

Douleur et internet

Journée d'algologie

27 mars 2018

V@lérie M@RTE@U

Infirmière algologue

CMTDC Libramont



<http://www.gifd.be>

Pourquoi un sujet sur l'utilisation d'internet ?

Recherche d'informations des soignants, des patients
Risque d'auto-diagnostic , d'angoisse, de fausses croyances,...

Tout et surtout n'importe quoi....

- Posture d'un « patient lambda » qui consulte la « grande toile »
- Analyse de certains sites professionnels ou tout public

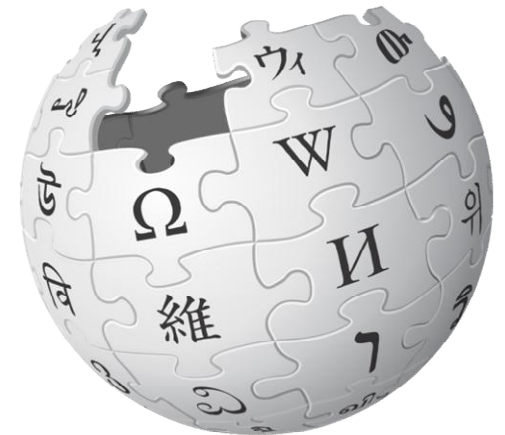
Mots clés (en français!) via google.be

- ❑ Douleur : 43.300.000
- ❑ Douleur aiguë : 620.000
- ❑ Douleur chronique : 2.750.000
- ❑ Souffrance : 13.100.000
- ❑ Lombalgie : 789.000
- ❑ Fibromyalgie : 3.450.000
- ❑ SDRC : 107.000
- ❑ Paracétamol : 871.000
- ❑ AINS : 1.320.000 / Nurofen : 1.930.000
- ❑ Tramadol : 12.800.000
- ❑ Morphine : 89.900.000



Sites les plus consultés selon Google

- ❑ Numéro 1 : Facebook
- ❑ Numéro 2 : Youtube
- ❑ Numéro 6 : Wikipédia



Facebook...un peu de tout !!!

www.facebook.com/search/str/douleur/keywords_pages

Facebook search bar with "douleur" entered. User profile: Valérie. Navigation: Accueil, Friends, Messages, Search, Help.

Tous Publications Personnes Photos Vidéos **Pages** Lieux Groupes Applications Évènements

Filtrer les résultats

VÉRIFIÉES

Vérifiées

CATÉGORIE

- N'importe quelle catégorie
- Lieu ou commerce local
- Entreprise, organisme ou institution
- Marque ou produit
- Artiste, groupe ou personnalité publique
- Divertissement
- Cause ou communauté

 **SFETD - Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur** ✓ J'aime déjà
5,0 ★★★★★ (1) Organisation à but non lucratif · 80 personnes aiment ça
+ de 6 publications correspondantes

Les objectifs de la SFETD sont : - L'étude des mécanismes de la [douleur](#) - La promotion de l'approche pluridisciplinaire et pluri...

 **Douleur-Emotion** J'aime
4,8 ★★★★★ (6) Communauté · 6,1 K personnes aiment ça
+ de 11 publications correspondantes

Dans cette page, vous trouverez des articles, informations ou autres autour du thème de la [douleur](#) et de la maladie

 **les douleurs d'amour** J'aime
Vidéo musicale · 367 K personnes aiment ça
<3

 **Centre Interdisciplinaire DOME - Douleur & Mémoire** J'aime
4,7 ★★★★★ (3) Centre thérapeutique · 721 personnes aiment ça
+ de 6 publications correspondantes

Centre médical et paramédical interdisciplinaire. Consultations enfants (maternel & primaire), adolescents, adultes & seniors.

 **Douleur Dites NON** J'aime

Français (France) · Nederlands (België) · English (US) · Español · Português (Brasil) +

Confidentialité · Conditions d'utilisation · Publicité · Choisir sa pub · Cookies · Plus · Facebook © 2018



Discussion instar

Wikipedia

- ❑ Définition de l'IASP
- ❑ Événement neuropsychologique pluridimensionnel
- ❑ D+ aiguë et chronique...mais mélange avec D+ neurogène et psychogène
- ❑ Identifier la D+ de l'autre avec faits observables !!!!!
- ❑ Composantes sensori-discriminative, affective cognitive + signification, comportementale
- ❑ Physiopathologie : bof bof
- ❑ Evaluation ...le 1^{er} cité = pupillométrie ...
- ❑ Traitement
 - Médicamenteux
 - Médecine physique
 - Chirurgie / M+ intrathécale / neurostimulation
 - Psychologique : TCC, psychanalyse, hypnose
 - Médecine alternative : acupuncture et homéopathie



- 1 Définition
 - 1.1 Mécanismes physiologique et régulation
 - 1.2 Niveau de genèse
 - 1.3 Conséquences
 - 1.4 Avantage évolutif
- 2 Diagnostic et évaluations
 - 2.1 Moyen technique
 - 2.2 La douleur de l'autre
 - 2.3 Échelles d'évaluation de la douleur
 - 2.3.1 Auto-évaluation
 - 2.3.2 Hétéro-évaluation
 - 2.3.2.1 Enfants et nourrissons
 - 2.3.2.2 Personne âgée
- 3 Types de douleur
 - 3.1 Douleur aiguë
 - 3.2 Douleur chronique et maladies en cause
 - 3.2.1 Pathologies en cause
 - 3.2.2 Effets
 - 3.2.3 Douleur cancéreuse
 - 3.3 Douleur à l'effort et médecine du sport
- 4 Traitements
 - 4.1 Médicaments
 - 4.2 Chirurgie
 - 4.3 Psychologiques
 - 4.4 Médecines alternatives
- 5 Études
 - 5.1 Réaction
 - 5.2 Épidémiologie
 - 5.3 Tolérance
 - 5.4 Anthropologie, sociologie
 - 5.5 Psychologie
 - 5.6 Recherche
- 6 Dans le Règne animal
 - 6.1 Évaluation
 - 6.2 Traitement
- 7 Bibliographie
- 8 Notes et références

