

# *La vérité à propos de la douleur*

*... et rien de plus!*

*Un Livret Éducatif et Facile à Comprendre  
Concernant la Gestion de la Douleur*



*Écrit par:*

*Dr. Bahram Jam, Physiothérapeute*

*Traduit par:*

*Karine Tcholkayan, Physiothérapeute*

*Omar R. Sahraoui, Physiothérapeute*

Dose recommandée: Pour en profiter au maximum, ce livre doit être lu au moins TROIS fois.

Illustrations par: **Eva Zhou**



You may view  
***“The Pain Truth and Nothing But”***  
videos (in English only) on  
[www.youtube.com](http://www.youtube.com)

**Publié par**

**Advanced Physical Therapy Education Institute**  
44 Sea Island Path, Thornhill, Ontario, CANADA L3T 3A4



Pour commander ce livre, visitez le site:

**[www.aptei.ca](http://www.aptei.ca)**

ou bien envoyez un courriel à:

**[info@aptei.com](mailto:info@aptei.com)**

Première Impression 2010  
Deuxième Impression 2013  
Troisième Impression 2017

Imprimé au Canada

**ISBN 978-0-973534-2-0**

## **Informations sur le Copyright**

© 2010 Tous droits réservés. Cet ouvrage est protégé par le droit d'auteur. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, y compris la photocopie, ou utilisé par le stockage d'information et système de récupération, sans la permission écrite du propriétaire du droit d'auteur.

## **Décharge**

L'auteur et l'éditeur de ce livre ne dispensent pas de conseils médicaux ni prescrivent l'utilisation d'un traitement pour des problèmes médicaux et ne sont pas responsables des effets indésirables ou des conséquences résultant de l'utilisation des informations contenues dans ce livre. Les traitements médicaux, les changements alimentaires ou les exercices ne doivent pas être entrepris sans consultation d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qualifié.

En l'honneur de mes parents formidables,  
ma femme unique, et mes trois merveilleuses filles  
Nadia, Tara et Roxana qui ne cessent d'illuminer ma  
vie!

B.J.

## **A propos de l'auteur**

**Dr. Bahram Jam** est diplômé de l'Université de Toronto, au Canada, en 1992 détenteur d'un baccalauréat en physiothérapie. En 1999, il a complété une maîtrise clinique en physiothérapie de manipulation à l'Université de Queensland, en Australie et en 2009, il a terminé son doctorat en sciences physiothérapie de l'Université Andrews aux Etats-Unis. Il détient aussi un diplôme canadien de physiothérapie manuelle et de manipulation avancée et est également accrédité par l'Institut McKenzie International.

Il est le fondateur et directeur de Advanced Physical Therapy Education Institute (APTEI) et a été instructeur en chef pour plus de six cents études post-universitaires en orthopédie lors de cours cliniques à l'échelle internationale. Bahram Jam a publié plusieurs livres et a présenté de nombreuses conférences nationales et internationales. Il continue de pratiquer comme physiothérapeute et possède une grande expérience clinique des soins directs aux patients.

## **Merci spécial**

Je suis reconnaissant de l'aide précieuse de nombreuses personnes qui ont été utiles pour la création de ce livre. Mes plus sincères remerciements vont à mes collègues et amis Agnes Bellegris, Debbie Patterson, Omar Rachid Sahradui, et la merveilleuse famille du centre d'impression à Toronto et à Marla Perlmutar.

## Préface

Il y a actuellement plusieurs livres et des milliers d'études de recherche médicale sur le thème de la douleur chronique. Qu'est-ce que la douleur ? Pourquoi les gens la ressentent ? D'où vient-elle ? Quel est le mécanisme physiologique précis derrière la douleur ? Le plus important, comment peut-on éliminer la douleur ou du moins, la diminuer ?

Les réponses à ces questions ne cessent d'évoluer et de changer avec chaque nouvelle étude publiée dans les revues scientifiques à travers le monde. Chaque année, des centaines de nouvelles études tentent de répondre à ces questions. Le but de ce livre est de fournir un résumé de nombreuses études sur la douleur à l'aide de dix leçons simplifiées. Je pars de l'hypothèse que les gens qui souffrent de douleur persistante et chronique n'ont pas le temps, l'énergie ou la capacité de faire de la recherche et de comprendre ce sujet extrêmement complexe par eux-même. L'intention de ce livre est de transmettre des connaissances scientifiques avancées dans un format simple à lire.

Avant d'aller plus loin, je dois reconnaître le travail exceptionnel de deux pionniers de renommée internationale sur le sujet de la douleur chronique, *Lorimer Mosely* et *David Butler*. Ces deux physiothérapeutes Australiens ont formé des milliers de travailleurs en soins de la santé sur le thème de la douleur chronique. Leurs deux livres *Explain Pain* et *Painful Yarns* sont fortement recommandés pour les personnes qui souhaitent approfondir leurs connaissances sur la gestion de la douleur.

Le seul et unique but de ce livre simple et concis est d'aider les gens qui vivent avec de la douleur persistante et médicalement diagnostiquée comme étant "une douleur inexplicée", à se sentir plus en contrôle et optimistes pour retrouver leur qualité de vie. Alors voici toute la vérité à propos de la douleur ... et rien d'autre!

**Sincèrement, Bahram Jam, PT**

## Table des matières

**Leçon #1:** La douleur utile (du moins la plus part du temps)! ... 6

**Leçon #2:** Pourquoi la douleur persiste-t-elle? ... 11

*Aider Jane avec une hypersensibilité sévère ... 14*

**Leçon #3:** La valeur des menaces de la douleur et le Cerveau ... 16

**Leçon #4:** Est-ce que la douleur est dans ma tête? ... 21

**Leçon #5:** Les émotions et la douleur ... 23

*La colère, le stress, l'emploi, le patron et la douleur de Scarlet... 36*

**Leçon #6:** La théorie dépassée de la douleur versus la douleur du membre fantôme... 42

*L'histoire fascinante de la douleur d'Abraham le boulanger... 44*

**Leçon #7:** Le cerveau ne veut pas que l'on ressente la douleur ...  
SCDID (système de contrôle descendant inhibiteur de la douleur)!...  
47

**Leçon #8:** À quoi ressemble la douleur d'un nerf sensibilisé?... 49

**Leçon #9:** Que pouvez-vous faire de la douleur? ... 53

*La dépendance de Sam aux médicaments et les stratégies passives  
d'adaptation... 57*

*Les médecins ont dit qu'il ne marcherait plus jamais ... Donc, Mike  
a appris à courir! ... 69*

**Leçon #10:** Les six éléments de la vie et de la santé.73

Résumé sur la vérité de la douleur... 86

Références ... 93            À vous de participer ...95

## **Leçon #1: La douleur est utile! (du moins la plupart du temps!)**

La douleur est une bonne chose car elle est essentielle pour la vie et la survie ... sans signal de douleur, le corps ne serait pas protégé et mis en garde contre un danger potentiel.

La douleur permet également de protéger le corps jusqu'à ce que la guérison soit complète ou satisfaisante. Par exemple: boiter après une entorse à la cheville ou une fracture.

La douleur, les spasmes, la tension et la faiblesse musculaire font tous partie de notre système de protection.



La douleur est un signal d'avertissement qui indique au cerveau qu'il est temps d'agir.

Comparez-le à un système d'alarme résidentiel qui avertit lorsqu'il y a des intrus qui pénètrent dans la maison.



Pendant quelques jours ou quelques semaines après une blessure, la douleur protège la zone pour permettre la guérison!



