

Si je prends de la duloxétine pour une douleur musculosquelettique chronique, un programme en ligne pour mieux composer avec la douleur pourrait-il m'aider davantage?

Après 24 semaines, l'ajout à la duloxétine de PainTRAINER, un programme de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) en ligne à suivre de façon autonome, n'a pas réduit la douleur davantage que la duloxétine seule. L'ajout de brefs entretiens motivationnels par téléphone n'a pas non plus amélioré la douleur ni augmenté le nombre de personnes ayant terminé le programme en ligne.

Que montrent les données probantes?

Comparaison entre la duloxétine associée à une TCC en ligne et la duloxétine seule.

Sévérité globale de la douleur**	Duloxétine seule 3,61	Duloxétine + TCC en ligne* 3,62	Aucune différence importante entre les groupes
Intensité de la douleur**	Duloxétine seule 3,79	Duloxétine + TCC en ligne* 3,78	Aucune différence importante entre les groupes
Interférence de la douleur**	Duloxétine seule 3,52	Duloxétine + TCC en ligne* 3,54	Aucune différence importante entre les groupes

* Résultats présentés pour les deux groupes ayant bénéficié du programme PainTRAINER : avec et sans entretien motivationnel par téléphone.

** Résultats mesurés au moyen du Brief Pain Inventory (BPI), un questionnaire dans lequel un score plus élevé indique une douleur ou une interférence plus importante. Une variation d'environ 1 point est considérée comme cliniquement importante.

Les différences entre les groupes étaient très faibles et n'étaient pas statistiquement significatives.

Les entretiens motivationnels par téléphone n'ont pas non plus augmenté l'utilisation de PainTRAINER. Environ 46 % des personnes ont terminé au moins six des huit modules en ligne, qu'elles aient reçu du soutien téléphonique ou non.

De quel type d'étude s'agit-il?

Il s'agit d'un essai contrôlé randomisé. Dans ce type d'étude, les personnes participantes sont réparties au hasard entre les groupes de traitement afin que les chercheurs puissent comparer leurs résultats.

Qui a participé?

L'étude comprenait 281 adultes ayant une douleur musculosquelettique chronique, recrutés dans des cliniques de soins primaires en Caroline du Nord. Ils ressentaient chaque jour depuis au moins trois mois une douleur modérée ou plus intense au bas du dos, au cou, à la hanche, au genou ou à plusieurs endroits du corps. Leur âge moyen était de 55 ans et environ les deux tiers étaient des femmes.

Avant la répartition au hasard, tout le monde a pris 30 mg de duloxétine pendant une semaine. Seules les personnes qui toléraient ce médicament et acceptaient de passer à 60 mg par jour ont poursuivi l'essai. Soixante-six personnes susceptibles de participer (18,5 %) n'ont pas poursuivi en raison d'effets secondaires, le plus souvent des nausées.

Qu'a-t-on comparé?

L'étude a comparé trois traitements sur 24 semaines :

Duloxétine seule. Les personnes prenaient 60 mg de duloxétine une fois par jour.

Duloxétine + PainTRAINER, sans soutien téléphonique. Les personnes prenaient 60 mg de duloxétine une fois par jour et avaient accès à PainTRAINER, un programme de TCC en ligne à suivre de façon autonome. Ses huit modules de 35 à 45 minutes portaient sur la relaxation, la résolution de problèmes, l'équilibre entre l'activité et le repos, la planification d'activités agréables et une autre façon d'envisager les pensées négatives.

Duloxétine + PainTRAINER, avec soutien téléphonique. Ce groupe recevait également six appels d'environ 15 minutes fondés sur l'entretien motivationnel. Ces appels visaient à encourager les personnes à terminer les modules et à mettre en pratique les stratégies apprises.

Pourquoi cette recherche a-t-elle été menée?

La douleur musculosquelettique chronique peut avoir des répercussions sur le bien-être physique, émotionnel et social. La TCC peut aider certaines personnes à mieux gérer leur douleur chronique, mais l'accès aux séances en personne peut être limité par les coûts, les déplacements, les horaires ou le nombre de thérapeutes disponibles. Un programme de TCC en ligne à suivre de façon autonome pourrait offrir une autre façon d'apprendre des stratégies pour composer avec la douleur. Les chercheurs voulaient savoir si l'ajout de PainTRAINER à la duloxétine réduit davantage la douleur que la duloxétine seule. Ils voulaient aussi savoir si de brefs entretiens motivationnels par téléphone favoriseraient l'utilisation du programme et amélioreraient les résultats.

Ce que signifient les résultats

Après 24 semaines, l'ajout de PainTRAINER n'a pas apporté d'amélioration supplémentaire de la douleur globale, de l'intensité de la douleur ou de son interférence avec les activités quotidiennes, comparativement à la duloxétine seule. Le soutien téléphonique n'a pas non plus augmenté le nombre de personnes ayant terminé PainTRAINER ni amélioré les résultats relatifs à la douleur. L'étude ne montre donc pas que la TCC est inefficace de façon générale contre la douleur chronique. Elle montre que, dans cet essai, offrir ce programme particulier en ligne en plus de la duloxétine n'a pas soulagé davantage la douleur.

L'étude comporte des limites importantes. Tout le monde a reçu de la duloxétine : on ne peut donc pas déterminer son efficacité par rapport à l'absence de duloxétine ou à un placebo. L'essai n'incluait que des personnes qui avaient toléré la duloxétine pendant la première semaine. Enfin, un peu moins de la moitié des personnes ayant utilisé PainTRAINER ont terminé au moins six des huit modules. On ne sait pas si les résultats auraient été différents si davantage de personnes avaient terminé le programme.

Même si l'ajout de PainTRAINER n'a pas amélioré la douleur dans l'ensemble de cet essai, une étude antérieure sur un programme apparenté, PainCOACH, a montré des améliorations de certains résultats liés à la douleur; dans cette étude, 91 % des personnes avaient terminé les huit modules. Dans le présent essai, les personnes ayant terminé davantage de modules ont aussi signalé moins de douleur, sans que l'on puisse conclure que l'utilisation accrue du programme en était la cause. Ensemble, ces résultats laissent une incertitude quant à l'efficacité des programmes en ligne de gestion de la douleur lorsque les personnes s'y investissent davantage.

Article à la base de ce résumé

Ang D, Kaplan S, Keefe F, et al. Duloxetine and cognitive behavioral therapy with phone-based support for the treatment of chronic musculoskeletal pain: a randomized controlled trial. *Pain*. 2026;167(3):577-588.
doi:10.1097/j.pain.0000000000003861. Publication électronique : 23 décembre 2025.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41452096>

Publié le lundi 28 septembre 2026.

Les renseignements présentés ici ne remplacent pas les conseils d'un professionnel de la santé. Si vous avez des questions sur votre santé, consultez un professionnel de la santé. Ne tardez jamais à demander un avis médical et ne cessez pas de prendre un médicament ou de suivre un traitement en raison des renseignements contenus dans ce résumé.

Ce résumé des données probantes a été imprimé à partir du site Web de PAIN+ CPN le 5 octobre 2026. Pour consulter d'autres résumés ou vous inscrire aux avis par courriel : <https://www.painpluscpn.ca/Articles/EvidenceSummaries>