

CONFÉRENCE

LA DOULEUR : UN SYSTÈME D'ALARME TROP PERFORMANT

LE LUNDI 25 OCTOBRE
19h00 à 20h00

EN COLLABORATION AVEC



Anaïs Beaupré
Ostéopathe



La douleur

- La douleur est un signal d'alarme performant que le corps nous envoie pour nous protéger en cas de danger imminent ou parce qu'il existe des blessures qui demandent notre attention
 - ✓ Elle est subjective – donc personnel à tous
 - ✓ Elle est influencé par notre quotidien et nos habitudes
 - ✓ Elle ne reflète pas toujours les dommages réelles faites à notre corps
 - ✓ Elle peut s'emballer et miner notre qualité de vie
- Elle peut être qualifiée de **aigüe** ou **persistante** (chronique) selon la durée et l'intensité de celle-ci



Douleur et cerveau

- **Les nerfs** sont des conduits électriques qui transportent un message.
- **Le cerveau** permet l'analyse des messages et s'assure de porter à notre attention les données les plus importantes en les amplifiant ou en les diminuant
- **La douleur** est le message le plus important puisqu'il assure notre survie et notre protection



Douleur et cerveau : un phénomène complexe



- ✓ La douleur **est unique à chaque personne**
- ✓ Un traitement ayant fonctionné pour une personne peut ne pas l'être pour une autre
- ✓ Une **combinaison de stratégie de gestion de la douleur** devrait être la solution pour aider à composer avec :
 - ✓ L'accomplissement des tâches et activités quotidiennes
 - ✓ Améliorer le fonctionnement général de votre corps
 - ✓ Gérer l'aspect psychologique et émotionnel

La douleur est produite par le cerveau, mais ceci ne veut pas dire qu'elle "**Est dans votre tête**"

La douleur et le cerveau : La bonne nouvelle !

Composer avec la douleur pour
diminuer sa perception est possible

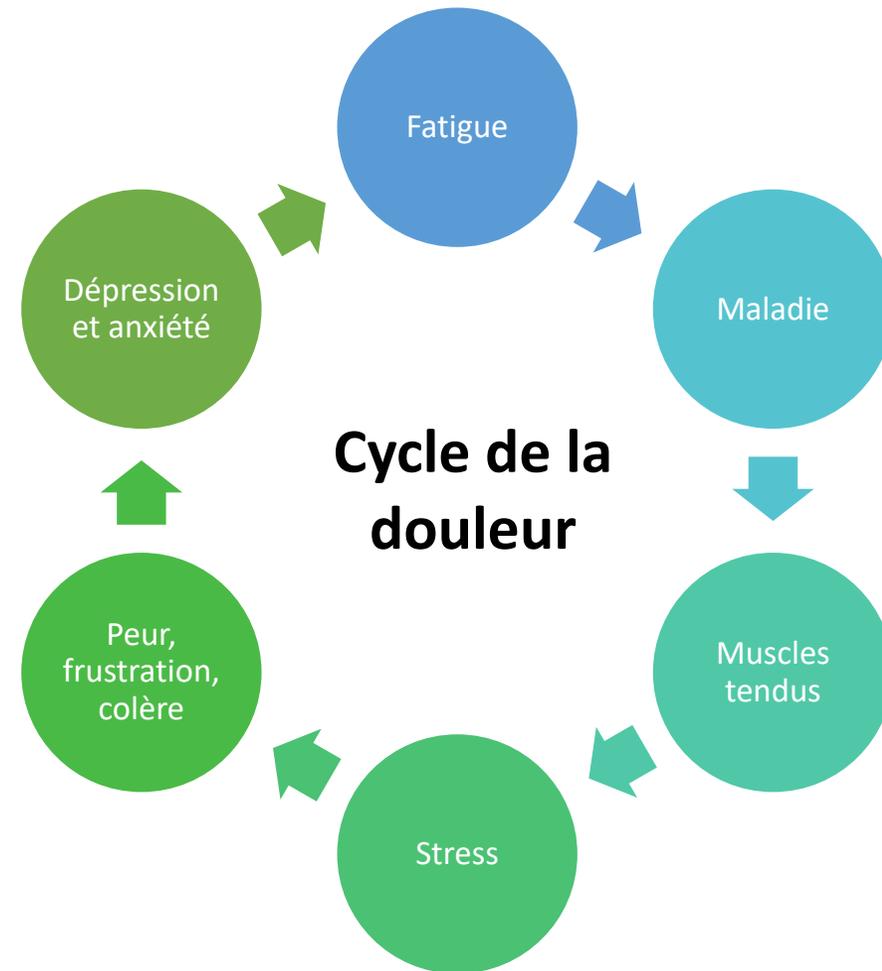
- ✓ Reprogrammer
- ✓ Répétition
- ✓ Influencer
- ✓ Pratique



Le cycle de la douleur comment le briser ?

