

MIEUX VIVRE avec une
DOULEUR

la
FIBROMYALGIE

*Dr V. BLANCHET
Dr F. BOUREAU †
Dr F. LAROCHE
Centre d'évaluation
et de traitement
de la douleur
Hôpital Saint-Antoine,
Paris,
Réseau Ville-Hôpital
Lutter contre la douleur
(LCD Paris)*



EDITIONS *IC*
scientifiques &



sanofi aventis

L'essentiel c'est la santé.

MIEUX VIVRE avec une
DOULEUR

la
FIBROMYALGIE



LES AUTEURS

Dr Véronique BLANCHET

*Centre d'évaluation et de traitement de la douleur,
Hôpital Saint-Antoine, Paris
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur*

Dr François BOUREAU †

*Centre d'évaluation et de traitement de la douleur,
Hôpital Saint-Antoine, Paris
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur*

Dr Françoise LAROCHE

*Centre d'évaluation et de traitement de la douleur,
Hôpital Saint-Antoine, Paris
Réseau Ville-Hôpital Lutter contre la douleur (LCD-Paris)
<http://www.reseau-lcd.org>*

Remerciements à :

Dr Brigitte CAROUGE

Rhumatologue

Dr Bich DANG VU

Médecin généraliste

Dr Jean-François DOUBRÈRE

Médecine interne – neurologie

Dr Brigitte LUTZ

Psychiatre

Dr Michel MOREL FATIO

Médecin de rééducation

Dr Sylvie ROSTAING-RIGATTIERI

Anesthésiste

Dr Esther SOYEUX

Médecin généraliste

Pour qui et pourquoi cet agenda ?

De nombreuses douleurs persistantes sont difficiles à comprendre et font appel à des traitements particuliers. Cette brochure s'adresse aux patients qui souffrent de telles douleurs ainsi qu'à leur famille.

La fibromyalgie siège principalement au niveau musculaire. Il n'y a pas actuellement de lésion démontrable par des examens médicaux.

La fibromyalgie provoque des douleurs qui durent et contre lesquelles le patient doit apprendre à réagir au mieux. ▶▶▶

Pour qui et pourquoi cet agenda ?

Douleur qui persiste ou “douleur chronique” ne veut pas dire qu’il n’y a plus d’espoir, mais que l’amélioration de votre état dépend en grande partie de vous. Pour réussir, trois conditions sont nécessaires.

1. Comprendre la douleur et en particulier “votre douleur”.

De nombreux processus sont capables de créer, d’entretenir, d’amplifier une douleur. Une bonne compréhension de ces facteurs, de leur rôle, est essentielle pour mieux les contrôler et mieux y faire face.

2. Accepter la douleur et ses conséquences dans votre vie de tous les jours.

Il ne suffit pas d’accepter superficiellement, mais d’aller en profondeur dans la réflexion. Il faut admettre la douleur dans son ensemble, avec les réactions psychologiques qui l’accompagnent. Il faut accepter la signification de votre douleur, le rôle qu’elle joue dans votre vie.

3. Adhérer aux traitements prescrits, en gardant confiance, et bien coopérer avec votre médecin.

Comment utiliser le guide et l'agenda ?

Votre médecin vous a remis cette brochure car il a diagnostiqué chez vous une fibromyalgie. Or, pour pouvoir réagir au mieux à cette souffrance, il est indispensable de bien comprendre le problème posé. Cette brochure va vous y aider. Si, à la lecture, vous avez d'autres questions, notez-les pour les poser à votre médecin.



La partie **CE QU'IL FAUT SAVOIR** vous permettra d'approfondir vos connaissances sur la douleur.



La partie **CE QU'IL FAUT FAIRE** vous donnera des indications générales sur la façon de réagir à la situation et de vous comporter pour améliorer votre confort.



La partie Agenda, **CE QUE VOUS FAITES**, est votre carnet de bord et vous est plus personnelle : elle vous permettra la mise en pratique des conseils et un entraînement régulier indispensable.

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, parlez-en à votre médecin.

Comprendre la douleur qui persiste

Les mécanismes de la douleur	10
Douleurs aiguës et chroniques	12
Mécanismes d'entretien de la douleur	14
Phénomènes d'attention-distraction	16
Impact psychologique	18
Accepter la douleur et la fibromyalgie	18
Les relations avec l'entourage	19
La fibromyalgie	21

Conseils pratiques pour contrôler une douleur qui persiste

Qui et comment consulter ?	24
Les traitements médicamenteux	26
Les traitements non médicamenteux physiques	28
Éducation thérapeutique et psychothérapies	29
La relaxation et le contrôle du stress	30
La reprise d'activité	33

Agenda de la douleur

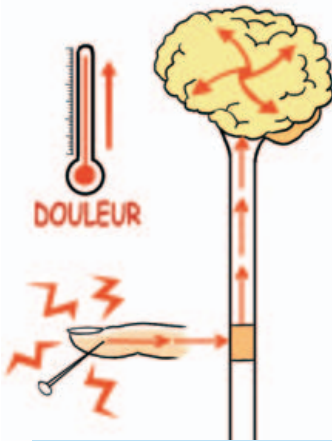
Faites vous-même votre bilan d'évaluation	36
- 1. Où est localisée la (ou les) douleur(s) ?	37
- 2. Quelle est l'intensité de la douleur ?	38
- 3. Comment qualifier votre douleur ?	42
- 4. Quelles en sont les répercussions dans votre vie quotidienne ?	43
- 5. Quel est votre niveau d'anxiété, de douleur et de dépression ?	44
Quels sont vos objectifs réalistes ?	47
Quels sont les facteurs accentuant la douleur ?	47
Étapes du programme d'entraînement à la relaxation et au contrôle du stress	48
Tenir un agenda	51
Comment utiliser votre agenda	52
Semaine 1	54
Semaine 2	56
Semaine 3	58
Semaine 4	60
Semaine 5	62

Comprendre la douleur qui persiste

Les mécanismes de la douleur

La douleur est un signal d'alarme du corps qui informe que "quelque chose ne va pas". C'est aussi un phénomène subjectif car la perception de la douleur est personnelle. Seule la personne qui souffre peut parler de "sa" douleur et la décrire.

Lorsqu'on se blesse (brûlure, coupure...), la douleur est déclenchée par l'excitation des récepteurs, c'est-à-dire des terminaisons nerveuses spécialisées dans la transmission du



Le message "douleur" est transmis au système nerveux

message douloureux. Ce message est ensuite transmis au cerveau via les nerfs périphériques, puis la moelle épinière. C'est au niveau du cerveau que s'effectue la perception proprement dite de la douleur en termes d'intensité, de type et de localisation.

Des recherches neurophysiologiques ont permis de préciser la qualité de cette transmission de l'influx douloureux : elle ne se fait pas comme celle du courant électrique le long d'un câble, mais subit de nombreux relais

dans la moelle épinière et le cerveau, où s'effectuent des mécanismes de contrôle. Le message peut donc être amplifié ou diminué par de nombreux facteurs.

On a démontré, par exemple, que les voies sensibles du tact exercent une action inhibitrice sur la transmission douloureuse : c'est pourquoi, dans certains cas, on est soulagé par l'application locale de chaud ou de froid, ou

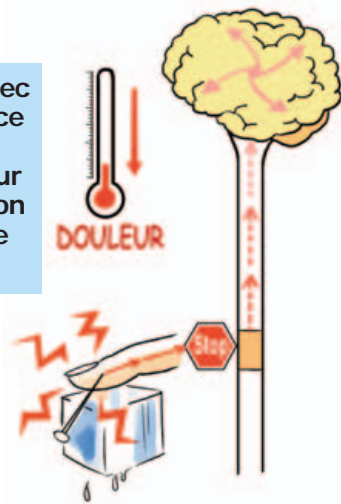
Les mécanismes de la douleur

par une pression ou un massage de la région douloureuse.