Wikipedia

☐ Etudes : pas très développés

- Réaction à la douleur
- Epidémiologie
- Tolérance
- Anthropologie
- Psychologie ... dont le déni de la réalité, transfert < soignant

☐ Règne animal



Sommaire [masquer]

- 1 Définition
 - 1.1 Mécanismes physiologique et régulation
 - 1.2 Niveau de genèse
 - 1.3 Conséquences
 - 1.4 Avantage évolutif
- 2 Diagnostic et évaluations
 - 2.1 Moyen technique
 - 2.2 La douleur de l'autre
 - 2.3 Échelles d'évaluation de la douleur
 - 2.3.1 Auto-évaluation
 - 2.3.2 Hétéro-évaluation
 - 2.3.2.1 Enfants et nourrissons
 - 2.3.2.2 Personne âgée
- 3 Types de douleur
 - 3.1 Douleur aiguë
 - 3.2 Douleur chronique et maladies en cause
 - 3.2.1 Pathologies en cause
 - 3.2.2 Effets
 - 3.2.3 Douleur cancéreuse
 - 3.3 Douleur à l'effort et médecine du sport
- 4 Traitements
 - 4.1 Médicaments
 - 4.2 Chirurgie
 - 4.3 Psychologiques
 - 4.4 Médecines alternatives
- 5 Études
 - 5.1 Réaction
 - 5.2 Épidémiologie
 - 5.3 Tolérance
 - 5.4 Anthropologie, sociologie
 - 5.5 Psychologie
 - 5.6 Recherche
- 6 Dans le Règne animal
 - 6.1 Évaluation
 - 6.2 Traitement
- 7 Bibliographie
- 8 Notes et références

Mise en garde médicale

- ❑ Aucune garantie quelconque n'est offerte sur l'exactitude de ces articles
- ❑ Les phrases, pour la plupart d'entre elles, sont écrites, en partie voire en totalité, par des non-professionnels de la santé.
- ❑ Lorsqu'une information médicale est *exacte*, elle ne représente pas pour autant un avis médical
- ❑ Seul un professionnel de la santé est apte à vous fournir un avis médical, quelle que soit votre condition, après vous avoir examiné, en vous assurant personnellement des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.



http://www.institut-upsa-douleur.org

❑ Fermé depuis le 5 novembre 2016

The screenshot shows the homepage of the Institut UPSA de la douleur website. At the top, there is a navigation bar with the logo and three tabs: 'INSTITUT UPSA DE LA DOULEUR', 'ESPACE PROFESSIONNELS DE SANTÉ', and 'ESPACE PATIENTS'. Below this is a banner for the 'JOURNÉE MONDIALE DE LA DOULEUR - Douleurs ORO-FACIALES - LUNDI 20 OCTOBRE 2014'. A search bar with the text 'rechercher' is visible. The main content area is divided into several sections: 'ACTUALITÉS Douleur' with a photo of a woman and the text 'Expressions faciales et évaluation de la douleur'; 'IUDThèque' with a PDF icon and the text 'La Douleur est un sujet qui vous intéresse, mais vous manquez d'informations de qualité?'; 'VIDÉOthèque' with a video player icon and a list of topics including 'Syndrome de l'intestin irritable', 'Comprendre la douleur rebelle', and 'La douleur : quel progrès depuis 10 ans : douleur de l'enfant et hyprose'; 'Aide à la RECHERCHE' with a flask icon and 'Nos actions'; 'Inscription à notre NEWSLETTER' with an email input field and a 'valider' button; and 'FOCUS' with the text 'Conférence Internationale François Boureau Cruauté et douleur dans la peinture' and 'Les tableaux cités et expliqués... cliquez-ci'.



<https://www.upsa-nosproduits.com/>



ACCUEIL NOS PRODUITS NOS CONSEILS L'AUTOMÉDICATION À PROPOS D'UPSA

● **PARACÉTAMOL**
Pour faire baisser la fièvre
et soulager les maux



**FERVEX® ÉTAT GRIPPAL
PARACÉTAMOL / VITAMINE
C / PHÉNIRAMINE ADULTES**

UPSA VOUS ACCOMPAGNE AU QUOTIDIEN

AUTOMÉDICATION : NOS AIRES D'EXPERTISES

Douleurs, toux, rhume, états grippaux, digestion, forme et bien-être, troubles du sommeil : à travers notre gamme d'automédication, UPSA développe et met à la disposition des patients des médicaments, des compléments alimentaires et des dispositifs médicaux pour soulager les maux du quotidien.

- D+ est un sens
- Nociception
- Interprétation du cerveau
- Modulation et gate control
- D+ aiguë et chronique



