique pour poser le diagnostic.

Qu'est-ce qui peut faire augmenter la douleur?

- Le mouvement, le contact ou un léger effleurement de la zone atteinte
- Le stress
- La température trop chaude ou trop froide, ou encore des variations rapides de température;

La douleur peut aussi augmenter sans raison évidente.

Pourquoi j'ai développé un SDRC?

Le SDRC peut apparaître après :

- Une blessure (dans environ 50% des cas, le SDRC arrive après une fracture);
- L'immobilisation d'un membre blessé (plâtre, attelle, orthèse) pendant une longue période;
- Le port d'un plâtre trop serré;
- Une chirurgie;
- Un accident vasculaire cérébral (AVC).

Parfois, aucune cause n'est identifiée (10% des cas).

Des facteurs génétiques pourraient expliquer pourquoi certaines personnes développent un SDRC après un traumatisme, alors que d'autres n'en développent pas. Ainsi, avoir déjà eu un SDRC augmente les probabilités d'en développer un autre plus tard.

Qu'est-ce qui se passe dans mon corps?

La cause des changements que vous observez dans votre membre atteint n'est pas encore entièrement comprise. Il se pourrait que des réactions inflammatoires dans votre corps, ainsi que des modifications dans la façon dont votre système nerveux perçoit et gère la douleur, y contribuent.

L'évolution est très variable d'une personne à l'autre, et la réadaptation peut s'échelonner sur de nombreux mois. Certaines personnes peuvent ne plus avoir de symptômes après quelques mois, alors que d'autres peuvent demeurer symptomatiques à des degrés différents après plusieurs années.

Comment ça peut affecter ma vie?

Certaines personnes rapportent :

- Utiliser moins la partie atteinte;
- Avoir de la difficulté à dormir ou à se concentrer;
- Ressentir plus d'anxiété ou se sentir plus isolé(e);
- Avoir l'impression d'être incompris(e).

Les conséquences du SDRC peuvent aussi avoir des impacts sur votre vie familiale, intime, sociale et financière. N'hésitez pas à demander de l'aide pour organiser votre quotidien ou obtenir du soutien financier.

VOUS N'ÊTES PAS SEUL(E).

Qu'est-ce que je peux faire pour aller mieux?

L'évolution du SDRC varie beaucoup d'une personne à l'autre et, même si chaque parcours est unique, il existe des stratégies qui peuvent vous aider à améliorer votre bien-être.

Pour vos rendez-vous avec votre médecin ou vos professionnel(le)s de réadaptation, il peut être aidant d'être accompagné(e) par une personne de confiance. Cela peut vous apporter du soutien émotionnel et vous aider à mieux retenir les informations.

VOICI CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR AMÉLIORER VOTRE CONDITION :

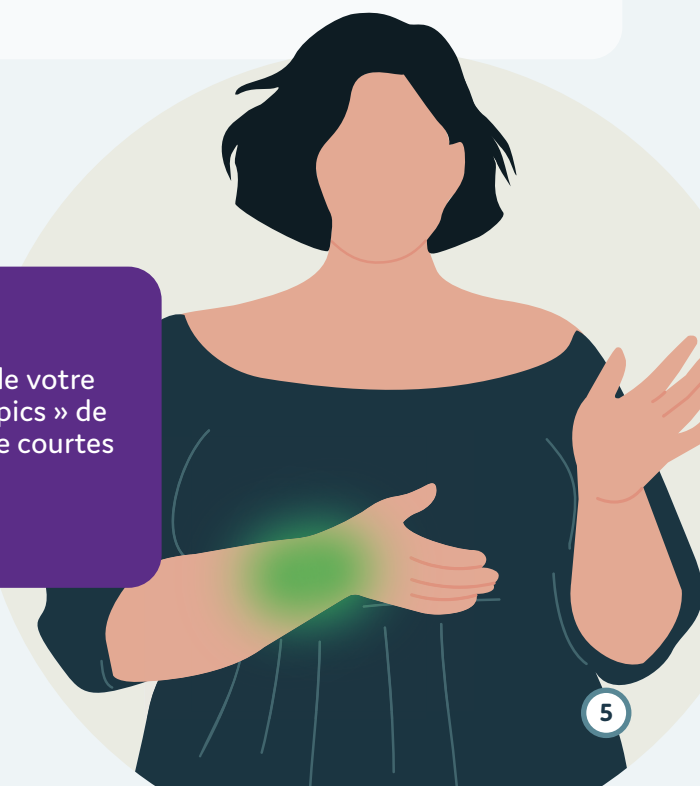
- Informez-vous pour mieux comprendre votre condition.
- Commencez rapidement les suivis en réadaptation (p. ex. : physiothérapie, ergothérapie, psychologie, etc.).
- Prenez soin de votre moral, par exemple en restant en contact avec les personnes importantes pour vous ou en faisant des choses qui vous font plaisir.
- Dormez bien. Parlez à un(e) professionnel(le) si vous avez du mal à dormir.
- Utilisez des moyens pour gérer les moments de douleur plus intense, comme la respiration, la relaxation, les exercices ou suivez les conseils que vous avez reçus. Au besoin, n'hésitez pas à vous informer auprès d'un(e) professionnel(le).
- Touchez et regardez régulièrement la partie atteinte de votre corps pour que votre cerveau ne l'oublie pas.
- Bougez régulièrement la partie atteinte de votre corps et évitez d'utiliser un moyen, comme une attelle, pour l'empêcher de bouger pendant une longue période.
- Utilisez cette partie de votre corps dans vos activités de tous les jours.
- Continuez de participer aux activités importantes pour vous en adaptant votre façon de faire au besoin ou en les remplaçant par d'autres activités que vous êtes capables de faire.