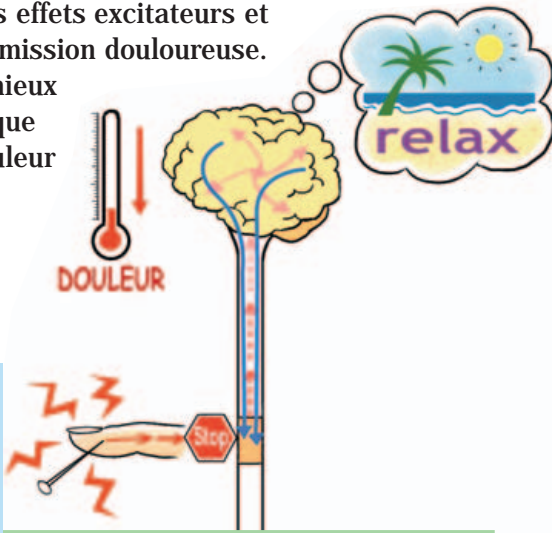
On a également démontré que des substances naturelles appelées endorphines, qui ont une action puissante d'inhibition de la douleur (semblable à la morphine) sont sécrétées au niveau de la moelle et du cerveau pour diminuer la sensibilité douloureuse.

Le système nerveux possède donc aussi la propriété de réduire la douleur. La perception d'une douleur dépend de l'équilibre entre des effets excitateurs et inhibiteurs de la transmission douloureuse. C'est en agissant au mieux sur certains facteurs que l'on peut limiter la douleur et son retentissement sur la vie quotidienne.

Le contact avec du froid exerce une force inhibitrice sur la transmission du message "douleur"



La sécrétion d'endorphines peut inhiber la transmission du message "douleur"



Douleurs aiguës et chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Il existe plusieurs types de douleurs, variables selon leur durée et leur mécanisme.

La douleur aiguë est de courte durée (moins de trois mois) ; elle a souvent pour origine une lésion (traumatisme, infection, inflammation...). Cette douleur répond relativement bien au traitement antalgique et, une fois la cause traitée

et la lésion cicatrisée, elle disparaît.

Par opposition, les douleurs “chroniques” sont celles qui persistent, pendant plus de trois à six mois. C’est le cas de la fibromyalgie.

Dans ce cas, aucune lésion n’est mise en évidence, parce que les



Douleur aiguë : elle agit comme un signal d'alarme

Comparaison entre douleur aiguë et douleur chronique

Douleur aiguë	Douleur chronique
Douleur-symptôme	Douleur-maladie
Courte durée	Douleur persistante
Cause unique	Facteurs multiples
Utile	Inutile
Signal d'alarme	Fausse alarme
Guérison habituelle	Auto-entretien

Douleurs aiguës et chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

méthodes actuelles ne le permettent pas.

On parle alors de “douleur-maladie” : la douleur est devenue une maladie à part entière et il faut la traiter comme telle. La douleur est dans ce cas une fausse alarme due à un dérèglement du système de la sensibilité. Ces douleurs qui durent peuvent aussi être amplifiées par des facteurs extérieurs, responsables d'un auto-entretien et d'un véritable cercle vicieux.

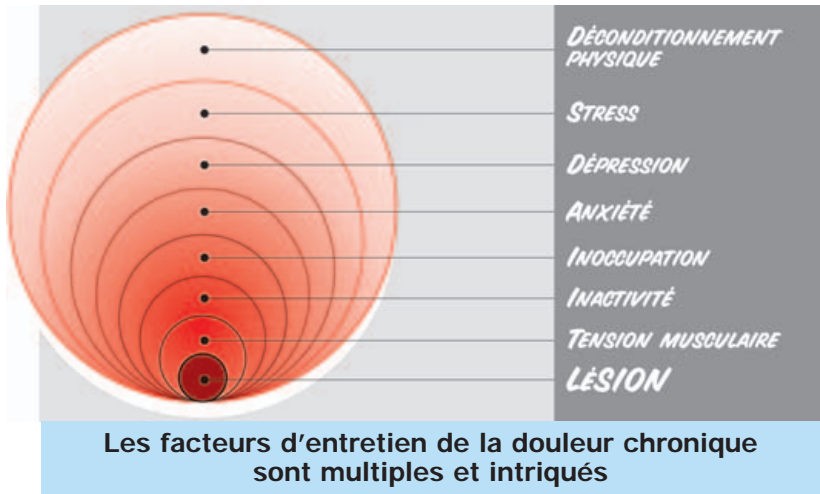


Douleur chronique : la cause initiale peut avoir disparue, ou ne jamais avoir été mise en évidence avec précision

Mécanismes d'entretien de la douleur

CE QU'IL FAUT SAVOIR

La douleur chronique entraîne des répercussions physiques et psychologiques : fatigue, insomnie, anxiété, dépression... Ces réactions surviennent quelle que soit l'origine de la douleur persistante, et agissent souvent comme des cercles vicieux contribuant à perpétuer, à augmenter la douleur et son retentissement sur la personne.



Quels sont les principaux facteurs d'entretien de la douleur ?

■ **Des mécanismes réflexes**

Il peut s'agir d'une contracture, d'une tension musculaire (locale ou générale) ou de troubles vasomoteurs.

■ **L'insomnie**

Un sommeil insuffisant ou de mauvaise qualité peut aussi contribuer à entretenir une douleur.

■ **Des phénomènes d'attention et de distraction**

(Voir page 16).

■ **L'anxiété**

Une douleur qui persiste fait croire au malade que son cas est très sérieux. L'appréhension, la crainte de l'inconnu, la peur entretiennent alors la douleur. Cette anxiété est injustifiée dans le cas de la fibromyalgie, car la cause de la douleur n'est pas grave. Demandez des explications claires à votre médecin, vous éviterez l'anxiété.

■ **La dépression**

Les douleurs s'accompagnent fréquemment de signes de dépression (peu d'énergie, perte d'intérêt pour la vie, tristesse, perte de l'estime de soi). Cette dépression peut être méconnue ou niée par les malades, et on la dit "masquée". Il est important de la repérer et d'agir pour permettre au sujet de retrouver en lui l'énergie nécessaire pour sortir de l'impasse dans laquelle il est.

■ **Le stress**

Chez la personne qui souffre de douleur persistante, les situations de stress sont souvent sources d'accentuation de la douleur. Ces situations sont très variables selon les individus : parler en public, attendre, savoir dire non, gérer des difficultés relationnelles avec des proches ou au travail, affronter des événements pénibles de la vie (divorce, deuil, traumatismes variés...).

Le stress est souvent associé à des émotions (colère, agressivité, anxiété, découragement...), et à des manifestations physiques (tensions, contractions musculaires...) qui peuvent aussi accentuer la douleur. Un cercle vicieux se met en place : la douleur fragilise l'individu soumis au stress et le stress lui-même accentue la douleur.

Mécanismes d'entretien de la douleur

CE QU'IL FAUT SAVOIR

■ **L'inactivité**

L'inactivité physique "déconditionne" et sensibilise donc davantage à la douleur : la personne est de moins en moins entraînée à l'effort physique. D'une manière générale, le repos, l'inactivité, retentissent sur votre comportement, votre moral, vos relations avec les autres : vous restez à la maison, vous avez de moins en moins de loisirs, de moins en moins d'activités avec votre entourage ou dans votre travail... Bref, vous ressentez de moins en moins de plaisir, pour vous-même et avec les autres.

Phénomènes d'attention-distraction

Les phénomènes d'attention-distraction jouent un rôle important dans la douleur chronique. Ils constituent d'ailleurs la base de certaines techniques antalgiques. En effet, il est important de remarquer que lors de certaines activités dans lesquelles vous êtes très absorbés, vous ne pensez plus à votre douleur et n'avez plus mal (ou moins mal). La douleur étant une perception, elle est donc influencée par les phénomènes de détournement de l'attention.

Diriger son attention, c'est fixer son esprit sur quelque chose d'autre et de ce fait, délaisser l'information douloureuse. Les études scientifiques ont démontré que la douleur augmente lorsque l'attention est focalisée sur elle et que le sujet est préoccupé par sa douleur.