La douleur met le corps en garde contre les dangers potentiels ou réels ... semblables à un système d'alarme.

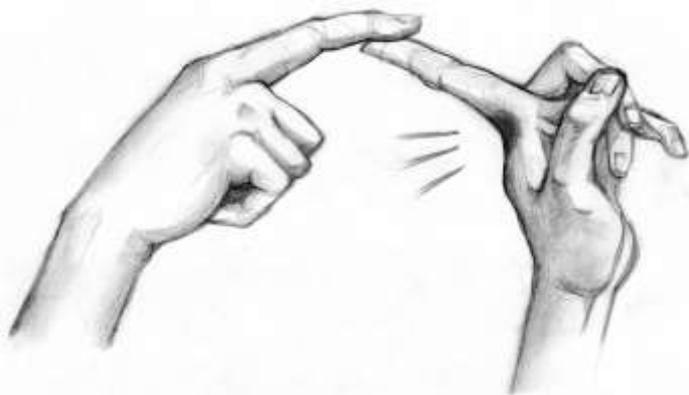


Lorsqu'une la main est accidentellement placée sur la cuisinière, des messages de danger sont envoyés par la moelle épinière jusqu'au cerveau. Le cerveau interprète ensuite les messages comme "une douleur brûlante dangereuse" et renvoie un message pour qu'on enlève rapidement la main ... La douleur est donc utile !

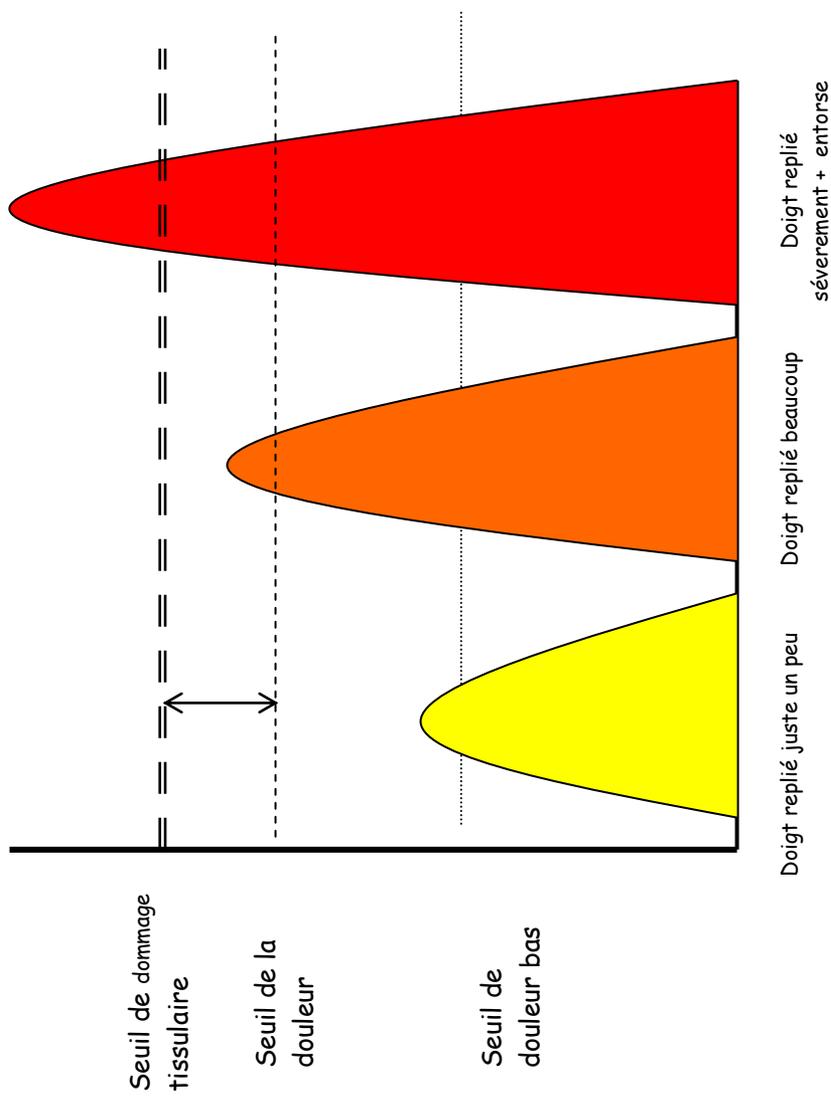
Tous les tissus ont un seuil de douleur et un seuil de dommage.

Le seuil de douleur des tissus doit, bien entendu, être inférieure au seuil d'endommagement des tissus; idéalement, la douleur devrait se faire ressentir avant que les dommages n'affectent le corps ... il serait ridicule que le système fonctionne autrement!

Notez la double flèche indiquant la distance entre le seuil des lésions tissulaires et le seuil de la douleur normale ressentie. La plupart des activités menées, tout au long de la journée, devraient être bien en-dessous de ces deux lignes.



Pliez votre doigt jusqu'à ce que ça fasse mal. Notez que la douleur avertit le corps de la menace, avant d'endommager les tissus ... une fois de plus, la douleur est utile !



## Leçon # 2: Pourquoi la douleur persiste-t-elle?

Tout d'abord, un examen médical approfondi doit être effectué par un médecin pour éliminer de sérieuses pathologies telles que la polyarthrite rhumatoïde, une lésion à la moelle épinière, les infections, les problèmes de la glande thyroïde, les effets secondaires des médicaments, etc

Deuxièmement, un examen médical complet doit également exclure les conditions moins graves mais médicalement importantes telles que les fractures, ligaments déchirés, ruptures tendineuses, des muscles déchirés, une compression des racines nerveuses, etc.

Le corps se guérit étonnamment par lui-même en quelques semaines ou parfois quelques mois. Lorsque la guérison progresse, la douleur liée aux tissus blessés diminue naturellement.