DOULEURS & FIÈVRE

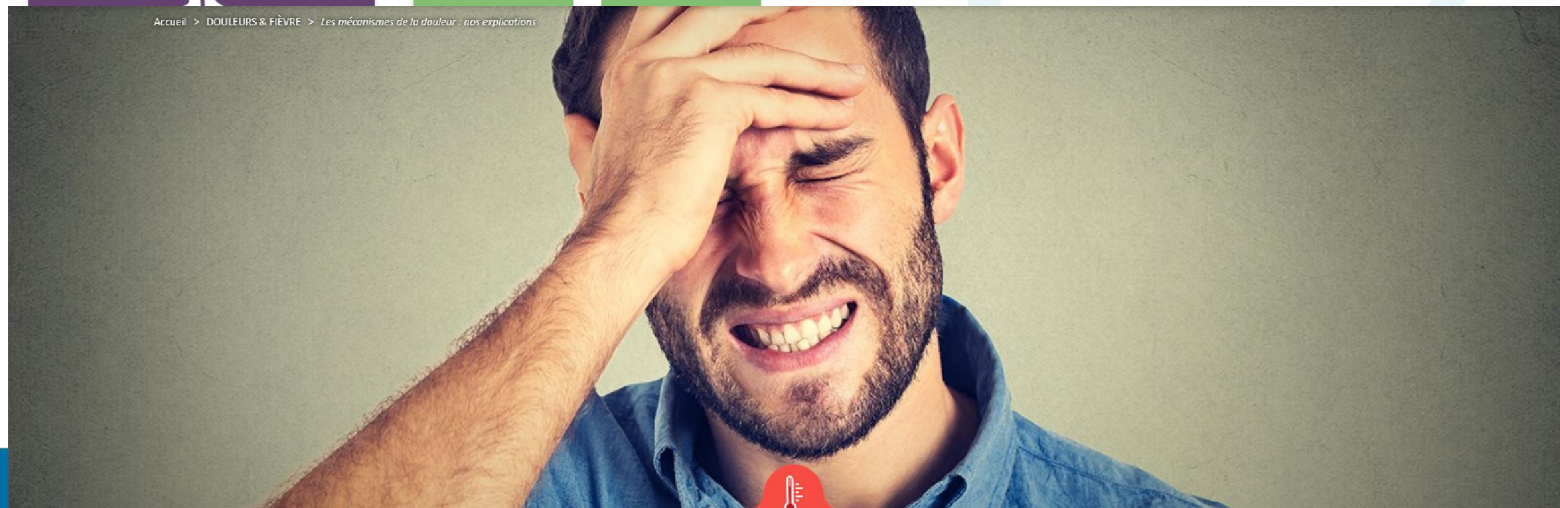
Fièvre, maux de tête, douleurs dentaires, règles douloureuses, courbatures...



DOULEURS & FIÈVRE



Accueil > DOULEURS & FIÈVRE > Les mécanismes de la douleur : nos explications



www.vivalia.be

LES MÉCANISMES DE LA DOULEUR : NOS EXPLICATIONS



DIGESTION

Ballonnements, digestion lente, aigreurs et brûlures d'estomac...



DIGESTION



TROUBLES DU SOMMEIL

Insomnie occasionnelle



TROUBLES DU SOMMEIL



L'AUTOMÉDICATION

Règles d'or et conseils sur la compliance au traitement : intéressant !



L'AUTOMÉDICATION EN GÉNÉRAL

Qu'est-ce que l'automédication ?
Quelles sont les règles à respecter ?



LES RÈGLES DE L'AUTOMÉDICATION



VOS QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES

A quoi sert la notice et comment la lire ?
Comment lire une boîte de médicament ?



VOS QUESTIONS SUR L'AUTOMÉDICATION



TESTEZ VOS CONNAISSANCES

Avez-vous les bons réflexes ?



QUIZ SUR L'AUTOMÉDICATION

www.vivalia.be

http://www.sfetd-douleur.org

- ❑ Accessible aux professionnels et patients
- ❑ Espace réservé aux membres



Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur

Accueil

Prise en charge

Congrès et formations

Recherche et Douleur

Mieux nous connaître

Médiathèque de la SFETD

Espace Membres

JOURNÉE
BEST OF
UNIVERSITÉS
INFIRMIÈRES



Best of des Universités infirmières

Jeu. 24 mai 2018
9h30-17h00
HEGP PARIS

Nombre de places limité
Inscription obligatoire

[Téléchargez programme et bulletin d'inscription](#)

[Lire la suite](#)



Échelles
de la douleur



Congrès
annuel



Agenda
des manifestations



espace
Membres



Patients
et associations



Adhérer
à l'association



soutenir
nos actions

Prise en charge / Médiathèque

Définitions

- D+ aiguë / procédurale / chronique

Acteurs : franco-français



Evaluation

- Auto/hétéro évaluation
- Adulte/enfant
- Recommandation utile
- Outil téléchargeable

Traitement et prise en charge

- Recommandations professionnelles
- Ressources institutionnelles

Douleur et éthique

Médiathèque : document émanant de la SFETD : consultables en ligne



LASSÉ(E) D'ATTENDRE QUE LA DOULEUR DISPARAISSE?

CE COURS EN LIGNE GRATUIT VOUS ENSEIGNERA UNE APPROCHE BASÉE SUR L'ÉVIDENCE SCIENTIFIQUE
POUR RÉDUIRE VOS SYMPTÔMES ET RETROUVER LA VIE QUE VOUS VOULEZ AVOIR.

COMPRENDRE LA DOULEUR



Systeme de la douleur



Causes de la douleur



Traitement de la
douleur



La place du cerveau
dans la douleur



L'inhibition descendante



L'INFLUENCE DE L'ESPRIT



L'attention



La sélection des signaux



La modulation par le cerveau



La priorité du cerveau



Objectifs et priorités

SOMMEIL



Douleur & Sommeil



Agissez



Sommeil & Lumière



Bruit & Sommeil

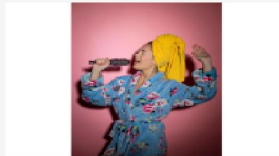


Préoccupé

MÉDICAMENTS



Opiïdes (partie 1)



Opiïdes (partie 2)



Opiïdes (partie 3)



Antidépresseurs

LES RELATIONS



Les Relations (partie 1)

RETRAINPAIN.ORG

- ❑ Site américain -> « choc » de certaines images
- ❑ Choix de la langue
- ❑ Recommandé dans notre CMTDC
- ❑ Différents modules de formation
 - Comprendre la douleur
 - Influence de l'esprit
 - Sommeil
 - Médicament : opioïdes et antidépresseurs
 - Relations

<https://www.retrainpain.org/french4926>



WWW.palliaguide.be/douleur-soins-palliatifs

DOULEUR

Introduction

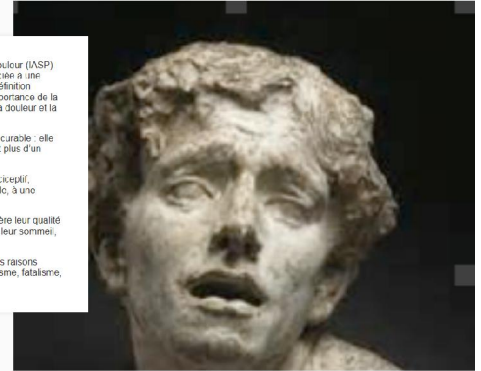
La douleur est définie par l'Association Internationale d'Étude pour la Douleur (IASP) comme une « expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite en ces termes ». Cette définition souligne le caractère intrinsèquement subjectif et multidimensionnel (importance de la composante affective) du symptôme et le manque de corrélation entre la douleur et la lésion.