Phénomènes d'attention-distraktion

CE QU'IL FAUT SAVOIR



Moins penser à la douleur permet à l'attention d'agir comme un filtre. Ce qui autorise l'esprit à se fixer sur d'autres centres d'intérêt (télévision, musique, conversation amicale, loisirs, repas chaleureux, lecture...). La perception de la douleur peut être atténuée fortement, voire même être supprimée. Par exemple, les joueurs de football peuvent subir des traumatismes sans ressentir de douleur immédiate. Le sujet est très focalisé sur le match, la douleur réapparaît plus tard, lorsque l'attention est détournée du match. À l'inverse, l'absence d'occupations, l'inactivité laissent l'esprit disponible pour la douleur. L'attention est alors monopolisée par la douleur et c'est le cercle vicieux. Maintenir ces activités et centres d'intérêt est donc indispensable comme parade à la douleur.

Impact psychologique

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Le terme psychologique est souvent mal perçu quand on a mal car la douleur est bien là. En effet, vous ressentez la douleur qui n'est en aucun cas psychologique. Cependant, au fil du temps, la douleur va entraîner des difficultés et un retentissement psychologique. En effet, cela ne signifie pas que vous êtes "fou". Ces réactions sont habituelles. Quand on a mal depuis longtemps, on se sent plus facilement "stressé" ou "angoissé".

Avec le temps, la douleur provoque des réactions psychologiques diverses : anxiété, insomnie, tension nerveuse, irritabilité, repli sur soi, démoralisation, dépression, désintérêt sexuel... Ces réactions contribuent à entretenir la douleur et constituent un cercle vicieux. Elles doivent donc être comprises par vous et aussi par votre entourage.

Accepter la douleur et la fibromyalgie

Il est parfois difficile d'admettre que la fibromyalgie est bien là, qu'elle engendre des difficultés et a des répercussions personnelles, psychologiques et professionnelles. Accepter une douleur persistante, qui ne se voit pas et qui pourtant existe, est difficile. Lorsque l'on n'accepte pas son état et que l'on manifeste tous les signes de la douleur (vis-à-vis des autres), cela modifie les relations avec autrui et favorise l'évitement de situations douloureuses ou stressantes.

Accepter la douleur et la fibromyalgie

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Accepter la réalité de la douleur semble être un passage obligé si l'on souhaite aller mieux. Cela ne signifie pas être d'accord ni se résigner. Cela suppose plutôt qu'en acceptant, pour l'instant, d'être diminué, contrarié ou fatigué à cause de la douleur, on va mettre en place des stratégies. En effet, on ne peut pas faire face efficacement à la douleur si on la contourne, si on nie son existence et ses conséquences, en faisant comme si elle n'était pas là ou, au contraire, comme si ce n'était pas grave.

Les relations avec l'entourage

Une douleur est bien souvent mal comprise, mal interprétée par l'entourage : famille, amis ou collègues de travail. Il faut apprendre à vous protéger des divers "conseils" et "avis" plus ou moins adaptés : « *Tu devrais aller voir le Dr X pour qu'il trouve la cause de ta douleur* », ou encore « *J'ai entendu dire que le traitement Y faisait des miracles* ». L'important est de savoir qui et comment consulter. Nous le verrons plus loin.

Le caractère subjectif de la douleur est un piège important car les autres ne la ressentent pas et peuvent douter de sa présence. Vous pouvez alors avoir l'impression que la famille, les amis, les médecins vous suspectent ou vous



accusent d'augmenter la gravité de votre douleur ou même d'avoir une douleur imaginaire... Pourtant, votre douleur et son retentissement sont bien réels.

Il faut vous protéger contre ces réactions de l'entourage familial ou professionnel et ne pas chercher à convaincre. Tâchez d'expliquer mais sans en parler de façon répétitive. L'important est que votre entourage vous encourage à gérer au mieux votre état sans entrer dans des attitudes extrêmes, toutes deux négatives : nier totalement votre état douloureux ou, au contraire, vous surprotéger en vous enfermant dans la maladie.

Par ses réactions, votre entourage peut vous aider ou, au contraire, vous fragiliser face à votre douleur.

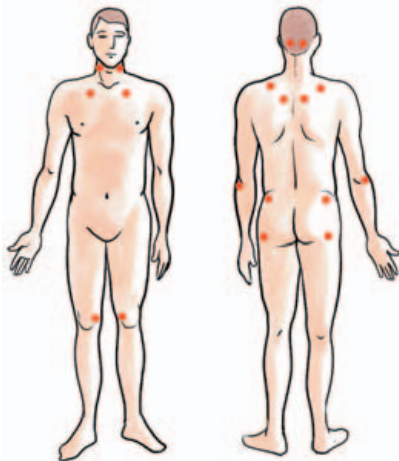
La fibromyalgie

Le sujet qui souffre de fibromyalgie éprouve des douleurs diffuses, c'est-à-dire qu'il a pratiquement mal partout, y compris à la colonne vertébrale.

La douleur touche aussi bien les parties hautes et basses du corps (par rapport à la taille), que les parties droite et gauche ou la région axiale. Ces douleurs sont reproduites ou aggravées par une simple pression. On parle alors d'allodynie. Le début peut être brutal (suite à un traumatisme, un choc psychologique, une infection...) ou d'installation progressive. À l'examen, la personne décrit de multiples points douloureux. À la pression de ces points, une douleur est ressentie. Si l'examen met en évidence 11 points douloureux parmi 18 sites anatomiques, on parle de fibromyalgie. En effet, celle-ci se définit par l'association de douleurs diffuses et de points douloureux découverts à l'examen. Ce type de douleur chronique évolue souvent pendant de nombreux mois, voire plusieurs années.

Les patients souffrent assez souvent de nombreux autres symptômes associés, variables selon les cas, notamment :

- Raideur matinale ;
- Fatigue dès le réveil ;
- Sommeil non récupérateur ;
- Troubles digestifs anciens (colon irritable, colopathie) ;



Les points douloureux bilatéraux recherchés pour le diagnostic de fibromyalgie

- Phénomène de Raynaud (pâleur, sensation de “doigts morts”) ;
- Céphalées (migraines ou céphalées de tension) ;
- Vertiges, malaises ;
- Sensation subjective de gonflement, de tuméfaction de la zone douloureuse ;
- Anxiété/dépression.

Tous les examens (radiographie, électromyogramme (EMG), bilan biologique, ou autres (scanner ou IRM)) sont normaux : il n'existe pas de lésion démontrée. Cette maladie n'est pas due à une atteinte grave du muscle ou du nerf. Il n'y a pas de myopathie ou de maladie neurologique et la vie du patient n'est pas en danger. Il est important de s'en convaincre car certains patients pensent qu'on leur cache la vérité et que le fauteuil roulant ou la paralysie les guettent. Qu'ils se rassurent, ce n'est pas le cas. Il s'agit véritablement d'une douleur que l'on endure au quotidien.

Comment cela fonctionne-t-il ?

On pense actuellement qu'il s'agit d'un dysfonctionnement des mécanismes centraux de contrôle de la douleur qui crée un état d'hypersensibilité.

On a souvent affirmé que cette douleur était due à des troubles psychologiques. Il est vrai que le patient fibromyalgique souffre plus que la population normale d'anxiété ou de dépression, mais ces troubles psychologiques ne sont probablement pas la cause primaire de la fibromyalgie. Dans tous les cas, il est important de vérifier si de tels troubles existent, car ils contribuent à la souffrance du patient et doivent également être pris en compte dans les soins. Faites confiance à votre médecin. N'hésitez pas à lui poser vos questions.