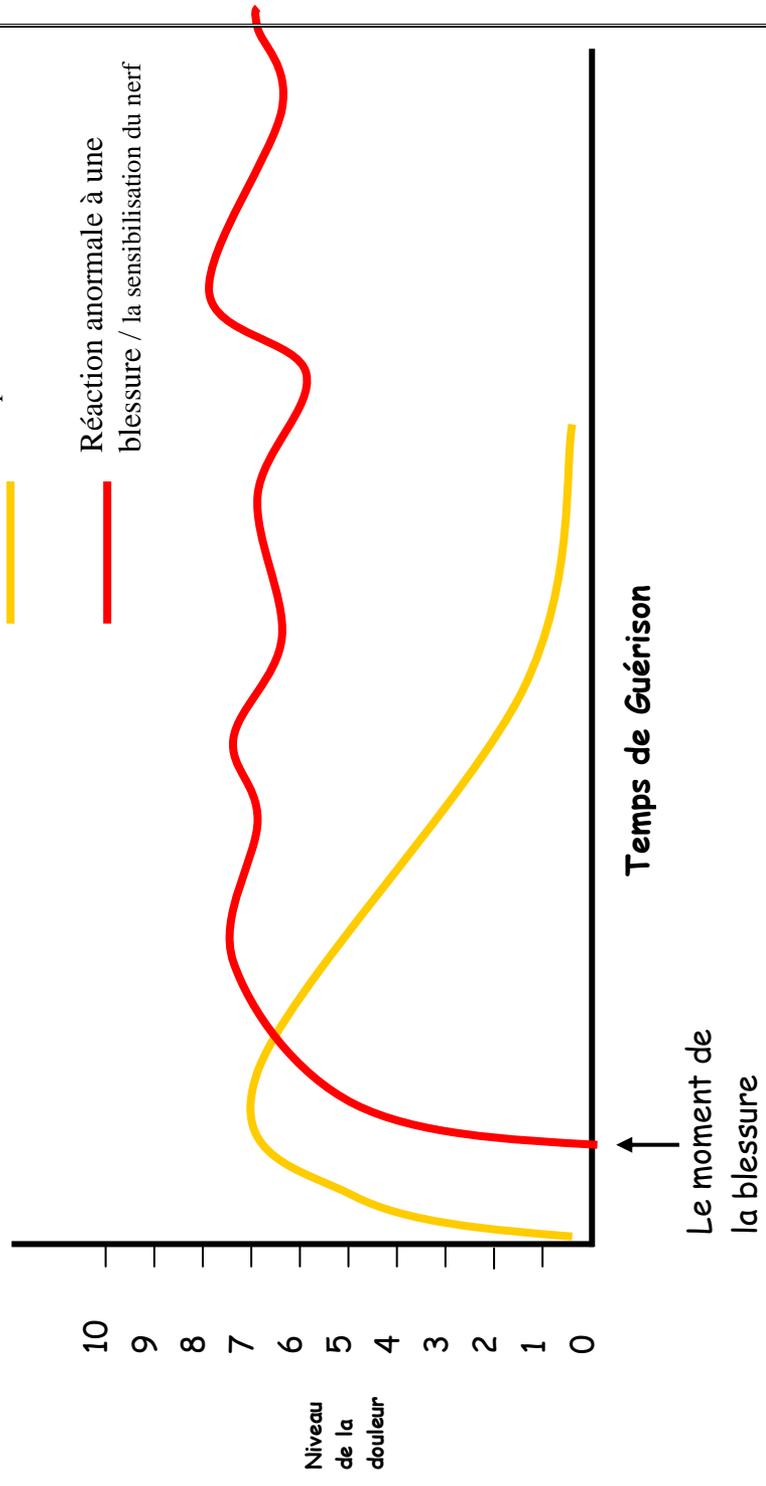
Quelques traitements de physiothérapie comprenant un programme d'exercices maison, des mobilisations articulaires, des manipulations articulaires, des étirements, un renforcement musculaire et une rééducation posturale peuvent souvent aider à accélérer la récupération.

Parfois, même après une bonne physiothérapie et longtemps après que les tissus ont guéri, la douleur persiste.

Réponse normale à la blessure



Réaction anormale à une blessure / la sensibilisation du nerf



10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1  
0

Niveau de la douleur

Temps de Guérison

Le moment de la blessure

**Question:** Quelle pourrait être la cause de cette douleur si les tissus devaient avoir guéris?

**Réponse:** Un système nerveux devenu sensible !

Les grands brûlés souffrent de douleurs intenses longtemps après que leur peau et tissus ont guéri.

Leur système nerveux et leur peau demeurent extrêmement sensibles même six mois après l'accident, lorsque la cicatrisation est réellement complète.

Toucher légèrement ou souffler sur le dos de la main peut produire une douleur insupportable.

**Question:** Est-ce que le fait de souffler ou de toucher légèrement la main endommagera la peau ou les tissus mous?

**Réponse:** Non, mais le cerveau le perçoit comme un risque!

**Question:** Est-ce que la douleur est réelle, même si la lésion initiale s'est produite il y a plus de six mois?

**Réponse:** OUI ! Absolument 100% réelle ... TOUTE douleur est RÉELLE !

## Aider Jane avec son hypersensibilité sévère

Jane a souffert de graves brûlures sur le dos de sa main gauche. Il a fallu plusieurs mois avant que la peau guérisse. Pour faire face à la douleur, Jane a dû prendre beaucoup de médicaments prescrits contre la douleur.

Heureusement, avec le temps, la douleur de Jane a diminué et n'était plus constante. Cependant, une année s'est écoulée et Jane n'était toujours pas capable de tenir une tasse de café avec sa main gauche sans ressentir une douleur sévère.

Tout mouvement léger et même souffler doucement sur le dos de sa main causait de la douleur.

Jane savait qu'effleurer sa peau ne pouvait pas causer de dommages, mais néanmoins, c'était très douloureux. Elle craignait toujours que quelque chose ou quelqu'un frappe accidentellement sa main.



**Des conseils de physiothérapie à Jane:** Légèrement frotter la peau sur le dos de la main une fois par heure. Le lendemain, frotter légèrement la peau deux fois par heure. Le lendemain, frotter légèrement la peau trois fois par heure et ainsi de suite. Aussi, placer toute la main dans un bol rempli de farine blanche douce et bouger les doigts pour une minute. Graduellement augmenter la durée de la main dans le bol de farine chaque jour pendant une semaine. La semaine suivante, remplacer la farine blanche avec du riz. Une semaine plus tard, remplacer le riz avec des lentilles de petite taille. La semaine suivante, remplacer les lentilles avec des haricots rouges.

Bien qu'il ait fallu plusieurs mois, Jane a retrouvé l'utilisation de sa main gauche.

**Qu'a t'on appris de la situation de Jane?**

Une stimulation progressive est le seul moyen de désensibiliser les nerfs hypersensibles. C'est une façon lente mais certaine de revenir à un fonctionnement normal. Sans ce procédé graduel, il est peu probable que Jane se réveille un matin et soudainement soit en mesure d'utiliser sa main.

## Leçon #3: L'importance de la menace potentielle de la douleur et le cerveau

C'est toujours le cerveau qui décide si les messages de douleur sont importants ou non.



Puisque le cerveau de chaque personne est différent, chaque cerveau évalue des situations très similaires de façon distincte. Par exemple, imaginez deux personnes dans les montagnes russes, une personne est excitée et se sent super bien, l'autre personne a peur et se sent très mal.

**Pourquoi? Deux cerveaux différents, deux perceptions différentes !**



Le cerveau interprète constamment tout type de douleurs ressenties et évalue son danger potentiel fondé sur les croyances, les souvenirs et les expériences passées.

**Si le cerveau croit qu'il est en danger, il amplifie la douleur comme un mégaphone.**

**J'ai eu cette douleur  
auparavant et les  
choses se sont  
améliorées  
rapidement!**

**Ce n'est pas grave, je  
n'ai qu'à rester actif et  
la douleur va disparaître.**

**Mon père avait  
mal au dos et  
cela ne s'est  
jamais amélioré!**

**Je souffre  
d'arthrose et  
d'hernies  
discales!**





Ce n'est pas grave,  
dangereux ou permanent.  
Vous pouvez revenir  
progressivement à  
l'activité physique et à  
une vie normale!



**ATTENTION ...  
ATTENTION ... VOUS  
AVEZ UN DIAGNOSTIC  
DANGEREUX!  
VOTRE IRM INDIQUE DES  
BOMBEMENTS DISCAUX!  
VOS RADIOGRAPHIES  
INDIQUENT DE  
L'ARTHROSE!  
ON VOUS A DIT QUE VOUS  
N'ÊTES PAS BIEN ALIGNÉ !**

Si le cerveau reçoit des messages de douleur mais il ne se sent pas menacé ou ne ressent pas de danger réel, il amortit et peut même éliminer la douleur.