IMPORTANT

Touchez, regardez et bougez la partie de votre corps qui est atteinte, en évitant les « pics » de douleur. Commencez lentement, par de courtes périodes, plusieurs fois par jour.

Trop, c'est comme pas assez!



Qu'est-ce qu'on peut me proposer en réadaptation?

De l'enseignement pour :

- comprendre ce qui se passe dans votre corps;
- reprendre graduellement, maintenir ou adapter vos activités;
- continuer d'utiliser la partie atteinte de votre corps dans vos activités;
- apprendre des moyens pour gérer la douleur (p. ex. : dosage des capacités, respiration, relaxation, neurostimulation transcutanée (TENS), application de chaud ou de froid, exercices, prise de médication au bon moment, etc.).

Des exercices pour :

- augmenter votre force et mettre du poids sur la partie atteinte de votre corps;
- augmenter l'amplitude de vos mouvements (faire des mouvements plus grands);
- corriger la position de votre corps (posture) si nécessaire;
- encourager votre remise en forme (p. ex. : entraînement à la marche, piscine, vélo, etc.).

Appliquez les recommandations des professionnel(le)s pour que votre traitement soit efficace!

Différents traitements pour :

- réapprendre à sentir normalement ce qui touche votre peau en utilisant, par exemple, différentes textures, du chaud ou du froid ou encore en essayant de reconnaître des objets sans utiliser vos yeux;
- entraîner votre cerveau à reconnaître cette partie de votre corps et à bien préparer le mouvement (p. ex. : imagerie motrice, thérapie au miroir, etc.);
- rétablir le bon fonctionnement de votre centre de contrôle de la douleur.

Les professionnel(le)s vous aideront à définir vos objectifs personnels et à choisir les stratégies qui vous conviennent.

Leurs interventions vous aideront à :

- avoir une meilleure connaissance de votre condition;
- développer des stratégies pour gérer vous-même vos symptômes;
- pouvoir réaliser les activités importantes pour vous malgré votre condition;
- améliorer votre état par des exercices spécifiques adaptés à votre situation.



MISE EN GARDE

Pour certaines personnes, les attelles ou les orthèses peuvent aider à soulager la douleur et permettre de faire certaines activités importantes. Cependant, une utilisation excessive peut aggraver la condition et limiter l'évolution. Pour vous assurer de bien les utiliser, parlez-en avec votre intervenant(e).

Est-ce que la médication peut m'aider?

Il est possible que vous ayez besoin de prendre des médicaments pour diminuer vos symptômes et faciliter la réadaptation.

Bien qu'il n'existe pas de traitement pour guérir le SDRC, plusieurs médicaments peuvent aider à réduire vos symptômes. Vous pouvez en discuter avec votre médecin pour trouver l'option qui vous convient le mieux. Il est parfois nécessaire d'essayer différents médicaments avant de trouver ce qui fonctionne pour vous.

Si la réadaptation et la médication ne suffisent pas, d'autres traitements spécialisés sont possibles.

Quand consulter une clinique spécialisée?

Vous devriez être dirigé(e) rapidement vers une clinique spécialisée en douleur si :

- votre état ne s'améliore pas après trois mois;
- votre état s'aggrave malgré les traitements;
- vos symptômes vous empêchent de participer à la réadaptation.

DES PROFESSIONNEL(LE)S PRÉSENT(E)S POUR M'ACCOMPAGNER

Différent(e)s intervenant(e)s peuvent vous accompagner **tout au long de votre parcours**. Vous pouvez inscrire ci-dessous leur nom et leurs coordonnées :

Professionnel(le) de la physiothérapie : _____

Ergothérapeute : _____

Psychologue : _____

Médecin : _____

Autre : _____

N'hésitez pas à demander de l'aide aux intervenant(e)s qui vous accompagnent pour être dirigé(e) vers des ressources qui peuvent vous soutenir si vous vivez des enjeux financiers, d'organisation familiale ou si vous avez besoin d'aide à domicile.

Ressources supplémentaires

- **Gérer ma douleur** : gerermadouleur.ca
- **Algorithme de prise en charge du syndrome de douleur régionale complexe (SDRC)** : santeestrie.qc.ca/douleur-persistante



Références

R Norman Harden, Candida S McCabe, Andreas Goebel, Michael Massey, Tolga Suvar, Sharon Grieve, Stephen Bruhl, Complex Regional Pain Syndrome: Practical Diagnostic and Treatment Guidelines, 5th Edition, Pain Medicine, Volume 23, Issue Supplement_1, May 2022, pages S1–S53.

Projet initié par des étudiant(e)s en ergothérapie et physiothérapie de l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke. Supervisé par Chantal Doré, ergothérapeute.

Document révisé par l'équipe du Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique, des ergothérapeutes de la clinique de thérapie de la main et des professionnel(le)s du Centre de réadaptation en déficience physique de l'Estrie avec la contribution des patients partenaires.

Version finale : Dre Nathalie Clément et Chantal Doré, ergothérapeute

© Santé Québec Estrie - CHUS, 2026
4-6-13992 (FR) | 4-6-13993 (ANG)
Août 2026