Conseils pratiques pour contrôler une douleur qui persiste

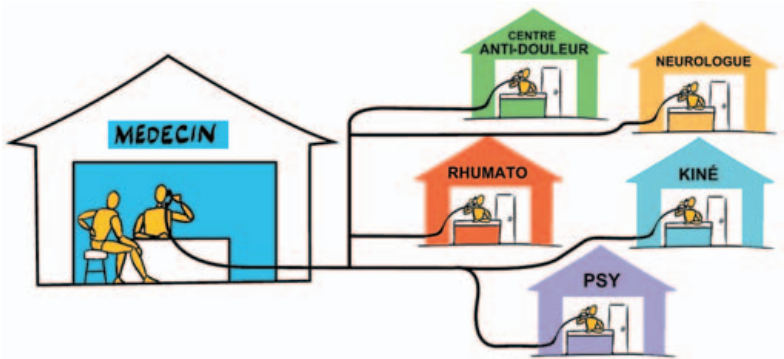
Qui et comment consulter ?

CE QU'IL FAUT FAIRE

Le fait que l'on vous remette cette brochure signifie que votre médecin comprend votre situation.

Il est très important de bien vous faire expliquer les notions qui ne seraient pas assez claires dans la brochure.

Dans le meilleur des cas, le diagnostic aura été porté assez tôt et une prise en charge adaptée à votre cas a été entreprise.



Votre médecin de famille organise le recours à divers spécialistes pour aborder de façon pluridisciplinaire le problème de la douleur

Il se peut aussi que vous ayez déjà consulté plusieurs médecins, généralistes ou spécialistes, et que tous les examens utiles aient été faits et, malgré cela, les traitements poursuivis n'atténuent pas, ou peu, votre douleur. Pourtant vous vous êtes reconnu(e) dans les descriptions qui précèdent, car votre douleur vous fatigue, vous inquiète, vous déprime, vous rend nerveux(se)...

Longtemps, vous vous êtes interrogé(e) sur sa cause exacte et vous doutez : tous les examens ont-ils été faits ?

et comment consulter ?

Quel est le bon diagnostic ? Où trouver le bon traitement ?

Vous avez consulté plusieurs intervenants (médecin généraliste, rhumatologue, neurologue, chirurgien, psychiatre, psychologue, kinésithérapeute...), mais ils n'ont pas tous le même discours. Or rien n'est plus perturbant que des explications ou avis qui paraissent divergents.

C'est le rôle de votre médecin de famille d'organiser cette cohérence nécessaire dans les avis et les traitements.

Si besoin est, c'est lui qui fera appel à divers spécialistes ou à un centre d'évaluation et de traitement de la douleur dont le principe est d'aborder de façon pluridisciplinaire les problèmes de douleur et de veiller à cette cohérence.

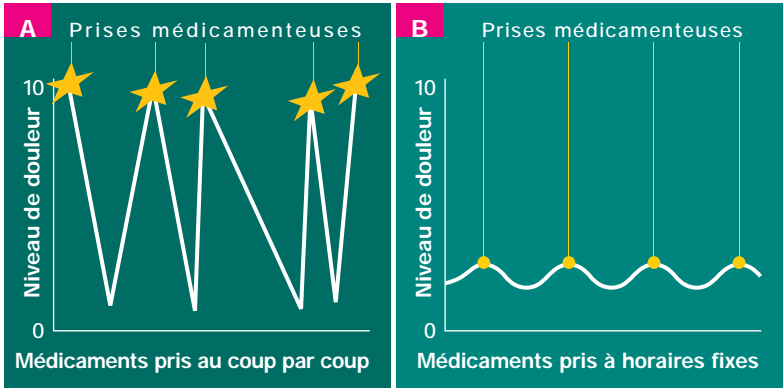
Il importe que le suivi se fasse dans une relation de confiance et d'écoute avec votre médecin, et dans un esprit de totale collaboration. Il faut donc vous faire expliquer la maladie douloureuse et le projet thérapeutique.

Ceci vous aidera à tenir un rôle réellement actif dans votre prise en charge.

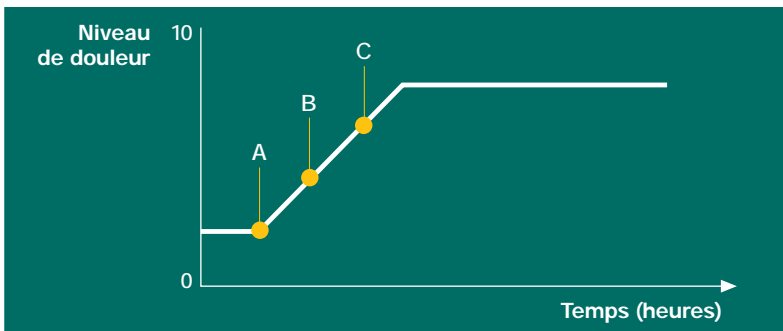
Les traitements médicamenteux

■ Les antalgiques (médicaments antidouleur)

Lorsqu'on souffre, la première réaction est de chercher à prendre des antalgiques. Ils peuvent être efficaces et il est important d'évaluer régulièrement leur efficacité et leurs éventuels effets secondaires, mais dans le cas de la



Effets comparatifs d'un même médicament antalgique (calmant) pris au coup par coup (A) ou à horaires fixes (B).



À quel moment prendre un antalgique ? En A, B ou C ?
L'expérience montre que les patients attendent souvent la dernière limite (C), et savent rarement anticiper la douleur.

fibromyalgie, la plupart des antalgiques ont une efficacité modérée et/ou inconstante.

■ **Les antidépresseurs**

Le malade à qui l'on propose un antidépresseur pense qu'on ne le croit pas et ne se sent pas reconnu dans sa souffrance. L'action des antidépresseurs est souvent difficile à comprendre par les malades. Ce qu'il faut savoir, c'est que les antidépresseurs agissent sur la sérotonine et la noradrénaline, des substances présentes dans le cerveau qui interviennent dans le contrôle de la douleur. Ils sont donc souvent prescrits non pas comme antidépresseurs, mais pour leur action antalgique propre.

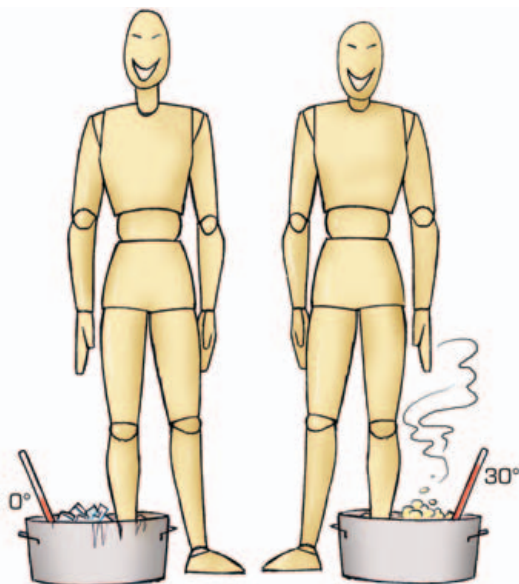
Sachez encore que lorsqu'un médecin prescrit ce type de produit, il détermine la dose au cas par cas, du fait des grandes variations individuelles, de façon à rechercher pour chaque patient la dose la plus efficace. Les médicaments sont donc prescrits à des doses faibles et augmentées progressivement si nécessaire.

■ **Les antiépileptiques (encore appelés anticonvulsivants)**

Parce qu'ils permettent de diminuer l'excitabilité des fibres nerveuses, les antiépileptiques pourraient soulager certaines douleurs de la fibromyalgie. Ici encore, il s'agit d'une action particulière. Ils sont prescrits également à doses progressives pour rechercher la dose la plus efficace et réduire au maximum les effets secondaires.

Les traitements non médicamenteux physiques

■ Les moyens physiques : chaud et froid



Pour la plupart des patients, l'application de chaleur soulage la douleur. On peut utiliser une bouillotte, un séchoir à cheveux, un bain chaud, des packs "chaleur". L'effet antalgique de la chaleur peut être dû à un renforcement des contrôles inhibiteurs et/ou à un effet relaxant musculaire, intéressant dans la fibromyalgie. Certains patients sont plutôt calmés par le froid.

On peut utiliser des applications de froid avec un gant de toilette humide par exemple, quelques glaçons, des macarons à base de menthol, des packs de froid. Il faut tester ces moyens et les utiliser s'ils se révèlent efficaces, pour calmer une crise et, en général, lorsque la douleur n'est pas trop intense ou en complément d'autres techniques.