Essentiellement, le cerveau ressent la douleur selon la **menace potentielle de celle-ci**.<sup>1</sup> Les recherches ont démontré qu' une fois qu'une personne comprend bien le fonctionnement du système de la douleur, des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau, la menace potentielle ressentie diminue et sa qualité de vie s'améliore<sup>2,3</sup>



J'ai de la douleur  
c'est dangereux ... et il  
n'y a rien que je  
puisse faire à ce  
sujet!



Lire *La vérité à propos de la douleur* change la façon dont j'appréhende et j'interprète la douleur ! Je vois la lumière au bout du tunnel.

J'ai mal mais il n'y a  
aucun danger...Je prends  
ma santé en main et j'agis  
en conséquence !



## Leçon #4: Est-ce que la douleur est dans ma tête?

Lorsque les gens souffrant de douleur persistante commencent à lire sur le sujet, ils se sentent souvent confrontés et sur la défensive. Ils se posent la question «Donc, vous croyez que la douleur est dans ma tête?».

La réponse est "Oui, puisque le cerveau est dans votre tête, et toute douleur est interprétée dans le cerveau, elle est donc techniquement dans votre tête!".

La question suivante est "Pensez-vous que ma douleur est réelle?".

La réponse est "Bien sûr, toute douleur est réelle, mais la source de certaines douleurs persistantes ne parvient pas toujours de muscles, d'os ou d'articulations endommagés, mais d'un système nerveux hypersensible."

Bien que difficile à croire, des études ont démontré que, chez certains patients, il ne suffit que de **penser à bouger** une partie du corps pour qu'ils ressentent de la douleur et soient témoin d'enflure dans la région douloureuse.<sup>4</sup>

**La pensée et l'appréhension de la souffrance peuvent suffire à engendrer la douleur.**<sup>5</sup>

*Le simple fait de penser: «Si je fais ... .. (Compléter avec une activité physique), je sais que je vais irriter mon disque, mon arthrite, mes spasmes musculaires et mon nerf coincé» devient une prophétie auto-suggérée.*

## Leçon #5: Les émotions et la douleur

Des centaines d'études ont démontré que nos émotions influencent notre perception de la douleur et de la sensibilité des nerfs. Certaines émotions, pensées et sentiments vont littéralement abaisser le seuil de douleur du corps.

Au fait, longtemps après la guérison, les pensées peuvent maintenir les nerfs en état d'hypermensibilité.

Nos pensées, nos croyances et les émotions influencent notre physiologie, y compris notre rythme cardiaque, pression artérielle, rythme respiratoire, la digestion, la tension musculaire et **l'hypermensibilité du système nerveux.**

Des études ont confirmé que seule la crainte de la douleur ou la peur de se blesser à nouveau influence fortement notre perception de la douleur.<sup>6,7</sup>



Les pensées (par exemple: se souvenir d'un événement qui vous met en colère, se préparer à une présentation orale, s'inquiéter de vos finances) augmenteront la pression artérielle, la fréquence cardiaque, la tension musculaire ... et peuvent augmenter la douleur!

Malheureusement la peur est souvent amplifiée par l'information véhiculée à travers les radiographies, les IRM, d'autres professionnels de la santé, la famille, les amis et l'Internet.



Les changements dégénératifs, les excroissances osseuses et les hernies discales de petite et moyenne taille sont NORMALES et courantes chez la plupart des adultes ... Ce ne sont pas des signes de dommage ou de blessure. Des études démontrent que la plupart des gens avec des "mauvais " rayons X ou IRM n'ont **aucune douleur**.

Certaines personnes restent prises dans le cercle vicieux de la douleur persistante. Dans le tableau ci-dessous, remarquez comment les pensées négatives produisent des hormones de stress, ce qui entraîne une plus grande **hypersensibilité des nerfs**.

Comme vous vous souviendrez, l'hypersensibilité des nerfs signifie que le seuil de la douleur normale a simplement diminué. Des mouvements ou des activités physiques qui ne devraient normalement pas être douloureux sont désormais perçus comme de la douleur.

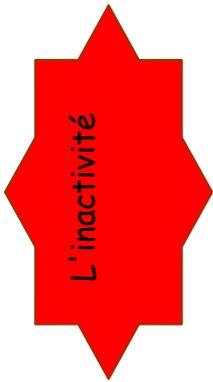
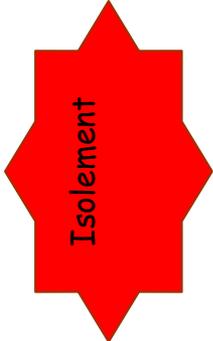
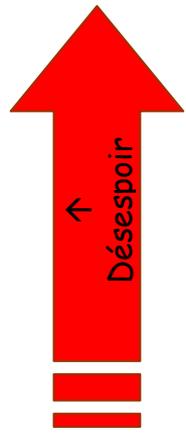
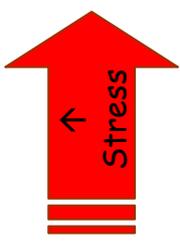
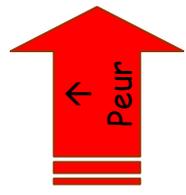
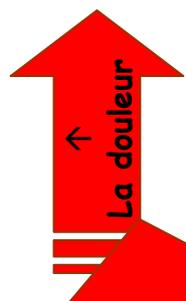
### **A vous de participer**

À l'aide d'un crayon, complétez le "contrat" suivant. Ne continuez pas sans remplir cette section!

Je, \_\_\_\_\_ comprends que les changements dégénératifs, les excroissances osseuses et les hernies discales de petites et moyennes tailles sont NORMALES et choses courantes chez la plupart des adultes. Ce ne sont pas des signes de dommages ou de blessures.

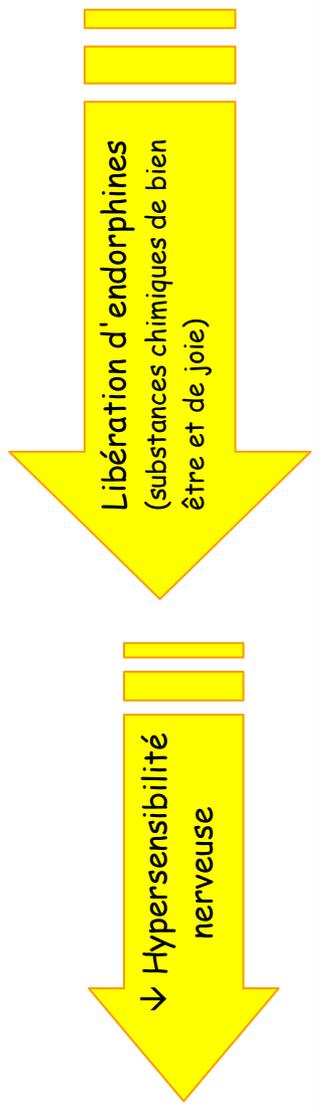
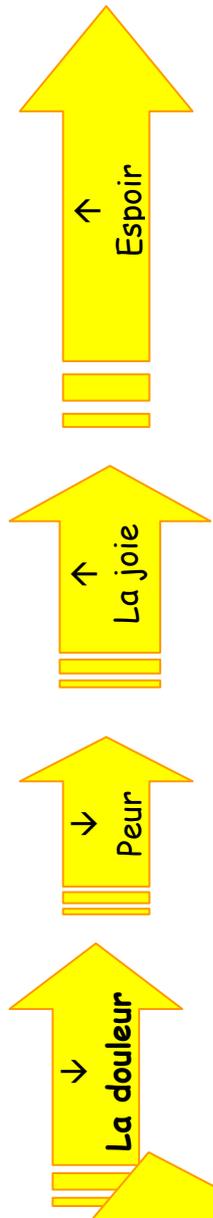
Je comprends que des études démontrent que la plupart des gens avec de rayons X ou IRM anormaux n'ont **aucune douleur**..