La douleur est très fréquente chez les patients atteints d'une affection incurable : elle concerne plus de trois patients sur quatre atteints d'un cancer avancé et plus d'un patient sur deux souffrant d'une pathologie non cancéreuse évoluée.

Elle peut être aiguë ou chronique, uni- ou plurifocale, de mécanisme nociceptif, neuropathique ou métabolique. Elle est liée à l'évolution d'une maladie incurable, à une complication, à un traitement ou à une comorbidité.

La douleur est un symptôme redouté par la plupart des patients. Elle altère leur qualité de vie, leur capacité fonctionnelle, leur humeur, leurs relations sociales, leur sommeil, leur appétit, etc.

Malgré cela, elle est régulièrement sous-évaluée et sous-traitée pour des raisons multiples (manque de connaissances, craintes liées aux opioïdes, stoïcisme, fatalisme, etc.).



- ❑ Outil de recommandations de bonnes pratiques pour le contrôle des symptômes en soins palliatifs
- ❑ A l'intention des médecins et autres professionnels de santé confrontés à des situations palliatives -> support concret
- ❑ Fédération Bruxelloise des Soins Palliatifs + Fédération Wallonne des soins palliatifs et Société Scientifique de Médecine générale
- ❑ Fondation contre le cancer : €

WWW.palliaguide.be/douleur-soins-palliatifs

- INTRODUCTION
- CONFUSION MENTALE
- CONSTIPATION
- DIARRHÉES
- DOULEUR
- DYSPNÉE
- NAUSÉES ET VOMISSEMENTS
- PRURIT
- RÂLES AGONIQUES
- TOUX
- ABRÉVIATIONS



- Mise à jour 15/11/2017
- Evaluation : ECPA, doloplus, algoplus, QDSA, DN4
- 5 principes pharmacologiques de base
 - Échelle OMS / intensité de la D+
 - Associer médicaments adjuvants
 - Choisir voie d'administration la moins invasive
 - Si D+ continue : administration systématique et horaire fixe
 - Anticiper et traiter effets secondaires
- Opioides fréquemment utilisés, effets indésirables, rotation,...
- Antalgiques : palier OMS
- Check liste évaluation globale
- Tableau équianalgésie

<https://kce.fgov.be/fr/lombalgie-et-douleur-radriculaire-éléments-clés-dun-itinéraire-de-soins>



RECEVOIR LE

Que cherchez-vous

Publications

Programme de recherche

KCE Trials

[Accueil](#) > [Publications](#) > [Rapports](#) > Lombalgie et douleur radriculaire : éléments-clés d'un itinéraire de soins

Lombalgie et douleur radriculaire : éléments-clés d'un itinéraire de soins



KCE Reports 295B (2017)

Mal au dos, que faire ? Face à la grande variété de solutions proposées à ceux et celles qui souffrent de ce « mal du siècle », le KCE avait déjà publié en mai dernier un Guide de pratique clinique basé sur les plus récentes connaissances scientifiques. En guise de prolongation, voici un itinéraire de soins qui définit, pour un patient donné et en fonction du type et de la durée de sa douleur, les examens à effectuer et les traitements à proposer pour progresser de la façon la plus cohérente possible. C'est la première fois qu'un itinéraire de soins est réalisé en commun avec des représentants de toutes les professions de soins concernées et avec les patients. Il englobe à la fois les douleurs lombaires (mal de dos simple) et radiculaires (de type sciatique). Pour en faciliter l'usage, le KCE en a également développé une version interactive en ligne (www.lombalgie.kce.be). Lire plus...

Itinéraire



Drapeaux



DOCUMENTS

- Télécharger la synthèse en français (60 p.) (1.47 Mo)
- Télécharger le schéma global (633 Ko)
- Télécharger le rapport scientifique en anglais (135 p.) (2.73 Mo)
- Télécharger l'itinéraire détaillé Lombalgie (118 p.) (3.14 Mo)
- Télécharger l'itinéraire détaillé Douleur radriculaire (116 p.) (3.24 Mo)
- Télécharger les algorithmes Lombalgie (9 p.) (270 Ko)
- Télécharger les algorithmes Douleur radriculaire (8 p.) (319 Ko)
- Télécharger le supplément en anglais (103 p.) (1.27 Mo)

Itinéraire de soins pour les lombalgies et les douleurs radiculaires



Cet itinéraire de soins interactif est basé sur le Guide de Pratique Clinique du KCE (2017). Il vous permet d'organiser votre prise en charge des douleurs lombaires et radiculaires. Les trois questions suivantes vous mèneront directement à l'endroit de l'itinéraire correspondant à votre patient :

- depuis quand a-t-il mal ? (à indiquer sur la ligne du temps en haut de l'écran)
- s'agit-il d'une douleur lombaire ou radiculaire ?
- travaillez-vous en 1^{re} ou en 2^e ligne ? (NB : durant les 6 premières semaines, la prise en charge relève principalement de la 1^{re} ligne.)