■ Autres

Certaines techniques non médicamenteuses semblent intéressantes pour aider à contrôler la douleur de la fibromyalgie (fascia thérapie, acupuncture, sophrologie, hypnose, relaxation...). Demandez à votre médecin qui pourra vous conseiller.

Éducation thérapeutique et psychothérapies

CE QU'IL FAUT FAIRE

■ **Éducation thérapeutique**

Connaître la maladie dont on souffre permet d'être plus autonome et de mieux contrôler les accès douloureux. Le patient peut donc s'approprier son traitement, acquérir des compétences et devenir un vrai partenaire en créant une alliance efficace avec les professionnels de santé (médecin, kinésithérapeute, psychologue, psychiatre...). Des outils sont disponibles tels la tenue d'un agenda, l'apprentissage de la gestion des médicaments, des activités, du sommeil, du stress...

■ **Psychothérapies**

Une psychothérapie est parfois proposée. Il s'agit d'une approche qui peut vous aider à mieux comprendre vos réactions, à prendre de la distance par rapport à votre état. Cela permet de corriger les idées fausses, d'identifier les facteurs d'entretien de la douleur et d'en analyser la signification réelle. Elle permet de clarifier et de fixer certains objectifs à atteindre.

Il existe de nombreuses modalités de psychothérapies. Chacune d'entre elles présente des spécificités qu'il faut discuter avec votre médecin, votre psychologue ou votre psychiatre. Certaines techniques sont plus pragmatiques (thérapies comportementales et cognitives), d'autres sont plus introspectives (psychanalyse). Certaines sont qualifiées de thérapies brèves, d'autres nécessitent un engagement plus long. Certaines peuvent vous aider à passer un cap, d'autres à repenser plus largement vos objectifs. Ces approches ne s'excluent pas, elles peuvent être complémentaires ou être effectuées successivement.

La relaxation et le contrôle du stress

CE QU'IL FAUT FAIRE

La personne sujette à des douleurs persistantes a souvent remarqué que le stress, les contrariétés ou le fait d'être tendue sont des facteurs accentuant la douleur. Douleur qui est aussi un stress en soi, surtout lorsqu'elle est intense et qu'elle dure.



Mieux gérer le stress s'apprend...
La relaxation aide à fermer
la porte au stress

On n'a pas toujours conscience de cet état, car ces sensations sont mélangées dans la perception de la douleur. On ne remarque pas nécessairement les manifestations physiques et psychologiques qui accompagnent le stress : par exemple l'accélération des battements cardiaques, la tension musculaire (épaules, dos,...), les émotions comme la peur, l'agressivité, l'anxiété, les pensées qui dramatisent la situation...

La première étape est donc de savoir identifier l'influence de certaines situations sur votre état douloureux.

La relaxation et le contrôle du stress

CE QU'IL FAUT FAIRE

Mieux gérer le stress s'apprend. On croit souvent que gérer le stress, c'est supprimer les facteurs déclenchants.

Le problème posé est en fait de changer son comportement et d'apprendre à réagir d'une façon mieux adaptée.

Cela implique aussi d'apprendre à ne plus chercher à éviter une situation mais, au contraire, à s'y confronter en se détendant au maximum avec des pensées positives.

La relaxation tient une place importante dans le contrôle psychologique de la douleur et du stress. Le terme de relaxation correspond ici à une stratégie thérapeutique particulière. La relaxation correspond à un état de calme, de bien-être, s'accompagnant de signes tels que le relâchement musculaire et la diminution de la fréquence respiratoire et cardiaque. Un travail sur la respiration, la détente musculaire et la visualisation d'images de détente fait partie de ces techniques. L'intérêt est ensuite de savoir utiliser la relaxation dans la vie courante de façon brève, dès qu'une tension intérieure se manifeste.

La "gestion du stress" repose sur l'utilisation de la relaxation.

La relaxation est une technique qui s'apprend grâce à un entraînement progressif quotidien.

Elle présente plusieurs avantages dans la douleur chronique :

- Physiquement, il est important de prendre l'habitude de décontracter les muscles, de faire des contractions de détente, d'éviter certaines postures sources de tensions physiques, de même que les gestes répétitifs ;
- La relaxation permet également de lutter contre le stress, de contrôler son état de tension musculaire, afin d'obtenir

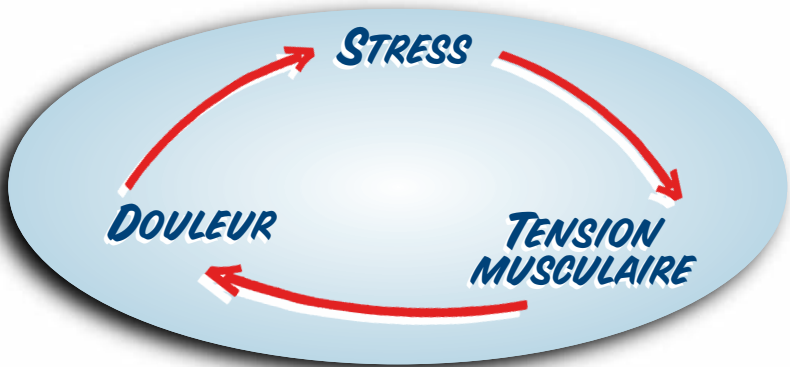
La relaxation et le contrôle du stress

CE QU'IL FAUT FAIRE

une sensation de bien-être, un relâchement musculaire, une diminution ou suppression de la tension intérieure ;

- En se relaxant, on peut parvenir à gérer les situations de stress, d'anxiété qui génèrent ou augmentent habituellement une douleur : la relaxation permet de se confronter à cette situation, sans chercher à l'éviter ;
- Ce contrôle est particulièrement utile dans les douleurs où les facteurs de stress ont un rôle majeur d'accentuation de ces douleurs.

La relaxation permet de rompre le cercle vicieux :



La relaxation devient alors une arme personnelle efficace contre la douleur, les contractions musculaires, le stress, les insomnies.

La reprise d'activité

CE QU'IL FAUT FAIRE

La personne qui souffre de douleurs persistantes se retrouve souvent dans le cercle vicieux :

inactivité physique → déconditionnement physique → douleur.

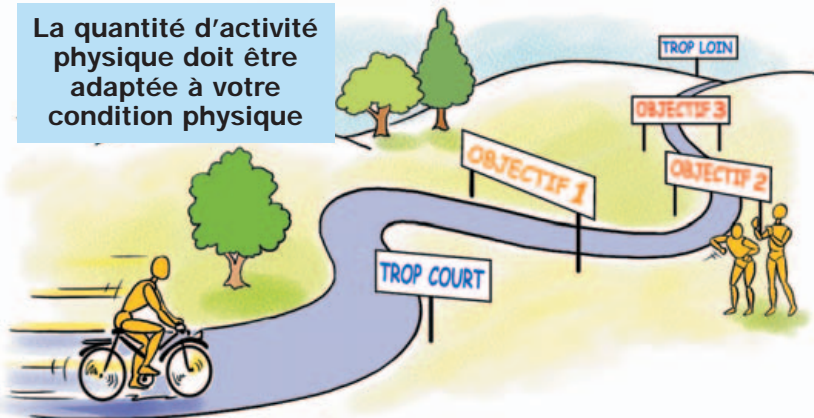
Le patient doit éviter deux situations extrêmes :

- Éviter toute activité de peur d'augmenter la douleur, ce qui, à long terme, ne fait qu'aggraver la situation ;
- Mener les activités physiques trop longtemps, jusqu'au seuil de reprise de la douleur en dépassant ses limites. Dans ce cas, la personne alterne des périodes d'activité et des périodes de repos pendant plusieurs jours, du fait de l'augmentation de la douleur.

Ce phénomène de “forcer puis ne rien faire” doit être évité au maximum, en fractionnant les activités.

Pour augmenter son niveau d'activité, il est important de choisir un type d'activité adapté : exercices musculaires doux de type renforcement avec ou sans étirement (*stretching*), marche, piscine, vélo d'appartement...