Signature: \_\_\_\_\_



Heureusement, il existe un moyen de sortir du cercle vicieux de la douleur persistante.

Regardons maintenant le deuxième cycle. Remarquez comment les émotions positives et l'exercice peuvent libérer des hormones de joie, qui à leur tour diminuent **l'hypersensibilité du nerf.**



Vérifiez lequel de ces 18 facteurs peut contribuer à votre douleur.

La peur de la douleur

La peur de maladie grave

La peur de ne pas récupérer

La peur des rechutes

Inquiet de radiographie montrant de "l'arthrose"

Inquiet de l'IRM montrant des "hernies discales"

Plusieurs médicaments inefficaces

L'absence d'un diagnostic spécifique

Le stress ou la colère due aux assurances

Tristesse / dépression

Désespoir de ne pas pouvoir récupérer

Faire trop sans doser ses efforts

Retiré de sa famille / joie

Retiré des loisirs / sports

Stress de bataille juridique



Le stress familial / la colère

Le stress financier / Inquiétudes

Le stress ou la colère au travail

**L'adrénaline et le cortisol** sont deux hormones de stress libérées par le corps lors de la mise en état d'alerte de l'organisme (lutte ou fuite) et qui aident à stimuler le système nerveux ... ils sont indispensables pour la survie.

Ces hormones de stress sont conçues pour être libérées pour de brèves périodes au cours de la «lutte ou de la fuite ». Une fois que le stress ou la situation disparaît, le corps retourne à son état normal de détente.



Anciennement, le but premier du système de «lutte ou de fuite » était d'aider l'homme des cavernes en cas d'attaque par un tigre à dents de sabre et éviter d'être tué. Le stress produisait toujours une **réaction physique**, tels des contractions musculaires qui facilitaient la course ou le combat.

Bien que dans le monde moderne, nous n'avons plus le besoin de fuir les tigres à dents de sabre, malencontreusement, beaucoup de gens vivent dans un état de stress et d'anxiété continu comme s'ils étaient constamment pourchassés et couraient pour leur vie (métaphoriquement parlant!). En d'autres termes, ils sont dans un état chronique de "lutte ou de fuite" émettant des hormones de stress, mais cette fois-ci, **ils le font sans activité physique.**



Stress familial  
(sécrétion de cortisol et  
d'adrénaline)



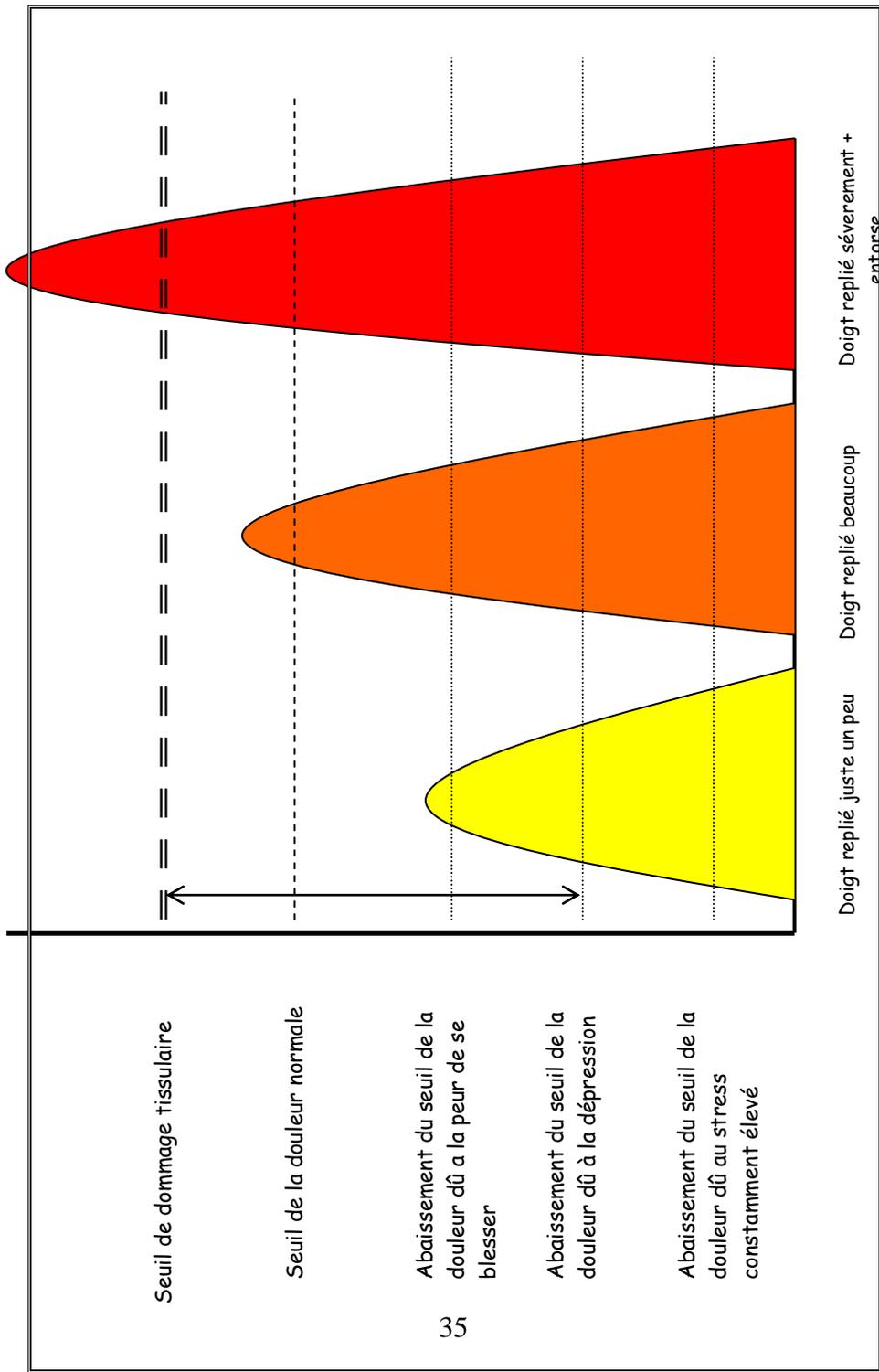
Le stress de la circulation  
(sécrétion de cortisol et  
d'adrénaline)



Le stress au travail  
(sécrétion de cortisol et  
d'adrénaline)