L'itinéraire se décline ensuite en trois étapes

Soins de 1^{re} ligne Soins de 2^e ligne

1. l'anamnèse et l'examen clinique (y compris l'itinéraire)
2. la prise en charge proprement dite
3. les aspects liés au travail (modalités de travail)

Itinéraire



Les trois principes qui sous-tendent

- éviter la sur-médicalisation étant donné
- être attentif aux facteurs de risque de
- intervenir en temps utile pour éviter

Drapeaux



Boîte à outils

- Questionnaire Örebro
- Questionnaire STarT Back
- Oswestry Disability Index (ODI)
- Questionnaire COMI
- Échelle de douleur NRS
- Itinéraire lombalgie-vue globale



Anamnèse et examen clinique

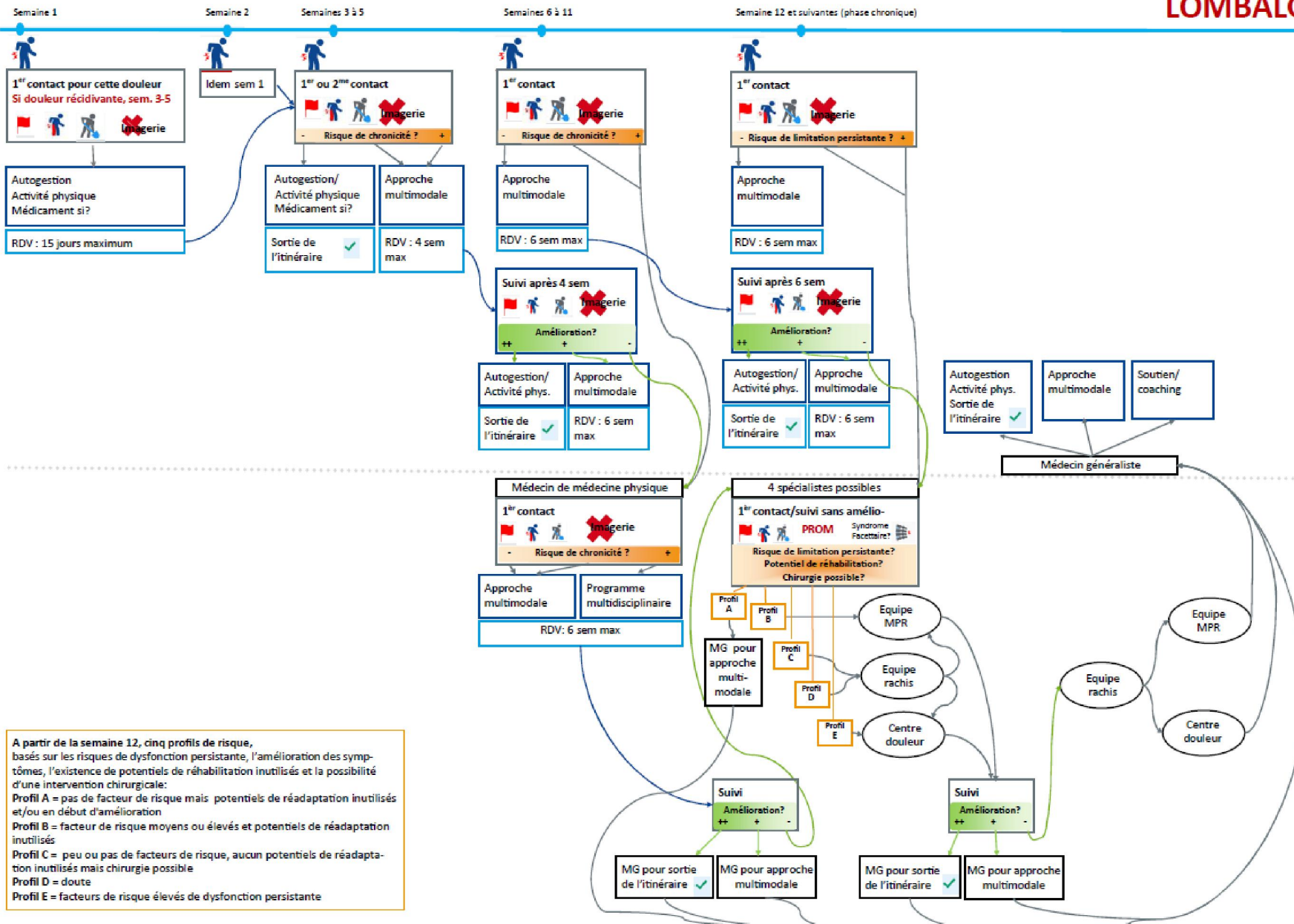
- ▶ Excluez la présence d'une pathologie sous-jacente grave et/ou d'une douleur radiculaire
- ▶ Si vous voyez ce patient pour la première fois pour cet épisode de lombalgie, évaluez le risque de passage à la chronicité
- ▶ Si vous suivez déjà ce patient pour cet épisode de lombalgie, évaluez l'amélioration des symptômes
- ▶ Examens complémentaires
- ▶ Pensez à aborder les conditions de travail du patient



PRISE EN CHARGE ➤

1^{re} LIGNE

2^{me} LIGNE



A partir de la semaine 12, cinq profils de risque, basés sur les risques de dysfonction persistante, l'amélioration des symptômes, l'existence de potentiels de réhabilitation inutilisés et la possibilité d'une intervention chirurgicale:

- Profil A** = pas de facteur de risque mais potentiels de réadaptation inutilisés et/ou en début d'amélioration
- Profil B** = facteur de risque moyens ou élevés et potentiels de réadaptation inutilisés
- Profil C** = peu ou pas de facteurs de risque, aucun potentiels de réadaptation inutilisés mais chirurgie possible
- Profil D** = doute
- Profil E** = facteurs de risque élevés de dysfonction persistante

AJOUTER UN TITRE

- ❑ <http://www.pediadol.org/> : centré sur la pédiatrie : évaluation, traitement et protocole, situation clinique, douleurs des soins, extra-hospitalier
- ❑ <http://cnrd.fr/> : Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur : centré sur la d+ provoquée par les soins : enfant, adulte, PA, stratégie thérapeutique : article daté (pas tjs récent) selon différentes thématiques

Répertoire Commenté des Médicaments

février 2018 (prix + remboursement: mars)

- ⊕ Introduction
- ⊕ 1. Système cardio-vasculaire
- ⊕ 2. Sang et coagulation
- ⊕ 3. Système gastro-intestinal
- ⊕ 4. Système respiratoire
- ⊕ 5. Système hormonal
- ⊕ 6. Gynéco-obstétrique
- ⊕ 7. Système urogénital
- ⊖ 8. Douleur et fièvre
 - 8.1. Approche médicamenteuse de la fièvre et de la douleur
 - ⊖ 8.2. Analgésiques - Antipyrétiques
 - ⊖ 8.2.1. Paracétamol
 - ↗ afficher tous les conditionnements
 - ▲ Spécialités**
 - ⊕ 8.2.2. Acide acétylsalicylique
 - ⊕ 8.2.3. Métamizole