La quantité d'activité physique doit être adaptée à votre condition physique



Reprendre et augmenter son niveau d'activité physique est possible si l'on respecte certains principes :

- 1. Débuter par des activités faciles à réaliser, de courte durée, en se mettant en situation de réussite, c'est-à-dire à un niveau accessible immédiatement, et non à celui atteint avant la douleur ;**
- 2. Savoir mener les activités régulièrement, quotidiennement, en évitant de dépasser ses limites ;**
- 3. Se préparer : relaxation musculaire, respiration, rester "positif" ;**
- 4. Faire une quantité donnée ; par exemple : à la piscine, nagez d'abord 10 minutes ou 3 longueurs ; marchez 10 minutes ou 300 mètres (commencez par de petits programmes, sans chercher la performance) ;**
- 5. Pratiquer l'activité en relâchement musculaire (relaxation générale) ;**
- 6. Alternier des pauses de récupération et des périodes d'activité ;**
- 7. Savoir fractionner l'activité dans la journée : plusieurs petites périodes sont plus profitables qu'une longue séance ;**
- 8. Augmenter progressivement les activités, régulièrement (par exemple, après 10 minutes, passez à 15 minutes de marche ou 350 mètres ou marchez plus rapidement) ;**
- 9. Tâcher d'être motivé(e), et pour cela choisir des activités plaisantes ;**
- 10. Choisir enfin des activités correspondant réellement à ses propres objectifs.**

Agenda de la douleur

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

À ce stade, vous comprenez mieux le problème posé par votre douleur. Ce n'est pas suffisant pour une amélioration franche, il convient maintenant de mettre réellement en pratique ces changements. Vous seul(e) pouvez avoir un rôle actif pour réussir à progresser, sans dépendre des soignants ni de la médecine.

Faire le point sur votre douleur vous aidera à mieux poser votre problème, de même qu'une bonne description de votre douleur et de son retentissement aide votre médecin à trouver les solutions les mieux adaptées.

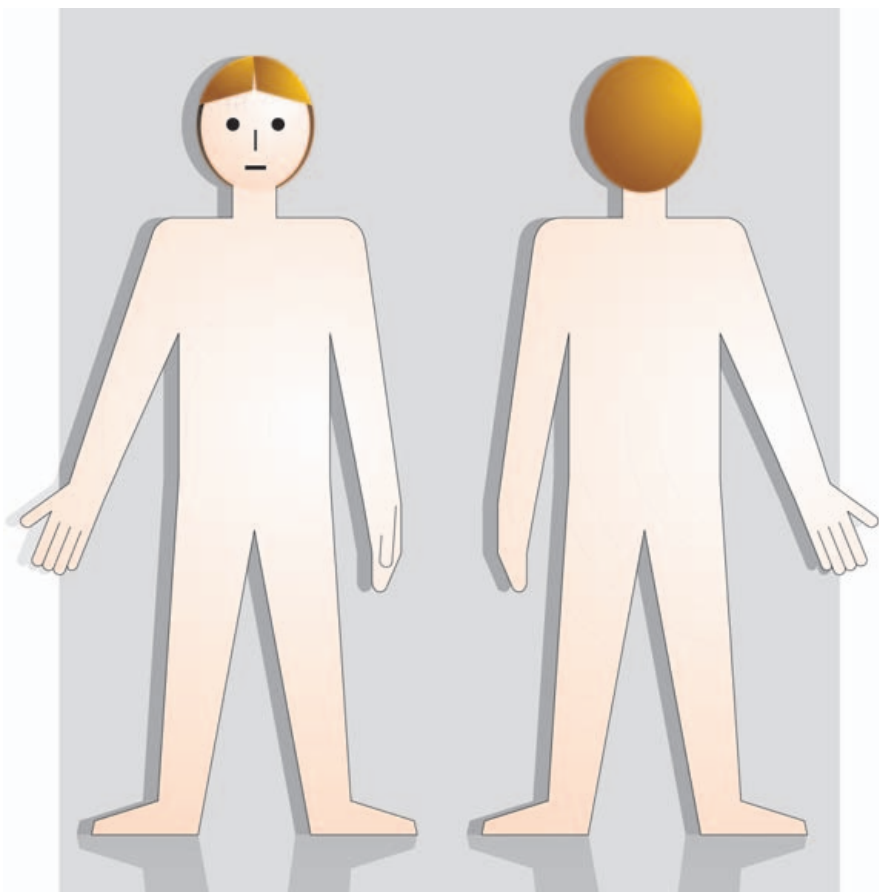
Cinq types d'informations sont importants

- 1 Où est localisée la (ou les) douleur(s) ?page 37
- 2 Quelle est l'intensité de la douleur ?page 38
- 3 Comment qualifier votre douleur ?page 42
- 4 Quelles en sont les répercussions dans votre vie quotidienne ?page 43
- 5 Quel est votre niveau d'anxiété, de douleur et de dépression ?page 44

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

1. Où est localisée la (ou les) douleur(s) ?

Indiquez sur ce schéma où se trouve votre douleur en hachurant la zone ou les zones si vous en ressentez plusieurs.



Faites vous-même votre bilan d'évaluation

2. Quelle est l'intensité de la douleur ?

Afin de préciser l'intensité de la douleur que vous ressentez actuellement (depuis les 8 derniers jours), répondez aux questionnaires suivants. **Nous vous proposons plusieurs échelles** : sélectionnez-en une seule, qui vous paraît la mieux adaptée pour exprimer votre douleur à votre médecin.

MESURE DE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR

Utilisez UNE des trois échelles de mesure de l'intensité de la douleur ci-dessous (A ou B ou C).

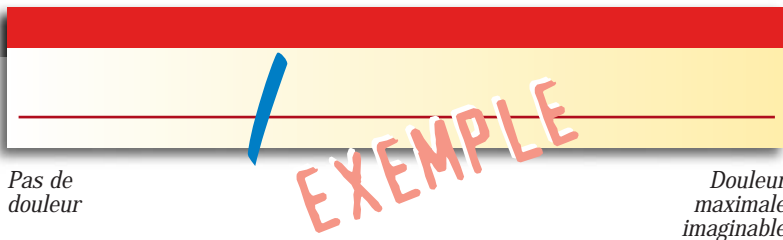
A. ÉCHELLE VISUELLE ANALOGIQUE

Voici une échelle de la douleur qui permet de mesurer l'intensité de votre douleur.

Une extrémité correspond à la douleur maximale imaginable : *plus le trait est proche de cette extrémité, plus la douleur est importante.*

Une extrémité correspond à la douleur absente "Pas de douleur" : *plus le trait est proche de cette extrémité, moins la douleur est importante.*

La douleur peut être définie par un trait tracé sur l'échelle comme dans l'exemple ci-dessous :



Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

Les lignes ci-dessous représentent chacune une échelle de la douleur.

Indiquer par une croix ou un trait sur la ligne le niveau de votre douleur pour chacun des trois types de douleur a, b, c :

a. Douleur au moment présent

Pas de douleur

Douleur maximale imaginable

b. Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours

Pas de douleur

Douleur maximale imaginable

c. Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours

Pas de douleur

Douleur maximale imaginable

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

B. ÉCHELLE NUMÉRIQUE

Entourez ci-dessous la note de 0 à 10 qui décrit le mieux l'importance de votre douleur pour chacun des trois types de douleur (a, b, c).

La note 0 correspond à "pas de douleur".

La note 10 correspond à la "douleur maximale imaginable".

a. Douleur au moment présent

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*Pas de
douleur*

*Douleur
maximale
imaginable*

b. Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*Pas de
douleur*

*Douleur
maximale
imaginable*

c. Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*Pas de
douleur*

*Douleur
maximale
imaginable*

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

C. ÉCHELLE VERBALE SIMPLE

Pour préciser l'importance de votre douleur, répondez en entourant la réponse correcte pour chacun des trois types de douleur a, b, c :

a. Douleur au moment présent

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
--------------	-------------	--------------	--------------	-----------------------------

b. Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
--------------	-------------	--------------	--------------	-----------------------------

c. Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
--------------	-------------	--------------	--------------	-----------------------------

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

3. Comment qualifier votre douleur ?

Vous trouverez ci-dessous une liste de mots pour **décrire une douleur**. Pour préciser le type de douleur que vous ressentez habituellement (depuis les 8 derniers jours), répondez en mettant une croix pour les réponses correctes.