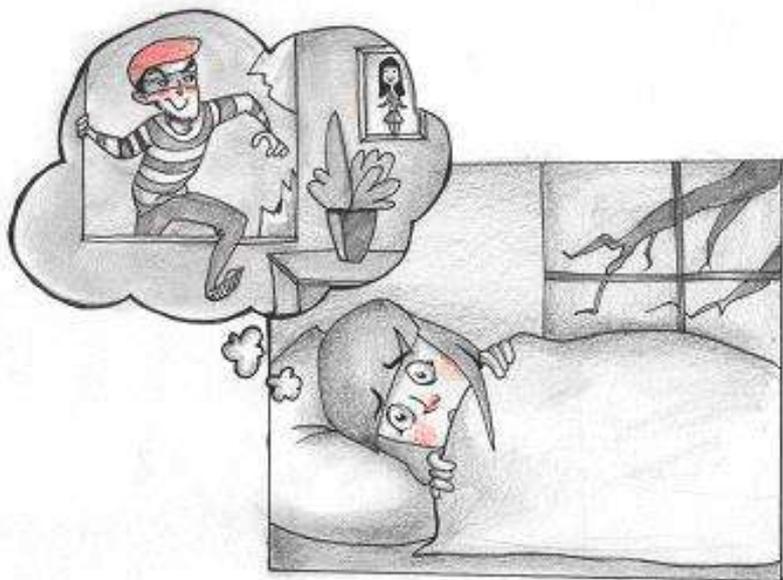
Notez la double flèche dans le graphique ci-dessous. Elle indique la distance entre le seuil des lésions tissulaires et l'abaissement du nouveau seuil de la douleur. De nombreuses activités réalisées tout au long de la journée seront maintenant au-dessus du seuil de la douleur. Les mouvements qui auparavant étaient sous le seuil de la douleur sont désormais au-dessus du seuil de la douleur. Les mouvements qui auparavant ne faisaient pas mal, maintenant produisent de la douleur ... **Pourquoi?**

C'est ce qu'on appelle **l'hypersensibilité des nerfs**. Ce qui est important à noter de ce graphique est que le seuil de dommage tissulaire est beaucoup plus élevé que le seuil de douleur.



Un cambriolage à la maison peut laisser sa victime dévastée, en colère, ayant peur et sûrement bouleversée. La porte est brisée, la maison est démolie ... c'est une situation terrible.

Au beau milieu de la nuit, de nombreux changements physiologiques peuvent être provoqués par la seule pensée qu'il y a un voleur dans la maison. Qu'il y ait un réel cambrioleur ou juste le vent qui souffle par la fenêtre, ceci ne fait aucune différence. Votre cerveau est prudent, il veut vous avertir du danger potentiel, et souhaite que vous preniez action rapidement.



## La colère, le stress, l'emploi, le patron et la douleur de Scarlet

Scarlet est une femme de 30 ans, divorcée, et infirmière en soins intensifs. Elle était en arrêt de travail pendant 11 mois à cause de douleurs sévères au bas du dos et au cou. Elle avait pris des médicaments pendant des mois, avait suivi plusieurs semaines de traitements en physiothérapie et en massothérapie mais avec peu d'effet durable. Elle avait eu des radiographies, un CT scan, une scintigraphie osseuse, et des tests de conduction nerveuse, qui ont tous montré des résultats normaux. Au lieu de la rassurer, les résultats normaux ont frustré Scarlet encore plus. Elle était à la recherche désespérée d'un diagnostic et surtout d'un traitement!

Elle avait vu un spécialiste qui l'a diagnostiqué avec de «l'arthrite» et de la «fibromyalgie» (traduction: Une douleur des fibres musculaires). La fibromyalgie n'est pas un diagnostic précis, mais devrait plutôt être nommé "**Hypersensibilisation du système nerveux**", qui peut être provoqué par le stress de la vie quotidienne.



Scarlet a tenté de retourner au travail mais ceci n'a eu comme effet que d'exacerber sa douleur. Son directeur ne voulait pas la transférer aux travaux légers ni offrir un changement de département.

Désespérée, après 11 mois de douleur, elle est venue me consulter. Voici les réponses à certaines des questions qu'elle a données dans un questionnaire:

Comment évalueriez-vous votre niveau actuel de stress dans votre vie?

**Non Stressé** **Extrêmement stressé**  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Comment évalueriez-vous votre niveau actuel de colère dans votre vie?

**Pas en colère du tout** **Extrêmement en colère**  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Comment évalueriez-vous votre niveau actuel de satisfaction au travail?

**Je déteste mon travail** **J'adore mon travail**  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Entendez vous bien avec vos collègues de travail ou votre employeur / patron?

**Je les hais** **Je les adore**  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Veillez examiner ses réponses et voyez si vous pouvez comprendre pourquoi Scarlet a continué d'avoir un système nerveux hypersensible. Après avoir répondu à des questions plus détaillées, il est devenu très clair que Scarlet exprimait encore:

- i) De la colère non résolue et du stress causé par son divorce d'il y a plus de 2 ans.
- ii) De l'anxiété cachée en raison d'antécédents de violence psychologique
- iii) Une énorme insatisfaction pour son travail comme infirmière aux soins intensifs
- iv) De la colère envers son patron qui ne voulait pas la transférer de département ni modifier ses fonctions
- v) Du stress financier en raison de son état de chômage actuel



## Que peut-on apprendre de la situation de Scarlet?

Nous vivons tous un certain niveau de stress dans notre vie quotidienne en jonglant à la vie familiale et au travail. Toutefois ce stress, si ignoré et refoulé de façon prolongée, peut se transformer en problèmes émotionnels importants. Ceux-ci peuvent contribuer à la sensibilisation du système nerveux.

Certains auteurs ont suggéré que la douleur sévère et chronique peut être un « mécanisme de protection » où l'on peut simplement se concentrer sur la douleur physique plutôt que se laisser distraire et avoir à gérer la douleur émotionnelle.

Dr. John Sarno, MD a écrit considérablement à propos de ce sujet et suggère que *«la douleur physique est conçue afin de préoccuper la pensée consciente, afin d'éviter la découverte de problèmes ÉMOTIONNELS cachés et plus douloureux dans l'esprit conscient ou subconscient»*.

Bien qu'il n'y ait aucun doute que votre douleur soit RÉELLE, ne croyez-vous pas que votre blessure physique devrait avoir guéri en quelques semaines ou quelques mois?

Si vous vivez actuellement beaucoup de stress, il est possible que vos émotions, dans une certaine mesure, peuvent contribuer à votre douleur. Asseyez-vous MAINTENANT et ÉCRIVEZ une liste de vos préoccupations émotionnelles qui vous viennent en tête. Décidez une fois pour toutes de gérer ces problèmes vous-même ou de demander des conseils ou de l'aide professionnelle. **Relevez le défi et découvrez si la gestion**

**du stress dans votre vie vous aide également à gérer votre douleur.**

Si vous êtes intéressé à en apprendre davantage sur ce sujet, vous pouvez lire le livre écrit par le Dr Sarno intitulé *“The mindbody Prescription”*.

Si vous sentez que votre carrière ou emploi actuel est une source de stress, lisez des articles par le Dr Samuel Gerstein disponibles sur [www.dreamsforreal.com](http://www.dreamsforreal.com).

Peut-être que je devrais voir un psychologue ou un thérapeute pour m'aider à faire face à mon divorce et mettre ma douleur émotionnelle derrière moi?

Je suis **vraiment en colère** contre mon patron, la compagnie d'assurance et l'avocat. ... Ne savent-ils pas que je suis toujours en douleur?

Pourquoi les médecins n'arrivent-ils pas à trouver la cause de ma douleur?

Je déteste mon travail. Devrais-je le quitter, trouver un autre emploi et passer à autre chose dans ma vie?



## Leçon #6: La théorie dépassée de la douleur versus la douleur du membre fantôme

Il y a plus de 400 ans, le philosophe français René Descartes proposait la théorie de la douleur, qui à l'époque était tout à fait logique. Il suggérait que lorsque les récepteurs de la douleur étaient activés, les impulsions de douleur voyageaient par le nerf, la moelle épinière, dans le cerveau et voilà ... la douleur se fait ressentir! Comparable à un fil électrique.