- 🔍 recherche par principe actif
- 🔍 (R) recherche par Nom de spécialité

PAR MARQUE |
 PAR GROUPE |
 Positionnement |
 🔗 tout afficher

<input checked="" type="radio"/>	Algotase Mono (SMB)			
<input checked="" type="radio"/>	Croix Blanche Mono (SMB)			
<input checked="" type="radio"/>	Dafalgan (Bristol-Myers Squibb)			
	paracétamol			
	compr.			
🇪🇺	20 x 500 mg			€ 3,24
🇪🇺	30 x 500 mg	(R/)	Chr	€ 4,65
	compr. pellic. (séc.) Forte			
🇪🇺	10 x 1 g			€ 3,24
🇪🇺	16 x 1 g	(R/)	Chr	€ 5,05
🇪🇺	32 x 1 g	(R/)	Chr	€ 9,08
🇪🇺	50 x 1 g	(R/)	Chr	€ 12,33
	compr. orodisp. Odis			
🇪🇺	16 x 500 mg			€ 4,06
	compr. efferv. (séc.)			
🇪🇺	20 x 500 mg			€ 4,25
🇪🇺	40 x 500 mg	(R/)	Chr	€ 7,57
	compr. efferv. (séc.) Forte			
🇪🇺	8 x 1 g			€ 3,16
🇪🇺	20 x 1 g	(R/)	Chr	€ 7,88
🇪🇺	40 x 1 g	(R/)	Chr	€ 14,12

- ❑ <http://www.emploi.belgique.be/moduleTab.aspx?id=632&idM=163> : brochure SPF sur manutention / métier : prévention maux de dos et troubles musculosquelettiques : consulter et télécharger 😊 **patients et soignants**



Prévention des troubles musculosquelettiques pour le personnel soignant dans les hôpitaux



- Le clavier
- Problèmes rencontrés

Un mauvais placement du clavier (trop loin, trop près ou de côté) est fatigant pour les muscles des épaules, des bras et de la nuque.



Une longue utilisation du clavier avec les « pattes » redressées est ou devient contraignant pour les poignets



Pattes du clavier redressées = fatigue à moyen terme

- Proposition de réglage

Placer le clavier de face et à environ 10 cm du bord de la table pour permettre de poser les poignets.

La position neutre du poignet est meilleure encore lorsque le clavier est le plus plat possible. Il convient dès lors d'éviter de relever les pattes à l'arrière du clavier pour éviter l'extension des poignets.



AJOUTER UN TITRE

- ❑ <http://www.doctissimo.fr> : 3^{ème} site avec mot clé « douleur » : 4408 articles « douleur » ☹️
- ❑ <http://www.passeportsante.net> : site québécois, explication sur rédaction fiche / étude, recherche, index des maladies de A à Z, différentes thématiques, ... 😊 **pour patients**
- ❑ <http://www.focusfibromyalgie.be> : comité scientifique, fibromyalgie, liens, ... 😊 **pour patients principalement**

Doctissimo 



PASSEPORT **SANTÉ**.NET



Fibromyalgie



□ <http://www.douleurchronique.org/> : site canadien, association de patients, différentes thématiques abordées : traitement (non) médicamenteux, gestion du quotidien, dépliants téléchargeables 😊 😊

LA DOULEUR, JE M'EN OCCUPE!



APPRENDRE À VIVRE AVEC LA DOULEUR DE FAÇON POSITIVE



Que signifie « accepter la douleur » pour vous? Définissez-le dans vos propres mots.

www.programmeaccord.org

Certaines personnes ont essayé plusieurs traitements et méthodes afin de contrôler ou réduire leur douleur, mais la douleur persiste... Malgré les avancées scientifiques et médicales des dernières années, le soulagement complet de la douleur est un objectif qui se révèle bien souvent difficile à atteindre. Que faire lorsque la douleur ne peut être entièrement soulagée?

Réaliser les pertes associées à la vie avec la douleur chronique engendre une réaction de deuil semblable à celle vécue lorsque l'on perd un être cher. Ces étapes sont caractérisées par le choc, le déni, la recherche de solutions, la tristesse et enfin l'acceptation. Elles sont tout à fait normales, compréhensibles, et ne se succèdent pas forcément. De même, le temps que chaque étape dure n'est pas le même pour une personne et pour une autre.

Apprendre à vivre avec la douleur, ce n'est pas se résigner, encore moins abandonner. Apprendre à vivre avec la douleur est une forme d'acceptation qui ne s'apparente pas à la résignation. Ainsi, à un moment, certaines personnes prennent la décision d'investir leur énergie dans leur qualité de vie et de cesser de chercher à tout prix la solution miracle qui fera disparaître leur douleur. Par exemple, pour une personne, accepter, c'est de prendre les moyens d'être heureuse malgré la douleur; pour une autre, accepter consiste à s'adapter à sa condition douloureuse ou encore à se dire : «Je n'apprécie pas sa présence, mais au moins, nous pouvons cohabiter.

Le terme «acceptation» peut créer des malentendus.

L'acceptation n'est pas	L'acceptation est
se résigner ou abandonner	renoncer une vie active et engagée, malgré la douleur
cesser d'espérer se rétablir à tout prix	afficher une attitude résignée face à la douleur
ne plus rechercher de traitement pour améliorer son sort	trouver un équilibre entre les actions pour obtenir un soulagement de la douleur et les actions orientées vers la qualité de vie
une fin en soi	un processus, une action qui se déroule chaque jour

douleur expliquée

Voies de la douleur et médicaments

1 Un stimulus douloureux ou une lésion tissulaire active les fibres nerveuses spécialisées (nocicepteurs) qui, à leur tour, envoient des messages de douleur à la moelle épinière.

2 Les messages de douleur se dirigent vers la corne dorsale de la moelle épinière où certains sont amplifiés ou diminués par l'interneuron avant de se diriger vers le cerveau.