Ces différents paramètres influencent votre douleur et sont les différents éléments qui peuvent être inversée et sur lesquelles il est possible d'avoir une influence

Elles sont liées intimement à notre santé psychologique !



Le cycle de la douleur comment le briser ?





Stratégies de gestion non- pharmacologiques de la douleur



Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur

- Les gens ont recours à différentes méthodes pour composer avec de la douleur.
- Les stratégies actives démontrent une amélioration supérieure

Stratégies passives	Stratégies actives
Ne pas être actif physiquement	Chercher de l'information et s'éduquer
Éviter les rencontres sociales avec amis et la famille	Trouver du soutien et avoir une attitude positive
Ressentir de la culpabilité	Être actif physiquement – marche, yoga, tai-chi
Éviter d'affronter la situation	Exercices de relaxation et de respiration
Perdre la motivation au premier essaie	Gestion du stress

Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur : Visualisation

- **Techniques à court terme de gestion de la douleur**
- Si vous vous sentez prisonnier de votre douleur imaginez :

Votre corps est vibrant de santé, vous effectuez une activité qui vous remplit de bonheur entourez des gens que vous aimez. Respirez profondément. Imaginez les événements stressant ou provoquant beaucoup de douleur comme étant exemptée de ces inconforts

- Ces scénarios imaginés créent une réponse physiologiques¹ réelles qui soulage le stress et diminue les douleurs corporelles. **La pratique est la clé !**



¹Posadzki, P., & Ernst, E. (2011). Guided imagery for musculoskeletal pain.: a systematic review. The Clinical journal of pain, 27(7), 648-653.

Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur : **Méditation et pleine conscience**



- Permet d'améliorer la santé physique et mentale
- Grandement accessible par des balados, livres, CD et sur l'internet
- Il suffit de 5 à 10 min par jour de pratique pour en voir les bienfaits
- Des cours sont souvent organisés par différentes associations, centre communautaires de votre région.
- Se pratique dans un endroits calmes avec le moins de distraction possible

Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur : Réadaptation – Physiothérapie et Ergothérapie



Stratégies à court et long terme de la douleur

- Gérer votre douleur;
- Augmenter votre mobilité;
- Trouver des exercices à faire pour réduire la raideur, accroître la force, gagner en énergie et améliorer la forme physique;
- Découvrir des façons de pratiquer des activités en réduisant au minimum la pression exercée sur les articulations;
- Connaître les outils et les appareils de support et de protection
- Ordre de la physiothérapie: <https://oppq.qc.ca/>
- Ordre des ergothérapeutes: <https://www.oeg.org/>

Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur : Médecine alternatives et complémentaires

- **Massothérapie**

- Réduction du stress, raideur et douleur par des pressions douces ou profondes sur la peau
- Réseau des massothérapeutes professionnels du Québec : <https://rmpq.ca/>

- **Ostéopathie**

- Grâce à une palpation fine et précise, une évaluation complète et globale permet d'investiguer la cause des dysfonctions neuro-musculo-squelettiques, viscérales et crâniennes. Chaque traitement ostéopathique est spécifique et individualisé.
- Ostéopathie Québec : <https://www.osteopathiequebec.ca/fr/>

- **Acupuncture**

- Introduction d'aiguilles très fines ou par d'autres techniques comme des laser ou avec l'aide de lampe chauffante à des points précis du corps pouvant aider la gestion du stress, la douleur et d'autres problématiques fonctionnelles
- Ordre des acupuncteurs : <https://www.acupuncture-quebec.com/>



Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur

Thermothérapie : Le chaud et le froid



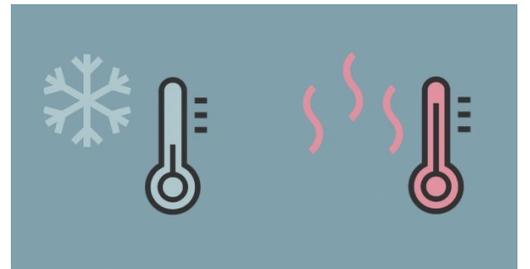
Favorise la détente musculaire

Compresse chaude, couverture électrique ou coussin chaud



Réduit l'inflammation

Compresse de gel froid à garder au congélateur, cubes de glace dans un sac de plastique, sac de pois ou de maïs congelés



Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur

Thermothérapie – Mise en garde

- Assurez-vous que la **sensibilité de la région est normale** et que vous sentez la différence entre le chaud et le froid – sinon n'utilisez pas la thermothérapie 😊
- Assurez-vous que **votre peau est en bonne condition** – sans plaie, ni infection
- **Ne pas** appliquer sur des **timbres médicamenteux**, ceci peut changer le niveau d'absorption du timbre
- Éviter d'appliquer la thermothérapie sur une région où vous avez appliqué une crème ou pommade qui soulage la douleur
- **Ne pas** appliquer la thermothérapie **plus de 15 min**. Vous devez faire une pause de 20 à 40 min entre 2 applications
- **Toujours protéger la peau** d'une serviette pour éviter que les compresses soient en contact direct avec la peau.
- Attendre 15 min après l'application du froid si vous voulez faire des exercices, vos muscles ont besoin de se réchauffer avant !

Stratégie de gestion non-pharmacologique de la douleur : L'activité physique et l'exercice

- Les personnes vivant avec la douleur chronique pourraient être tentés de limiter les activités physiques.
- Au contraire **le mouvement est une des meilleurs stratégies de gestion de la douleur**, il permet de libérer des hormones et des endorphines qui diminuent la perception de la douleur.
- Ces hormones permettent d'améliorer le sommeil, l'humeur et le bien-être
- Nul besoin de se lancer dans les sports de haut niveau : La marche, le yoga, le tai-chi, le Qi-kong, le jardinage, les travaux ménagers.
- **Conseils pour maintenir le rythme:**
 - Choisissez des activités qui vous plaisent
 - Faites les accompagnés d'un ami ou d'un membre de votre famille
 - Prévoyez des périodes d'échauffement et de récupération
 - Le temps est une limite? Faites en pour 15 à 20 min seulement 😊
- Spécialiste de l'exercice physique : **LE kinésologue !**
- Visitez la fédération des kinésologues du Québec : <https://www.kinesiologue.com/fr/>



Comment composer avec la douleur : Le soutien

- Restez en contact avec votre entourage
- Verbalisez auprès de votre entourage l'aide que vous avez besoin : tâches ménagères, les transports, les rendez-vous médicaux etc.
- Précisez quelles activités vous êtes en mesure d'effectuer en fonction du moment
- Cherchez des personnes capables de vous offrir un soutien affectif : Écoute et empathie
- Groupe de soutien **comme l'ANFQ**



Questions



Références

- Cusens, B., Duggan, G. B., Thorne, K., & Burch, V. (2010). Evaluation of the breathworks mindfulness-based pain management programme: effects on well-being and multiple measures of mindfulness. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 17(1), 63-78.
- Cassidy, E. L., Atherton, R. J., Robertson, N., Walsh, D. A., & Gillett, R. (2012). Mindfulness, functioning and catastrophizing after multidisciplinary pain management for chronic low back pain. *Pain*, 153(3), 644-650.
- Jerome, J. A. (2017). An osteopathic approach to chronic pain management. *Journal of Osteopathic Medicine*, 117(5), 306-314.
- Vader, K., Doulas, T., Patel, R., & Miller, J. (2021). Experiences, barriers, and facilitators to participating in physical activity and exercise in adults living with chronic pain: a qualitative study. *Disability and rehabilitation*, 43(13), 1829-1837.
- Adamse, C., Dekker-Van Weering, M. G., van Etten-Jamaludin, F. S., & Stuijver, M. M. (2018). The effectiveness of exercise-based telemedicine on pain, physical activity and quality of life in the treatment of chronic pain: a systematic review. *Journal of telemedicine and telecare*, 24(8), 511-526.
- Urits, I., Schwartz, R. H., Orhurhu, V., Maganty, N. V., Reilly, B. T., Patel, P. M., ... & Viswanath, O. (2021). A comprehensive review of alternative therapies for the management of chronic pain patients: acupuncture, tai chi, osteopathic manipulative medicine, and chiropractic care. *Advances in Therapy*, 38(1), 76-89.
- Wood, R. C. (2020). Tai Chi as a method of improving pain management in patients with fibromyalgia. *Lifestyle Medicine*, 1(2), e13.
- Giannitrapani, K. F., Holliday, J. R., Miake-Lye, I. M., Hempel, S., & Taylor, S. L. (2019). Synthesizing the strength of the evidence of complementary and integrative health therapies for pain. *Pain Medicine*, 20(9), 1831-1840.
- Michaud, J. L. R., & Levine, J. K. (2017). Occupational therapy and pain in the rehabilitation patient. In *Comprehensive pain management in the rehabilitation patient* (pp. 331-345). Springer, Cham.
- Guy, L., McKinstry, C., & Bruce, C. (2019). Effectiveness of pacing as a learned strategy for people with chronic pain: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 7303205060p1-7303205060p10.