From René Descartes. L'homme de Rene Descartes. Paris: Charles Angot (1664)

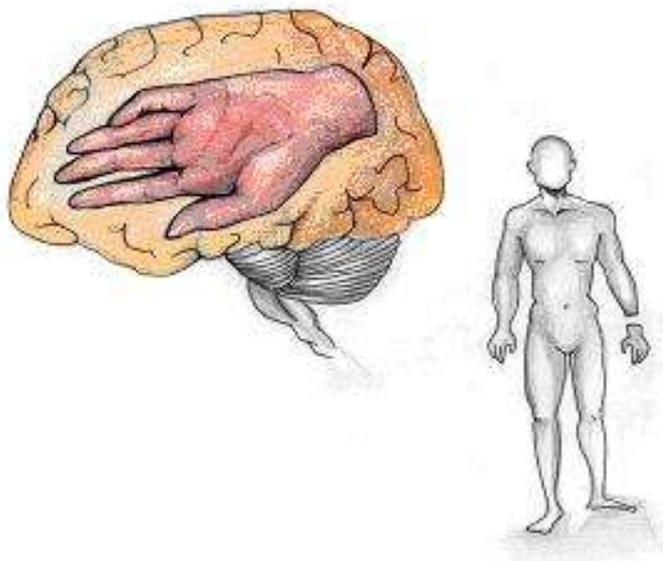
Malheureusement, cette version simplifiée et dépassée de la physiologie de la douleur est en fait fausse et bien trop de praticiens en soins de la santé et de patients y croient encore. La douleur est beaucoup plus compliquée que cette théorie nous le fait croire!

Par exemple, 70% des gens qui perdent une partie de leur corps ressentent des démangeaisons, des sensations de brûlure et parfois même de douleurs sévères dans leurs bras, doigt, jambe ou dans leur sein non existant. C'est ce qu'on appelle **la douleur du membre fantôme**.<sup>8</sup>

Cela se produit parce que, par exemple, même sans une main réelle, le cerveau garde une image de la main tracée. L'image dans le cerveau est suffisante pour reproduire la douleur! La carte-image du corps qui existe dans le cerveau est appelé **l'homunculus**.

Ce que vous devriez savoir à propos de cette carte-image du corps virtuel dans notre cerveau (l'Homunculus) c'est qu'elle peut changer en fonction de l'utilisation. Par exemple, les violonistes et guitaristes ont une plus grande représentation de leur main gauche<sup>9</sup>, tandis que les personnes avec une déficience visuelle qui peuvent lire le braille ont une représentation beaucoup plus prononcé de leurs doigts dans leur Homunculus.<sup>10</sup>

Nos pensées, l'utilisation, ou l'absence d'utilisation d'une partie du corps **peut effectivement changer l'Homunculus** de façon positive ou négative.



## **L'histoire fascinante de la douleur d'Abraham le boulanger**

Abraham travaillait dans l'usine d'une boulangerie. En raison d'un accident horrible, sa main droite a été écrasée par une machine au travail. Les médecins n'avaient pas d'autre choix que d'amputer sa main. Abraham se retrouva en congé d'invalidité permanente et ne peut retourner à son travail à l'usine.

Un an après son accident, Abraham a continué à ressentir de la douleur dans sa main droite amputée. L'élément le plus déroutant de cette histoire, c'est qu'il disait se sentir bien presque tous les jours sauf le dimanche matin.

Après beaucoup de remue-méninges, nous ne pouvions pas comprendre pourquoi la douleur de sa main droite amputée empirait le dimanche matin. C'était un mystère.

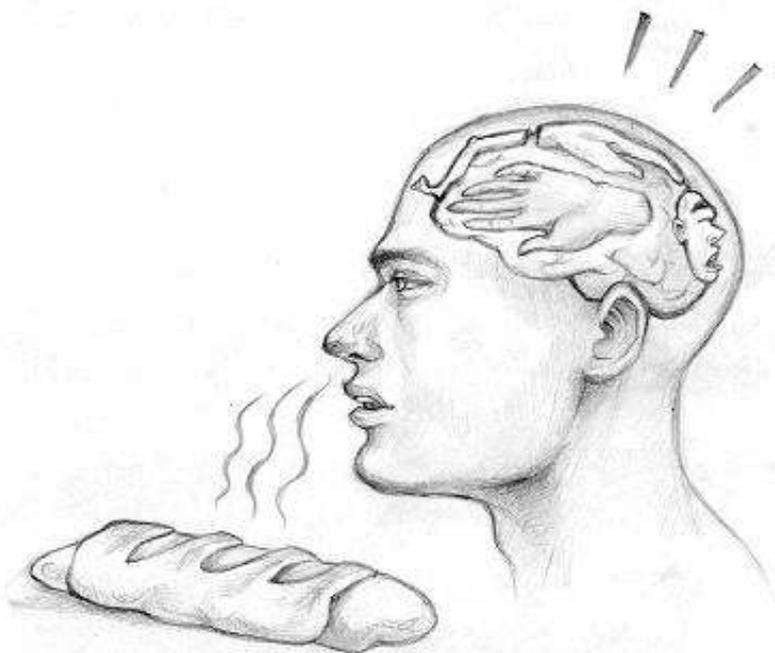
Finalement, après beaucoup de recherches, le problème a été résolu. Le voisin d'Abraham avait l'habitude de cuire du pain tous les dimanches matin. Comme il s'avère, l'odeur du pain frais voyageait dans sa maison à travers sa fenêtre ouverte. L'odeur du pain frais était devenue l'élément déclencheur de la douleur ressentie par la blessure d'Abraham qui s'était produite il y a plus d'un an.

Pour résoudre ce problème, il lui a conseillé de fermer ses fenêtres le dimanche matin ! Ceci a fonctionné. La douleur a cessé.

### **Que peut-on apprendre de la situation d'Abraham?**

Si seulement l'odeur du pain fraîchement sorti du four peut provoquer une vraie douleur dans une main qui n'est même pas là, d'autres pensées pourrait également déclencher la douleur? Quelle est votre pain frais?

Serait-ce possible que les pensées, les souvenirs, les craintes, la colère et les inquiétudes déclenchaient aussi des douleurs dans les articulations et les muscles qui ont déjà guéri et ne sont plus endommagés? **La réponse est dans la leçon n° 8.**



Les pensées peuvent déclencher la douleur:  
Quel est votre "pain frais" potentiel ?

## Leçon #7: Le cerveau ne veut pas que l'on ressente de la douleur ... SCDID!

La chose étonnante est que le cerveau ne souhaite pas que l'on ressente de la douleur et s'efforce de désactiver les messages de douleur; ceci s'effectue via le Système de Contrôle Descendant Inhibiteur de la Douleur (SCDID).

11

La SCDID n'est pas une théorie, c'est réel.

Au cours des cérémonies religieuses d'automutilations, on ressent seulement un minimum de douleur parce que les individus impliqués croient qu'ils le font pour une raison «supérieure».



La majorité d'entre nous ont une dégénérescence discale et des hernies discales le long de notre colonne vertébrale, mais la plupart des gens ne perçoivent aucune douleur significative dans leur cou ou leur dos. Puisque les changements sont lents, le cerveau n'a aucune raison de sonner le système d'alarme de la douleur.



La dégénérescence discale, l'arthrose, la sténose et les hernies discales ne sont pas seulement communs, mais font partie du **vieillissement naturel**. Le cerveau n'a pas de raison de sonner l'alarme de la douleur pour des rides, des cheveux grisonnants ou la perte de cheveux (Dieu merci, ou je serais dans de beaux draps!).