3 Les pensées, les sentiments et les croyances transforment les messages de douleur en une expérience individuelle de ce qu'est la « DOULEUR ».

4 Certaines parties du cerveau produisent des messages qui sont transmis jusqu'à la moelle épinière pour réduire ou augmenter les messages de douleur à l'interneuron.

Traitements psychologiques

- Corne préfrontale
- Corne somatosensorielle
- Corne motrice
- Thalamus
- Amygdale
- Corne cingulée antérieure

Messages de douleur :

- Message nociceptif ascendant (rouge)
- Message inhibiteur des conducteurs (bleu)
- Message excitateur descendant (vert)

Sites d'action des médicaments :

- au péricéphale (au niveau des nocicepteurs)
- au péricéphale (le long du nerf nociceptif)
- cortex (certaines régions du cerveau)
- voie inhibitrice descendante dans la moelle épinière
- corne dorsale de la moelle épinière

Médicaments :

- AINS, analgésiques opioïdes, antagonistes des récepteurs vasodilatateurs (α-β-1, capsaïcine), cannabinoïdes, tramadol
- Anesthésiques locaux, anticonvulsifs (certains des gabapénoïdes)
- Acéaminophène, analgésiques opioïdes, anticonvulsifs (certains des gabapénoïdes), cannabinoïdes, tramadol
- Analgésiques opioïdes, antidépresseurs tricycliques, cannabinoïdes, inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline, tramadol
- Analgésiques opioïdes, antispasmodiques des récepteurs NK1A, anticonvulsifs, antidépresseurs tricycliques, cannabinoïdes, gabapénoïdes, inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline, tramadol





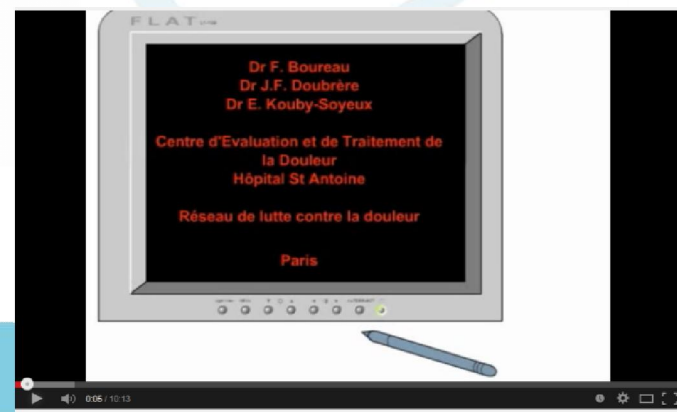
« Comprendre la douleur et qu'en faire en moins de 5 minutes »

- 4.59 minutes
- Fondement scientifique : Health Hunter New England (Australie)
- Contenu : dessin animé, commentaire en français
- Apport : descriptif succinct mais très clair et complet
- Musique : aucune mais débit de parole rapide
- Référence scientifique : service ayant créé le film
- Intérêt : utilisé en formation du personnel et dans groupe psycho-éducatif
- Retour des patients : « va vite » !



« Comprendre la douleur rebelle » (UPSA)



- 10.13 minutes
- Fondement scientifique : UPSA
- Contenu : dessin animé peu accrocheur mais contenu très clair : D+ aiguë/chronique, gate control, répercussions, traitement (non) médicamenteux
- Apport : très clair
- Musique : aucune, débit parole lent
- Références scientifiques : Dr Boureau et col.
- Intérêt : utilisé en groupe psycho-éducatif



« Congrès en ligne »

Web grandesconferencessidief.org Rechercher avec Google



À PROPOS | PROGRAMMATION | CONFÉRENCES PASSÉES | INSCRIPTION | CONTACT  

« Il faut oser innover pour devenir experts en soin. »

**LA CONSULTATION INFIRMIÈRE :
UNE RÉPONSE À LA DOULEUR CHRONIQUE**

EXCLUSIVEMENT EN LIGNE LE 17 DÉCEMBRE 2014
11H30 (HEURE DU QUÉBEC / GMT -5)