	0	1	2	3	4
	absent	faible	modéré	fort	extrêmement fort
	non	un peu	modérément	beaucoup	extrêmement
Élancements					
Pénétrante					
Décharges électriques					
En étau					
Tiraillement					
Brûlure					
Fourmillements					
Lourdeur					
Épuisante					
Angoissante					
Obsédante					
Insupportable					
Énervante					
Exaspérante					
Déprimante					

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

4. Quelles en sont les répercussions dans votre vie quotidienne ?

Entourez le chiffre qui décrit le mieux
comment, la semaine dernière,
la douleur a gêné votre :

Activité générale

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Humeur

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Capacité à marcher

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Travail habituel (y compris à l'extérieur et travaux domestiques)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Relation avec les autres

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sommeil

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Goût de vivre

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ne gêne pas

*Gêne
complètement*

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

5. Quel est votre niveau d'anxiété, de douleur et de dépression ?

Lisez chaque série de questions et soulignez la réponse qui exprime le mieux ce que vous avez éprouvé au cours de la semaine qui vient de s'écouler.

Ne vous attardez pas sur la réponse à donner, votre réaction immédiate à chaque question fournit une meilleure indication de ce que vous éprouvez qu'une réponse longuement méditée.

Je me sens tendu(e) ou énervé(e) :

- | | |
|---|---------------------|
| 3 | La plupart du temps |
| 2 | Souvent |
| 1 | De temps en temps |
| 0 | Jamais |

Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :

- | | |
|---|----------------------|
| 0 | Oui, tout autant |
| 1 | Pas autant |
| 2 | Un peu seulement |
| 3 | Presque plus du tout |

J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 3 | Oui, très nettement |
| 2 | Oui, mais ce n'est pas grave |
| 1 | Un peu, mais cela ne m'inquiète pas |
| 0 | Pas du tout |

Je ris facilement et vois le bon côté des choses :

- | | |
|---|-------------------------|
| 0 | Autant que par le passé |
| 1 | Plus autant qu'avant |
| 2 | Vraiment moins qu'avant |
| 3 | Plus du tout |

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

Je me fais du souci :

3	Très souvent
2	Assez souvent
1	Occasionnellement
0	Très occasionnellement

Je suis de bonne humeur :

3	Jamais
2	Rarement
1	Assez souvent
0	La plupart du temps

Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e) :

0	Oui, quoi qu'il arrive
1	Oui, en général
2	Rarement
3	Jamais

J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :

3	Presque toujours
2	Très souvent
1	Parfois
0	Jamais

J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :

0	Jamais
1	Parfois
2	Assez souvent
3	Très souvent

Je ne m'intéresse plus à mon apparence :

3	Plus du tout
2	Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
1	Il se peut que je n'y fasse plus autant attention
0	J'y prête autant d'attention que par le passé

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :

3	Oui, c'est tout à fait le cas
2	Un peu
1	Pas tellement
0	Pas du tout

Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses :

0	Autant qu'auparavant
1	Un peu moins qu'avant
2	Bien moins qu'avant
3	Presque jamais

J'éprouve des sensations soudaines de panique :

3	Vraiment très souvent
2	Assez souvent
1	Pas très souvent
0	Jamais

Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission de radio ou de télévision :

0	Souvent
1	Parfois
2	Rarement
3	Très rarement

D A

Calculez la somme de chacune des colonnes.

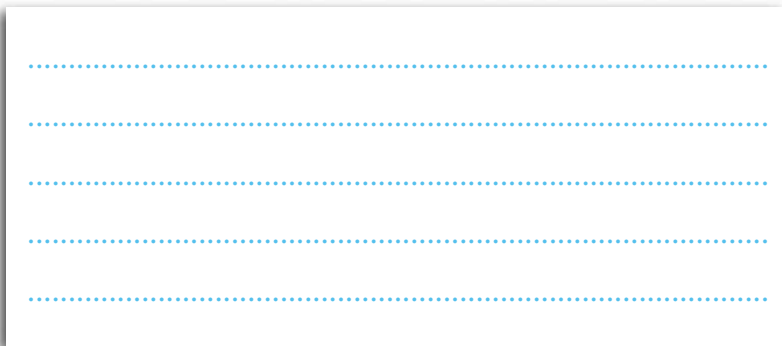
Le résultat de la colonne D correspond à votre niveau de dépression et le résultat de la colonne A à votre niveau d'anxiété.

Faites vous-même votre bilan d'évaluation

CE QUE VOUS FAITES

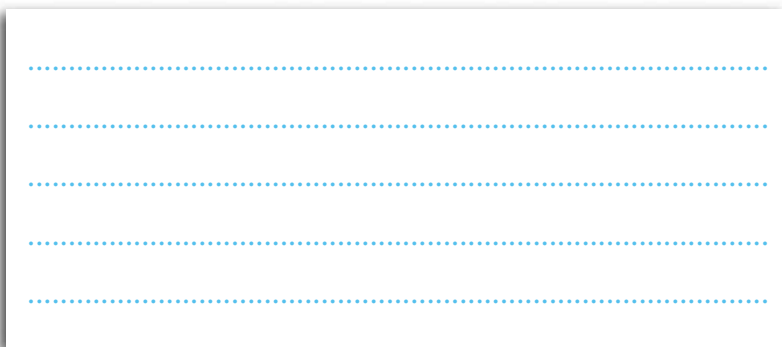
Quels sont vos objectifs réalistes ?

Au terme de cette évaluation, notez quels objectifs vous souhaitez vous donner à court terme. Procédez par étapes, envisagez dans un premier temps des objectifs simples que vous pourrez réviser et faire évoluer par la suite.



Quels sont les facteurs
accentuant la douleur ?

Au terme de cette évaluation, quels sont les facteurs qui, selon vous, accentuent votre douleur ?



Étapes du programme d'entraînement à la **relaxation** et au **contrôle du stress**

CE QUE VOUS FAITES

Conditions d'entraînement

- Dans une pièce, au calme (veiller à ne pas être dérangé(e) pendant votre relaxation).
- Vous vous installez confortablement sur un lit, allongé(e) sur le dos. Les bras étendus de chaque côté du corps, la paume des mains reposant à plat sur le lit. Les pieds légèrement écartés l'un de l'autre, tournés en dehors. Fermez doucement les yeux de façon à vous concentrer sur les exercices...
- Si des pensées, des images viennent vous distraire, laissez les passer et continuez tranquillement la relaxation.
- Tous les exercices doivent être faits calmement, sans forcer, sans chercher à "bien faire". Laissez aller. Ne vous inquiétez pas de savoir si c'est "réussi". Laissez la relaxation se dérouler à son propre rythme.

On doit débuter l'entraînement à la relaxation dans des conditions propices à la détente



Étapes du programme d'entraînement à la relaxation et au contrôle du stress

CE QUE VOUS FAITES



Entraînez-vous progressivement, étape par étape, en respectant le plan ci-dessous. Quand un exercice est bien maîtrisé, passez au suivant.

1. Faire une séance quotidienne de respiration :

- Avec le CD d'entraînement* d'abord ;
- Sans CD d'entraînement ensuite.

2. Faire une séance quotidienne de relaxation :

- Avec le CD d'entraînement* d'abord ;
- Sans CD d'entraînement ensuite.

3. Varier les conditions d'entraînement de la relaxation :

- D'abord allongé(e) ;
- Puis assis(e) ;
- Puis debout.

4. Introduire la relaxation dans la vie courante.

Faire de courtes "pauses de relaxation" : quelques minutes par-ci par-là, dans des moments creux (salles d'attente, files d'attente, transports...).

5. Contrôle du stress.

Après avoir choisi une situation de stress (facile à gérer et se présentant fréquemment), faire une séance avec le module "Contrôle du stress".