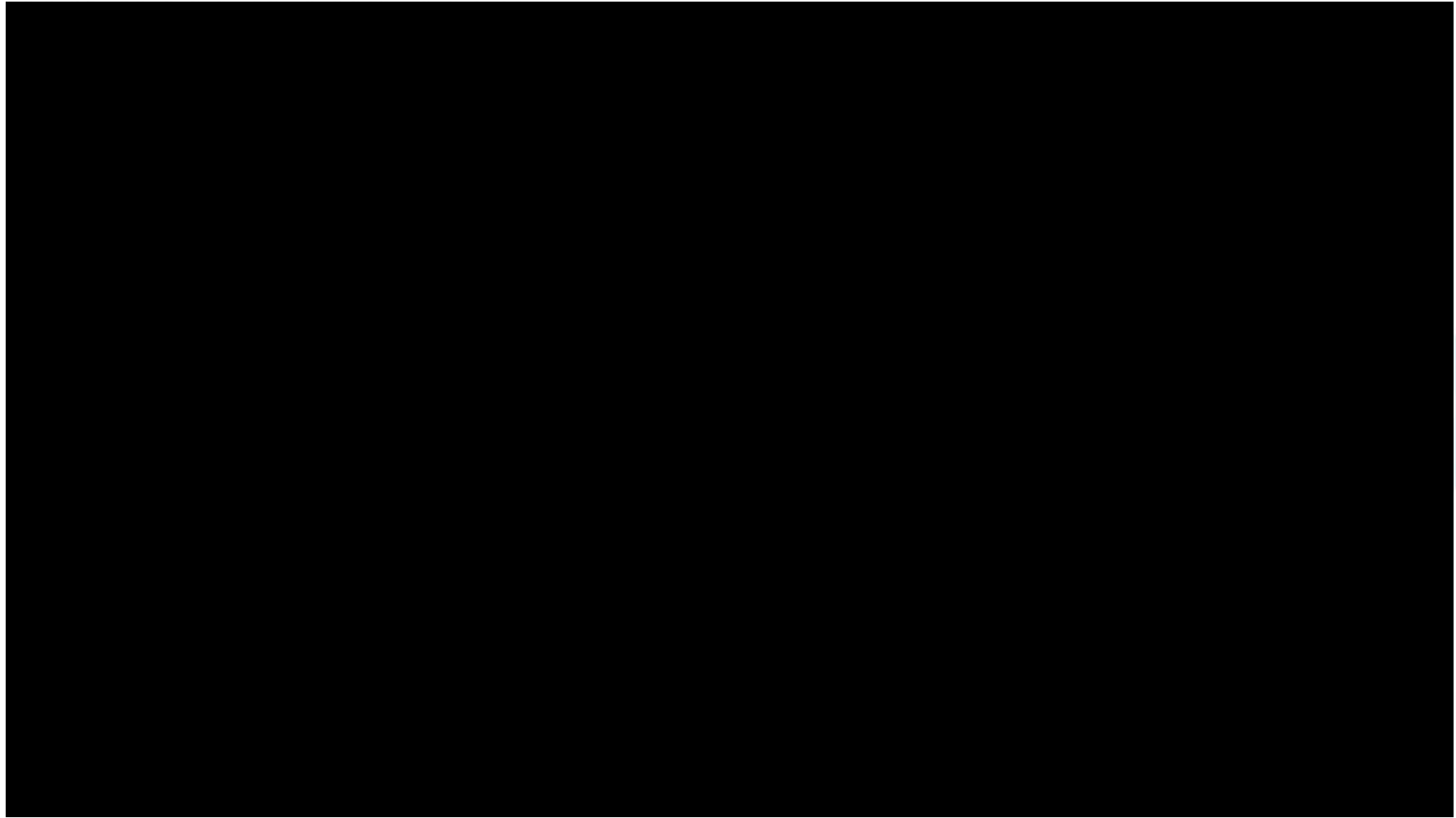
Jean Michel GAUTIER
Christine BERLEMONT

S'INSCRIRE MAINTENANT



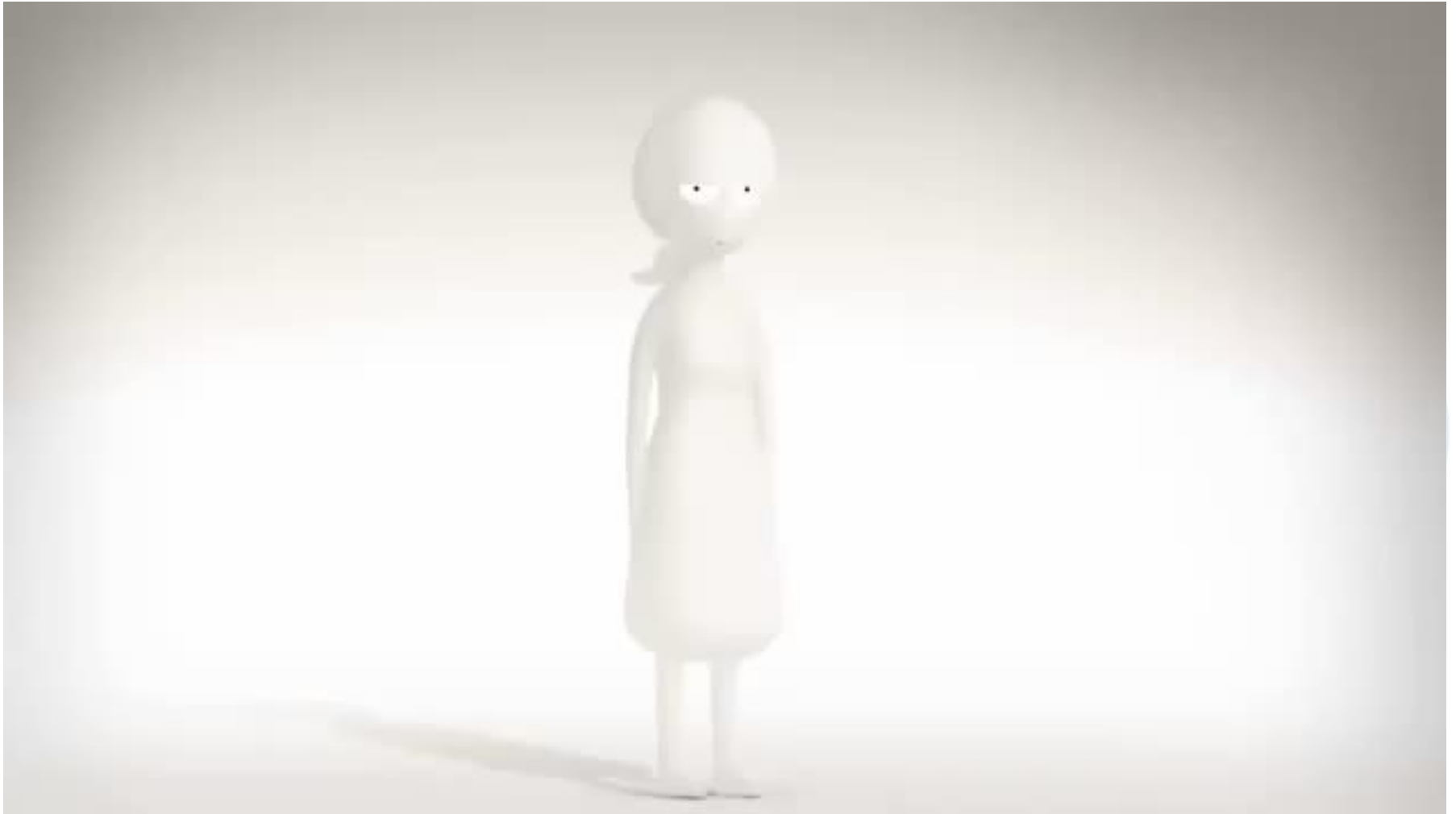
En collaboration avec
DÉFI MARKETING





NUROFEN[™]
voor Kinderen





AJOUTER UN T Et pour finir

Un peu de musique !!!!
Merci pour votre attention