Passez ensuite à des situations de stress de difficulté croissante.

6. Enfin, utiliser le module "Contrôle de la douleur".

* CD *Exercices de Relaxation médicale*, collection « Mieux vivre avec une douleur ».

Étapes du programme d'entraînement à la relaxation et au contrôle du stress



- Les exercices centrés sur la respiration et la relaxation s'apprennent progressivement.
- Ne vous découragez pas. Recommencez le lendemain et portez votre attention sur votre respiration.
- Si vous avez le sentiment

de ne pas y parvenir, parlez-en à votre médecin.

Le CD d'entraînement (téléchargeable sur le site du Réseau LCD, <http://www.reseau-lcd.org>) propose 4 exercices progressifs pour apprendre à se relaxer, à contrôler le stress et la douleur :

- Respiration ;
- Relaxation ;
- Contrôle du stress ;
- Contrôle de la douleur.



Tenir un agenda

Tenir un agenda est utile pour le patient qui souffre de douleurs et pour son médecin.

Grâce à cet agenda, vous et votre médecin pourrez mieux déterminer :

- L'intensité de votre douleur ;
- Les prises médicamenteuses et leur efficacité ;
- Les facteurs accentuant votre douleur, ou la diminuant ;
- La mise en œuvre du programme de reprise d'activité ;
- Les progrès de la relaxation.

Enfin, une surveillance des prises de médicaments pourra être effectuée, ce qui permettra d'adapter au mieux le traitement.

Comment utiliser votre agenda ?

CE QUE VOUS FAITES

En accord avec votre médecin, remplissez les colonnes des pages suivantes.

1. Intensité de la douleur

En fin de journée, notez sur une échelle de 0 (absence de douleur) à 10 (douleur maximum imaginable) l'intensité douloureuse moyenne de la journée.

2. Gêne dans la journée

Notez sur une échelle de 0 (pas de gêne) à 10 (gêne complète) le retentissement de la douleur sur votre activité.

3. Facteurs déclenchants

Les facteurs déclenchants, souvent difficiles à repérer, pourront être trouvés ou confirmés, pour certaines crises tout au moins. Pour les facteurs de stress, il s'agit le plus souvent de stress tout à fait banals de la vie quotidienne. Il est important de savoir les repérer pour mieux les gérer.

Notez sur votre agenda si le facteur déclenchant est un stress ou une courte activité.

4. Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.

5. Le traitement non-médicamenteux

Vous pouvez vous aider quotidiennement en vous engageant dans différents exercices ou activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple : exercices physiques (assouplissement...), activités physiques (marche, piscine, vélo...), relaxation, occupations et loisirs (cinéma, lecture, musée, participation à un club, etc.). Il est important de fixer une activité que vous pouvez augmenter et mesurer progressivement.

Relaxation, contrôle du stress, contrôle de la douleur.

Notez chaque jour si vous avez fait une séance de relaxation.

Notez les différentes étapes de votre relaxation.

Semaine 1

Jour 1

Jour 2

Jour 3

Lundi

Mardi

Mercredi

17 avril

18 avril

19 avril

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

7

9

3

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10 le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

6

2

5

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez : stress, activité, _____

Contrariété

Stress

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.

Médicament

9 h

9 h

8h30

12 h

12

17 h

17 h

19

20 h

20 h

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement gymnastique : oui

- Activités physiques : sorties marche piscine : non

- Loisirs : cinéma lecture musée club jeux de cartes : non

• Exercices de relaxation :

- Respiration ;
- Relaxation ;
- Contrôle du stress ;
- Contrôle de la douleur.

oui

oui

non

oui

non

oui

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10

l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10

le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez :

stress, activité,

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement

médicamenteux, notez

si vous l'avez pris

à la bonne dose

et aux horaires prévus.

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité

que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement , gymnastique ;
- Activités physiques : sorties , marche , piscine , ;
- Loisirs : cinéma , lecture , musée , club , ;
- Exercices de relaxation :
 - Respiration ;
 - Relaxation ;
 - Contrôle du stress ;
 - Contrôle de la douleur.

Jour 2

Jour 3

Jour 4

Jour 5

Jour 6

Jour 7

Mardi**Mercredi****Jeudi****Vendredi****Samedi****Dimanche**

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10

l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10

le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez :

stress, activité,

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement

médicamenteux, notez

si vous l'avez pris

à la bonne dose

et aux horaires prévus.

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité

que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement , gymnastique ;
- Activités physiques : sorties , marche , piscine , ;
- Loisirs : cinéma , lecture , musée , club , ;
- Exercices de relaxation :
 - Respiration ;
 - Relaxation ;
 - Contrôle du stress ;
 - Contrôle de la douleur.

CE QUE VOUS FAITES

Jour 2

Jour 3

Jour 4

Jour 5

Jour 6

Jour 7

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

Dimanche

CE QUE VOUS FAITES					
Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

MIEUX VIVRE AVEC UNE DOULEUR PERSISTANTE

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10

l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10

le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez :

stress, activité,

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement

médicamenteux, notez

si vous l'avez pris

à la bonne dose

et aux horaires prévus.

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité

que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement , gymnastique ;
- Activités physiques : sorties , marche , piscine , ;
- Loisirs : cinéma , lecture , musée , club , ;
- Exercices de relaxation :
 - Respiration ;
 - Relaxation ;
 - Contrôle du stress ;
 - Contrôle de la douleur.

CE QUE VOUS FAITES

Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10

l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10

le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez :

stress, activité,

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement

médicamenteux, notez

si vous l'avez pris

à la bonne dose

et aux horaires prévus.

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité

que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement , gymnastique ;
- Activités physiques : sorties , marche , piscine , ;
- Loisirs : cinéma , lecture , musée , club , ;
- Exercices de relaxation :
 - Respiration ;
 - Relaxation ;
 - Contrôle du stress ;
 - Contrôle de la douleur.

CE QUE VOUS FAITES

Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Votre évaluation quotidienne

1 Intensité de votre douleur

En fin de journée, notez de 0 à 10

l'intensité de la douleur dans la journée :

- Absence de douleur : 0
- Douleur maximale imaginable : 10

2 Gêne dans la journée

En fin de journée, notez de 0 à 10

le retentissement de la douleur sur votre activité :

- Pas de gêne : 0
- Gêne complète : 10

3 Certains facteurs ont-ils accentué votre douleur ?

Si oui, précisez :

stress, activité,

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux

Si vous prenez un traitement

médicamenteux, notez

si vous l'avez pris

à la bonne dose

et aux horaires prévus.

5 Le traitement non-médicamenteux

Il est important de fixer une activité

que vous pouvez augmenter progressivement :

- Exercices physiques : assouplissement , gymnastique ;
- Activités physiques : sorties , marche , piscine , ;
- Loisirs : cinéma , lecture , musée , club , ;
- Exercices de relaxation :
 - Respiration ;
 - Relaxation ;
 - Contrôle du stress ;
 - Contrôle de la douleur.

Jour 2 Jour 3 Jour 4 Jour 5 Jour 6 Jour 7

Mardi **Mercredi** **Jeudi** **Vendredi** **Samedi** **Dimanche**



© **Brain Storming SAS**
122, avenue du Général-Leclerc
75014 Paris

Directeur des publications : Dr Pierric Couturier
Conception graphique, mise en pages : Jacques Michel
Illustrations : Thierry Duchesne et Laure Scellier
Coordination et suivi technique : Lorraine Chouty

Imprimé en UE – Groupe Maury Imprimeur
Z.I. Route d'Étampes – 45331 Mareshes Cedex

Achévé d'imprimer en mars 2008

Dépôt légal : Avril 2008

ISBN : 2-35447-044-4

ISSN : 1776-5854

VILLE
lutter **contre**
la **douleur**
HÔPITAL

*Centre d'évaluation et de traitement
de la douleur, Hôpital Saint-Antoine
184, rue du Faubourg Saint-Antoine
75571 Paris Cedex 12*