Pensez-y de cette façon : Est-ce que votre système d'alarme résidentiel serait activé si les bardeaux sur le toit tombait, si la peinture se faisait vieille ou si les portes étaient rouillées et les escaliers devenaient grinçants?

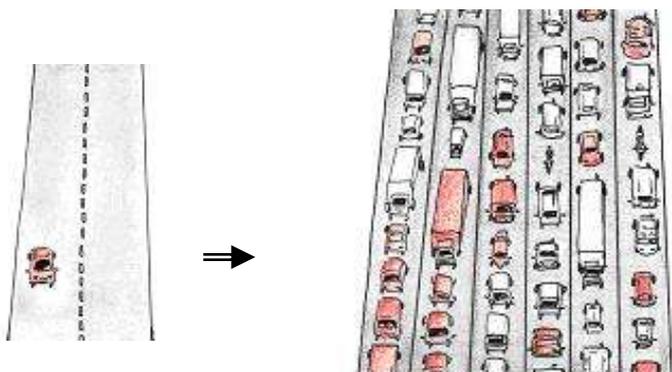
## Leçon #8: À quoi ressemble la douleur d'un nerf sensibilisé?

Les caractéristiques classiques d'un système nerveux hypersensible:

- ✓ Engourdissement\Picotements
- ✓ Douleur brûlante
- ✓ Augmentation de la douleur par de petits mouvements; par exemple; *Se pencher ou se tourner légèrement*
- ✓ Augmentation par des positions prolongées; *par exemple; assis, couché*
- ✓ Augmentation pour aucune raison particulière; *par exemple; la douleur apparaît n'importe quand, comme des élancements imprévisibles*
- ✓ Événements banals pouvant causer des poussées de douleur qui durent quelques jours, *par exemple; sortir d'une voiture, marcher dans un centre commercial*
- ✓ La douleur est augmentée par le stress et l'anxiété
- ✓ La douleur se propage peu à peu, même du côté opposé
- ✓ La douleur peut se déplacer dans le corps
- ✓ La douleur nocturne

L'hypersensibilisation du nerf signifie également qu'il peut y avoir des changements physiques réels dans la moelle épinière. Il s'agit d'un élargissement des voies de la douleur dans la moelle épinière qui sont normalement plus petites.<sup>12</sup>

Dans un état de douleur persistante, **la moelle épinière amplifie littéralement la douleur** et convertit les sensations normales de mouvement, de toucher ou de pression en sensation de douleur. Malheureusement, le cerveau n'entend désormais que de fortes alarmes de danger qui proviennent de tissus qui ne sont plus endommagés ou en danger.



L'analogie des changements dans la moelle épinière: Une route à voie unique qui se change graduellement en autoroute à six voies, ce qui n'est pas bien si les voitures sont remplies de messages de douleur.

En d'autres termes, la moelle épinière communique avec le cerveau en criant dans un mégaphone.

Comme si la moelle épinière criant le message de douleur n'était pas suffisant, le cerveau vit aussi des changements physiologiques. Le cerveau lui-même devient de plus en plus conscient et sensible à entendre les messages de la douleur. Dans un état de douleur persistante, des changements réels dans l'Homunculus / le plan de corps virtuel dans le cerveau se produisent.<sup>13</sup>

Votre maison a été cambriolée trois fois au cours du mois d'octobre. Afin de protéger votre maison, vous faites les deux choses suivantes:

- 1) Installer un système d'alarme très sensible avec plusieurs détecteurs de mouvement extrêmement sensibles qui sont activés par le plus léger des mouvements.



- 2) Installer des sirènes très puissantes et fortes dans la maison pour qu'elles puissent être entendues à plusieurs kilomètres de distances.



Tout ceci sert à protéger votre maison et à garantir qu'elle ne se fasse pas cambrioler de nouveau.

Cela semble être une idée géniale, mais il y a un problème: Le système d'alarme ne peut être activé ou

désactivé à votre convenance. Il est activé en TOUT TEMPS!

Ceci n'est pas pratique, mais inconmode et ennuyeux pour dire le moins. Vous ne seriez pas en mesure d'ouvrir votre porte de maison, d'ouvrir une fenêtre ou de vous déplacer dans votre salon sans avoir à entendre les sirènes partir. Soudainement, le système d'alarme qui devait aider à vous protéger, vous et votre maison, contre le danger, est devenu une nuisance et limite sérieusement la vie dans votre propre maison (i.e. votre corps!).

Tous ces changements physiologiques dans les nerfs, la moelle épinière et le cerveau, se produisent pour vous protéger de la meilleure façon possible. C'est un moyen évolutionnaire pour la survie.

Mais parfois, ces changements physiologiques se surpassent et finissent pas surprotéger au point d'entraver l'efficacité du corps.

## Illusions optiques et sensation de douleur

À partir du moment où vous vous réveillez et vous ouvrez les yeux le matin, votre cerveau se demande: «Mon corps ou ma vie sont-ils en danger ou suis-je en sécurité?»



Inconsciemment, dans les premières secondes après le réveil votre cerveau se pose des millions de questions du genre:

**Est-ce que je respire?** Oui? ...bien! Prochain

**Est-ce que mon cœur bat?** Oui? ...bien! Prochain

**Y a-t-il un toit au-dessus de ma tête?** Oui? ...bien!  
Prochain

**Puis-je bouger mes bras et mes jambes?** Oui? ...bien! Je vais essayer de me lever du lit.

**Ai-je soif?** Oui? ... vaut mieux boire quelque chose après être sorti du lit.

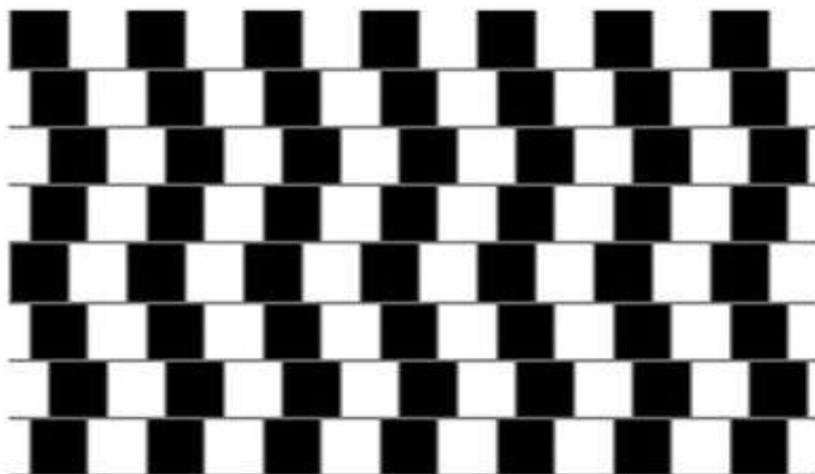
**Dois-je aller aux toilettes?** Oui? ... mieux vaut sortir du lit maintenant!

**Le sol de la salle de bain est-il froid?** OK, je vais mettre mes pantoufles.

Et ainsi de suite ... et pour toute la journée votre cerveau va traiter des milliards d'informations pour vous aider à rester à l'aise, en sécurité et hors de danger. Le cerveau fait sûrement un travail étonnant de nous maintenir en vie, aussi longtemps qu'on lui donne la bonne information.

Malheureusement, le cerveau perçoit parfois de fausses informations ou les informations qu'il reçoit sont exagérées, diluées ou mal traduites. J'aimerais pouvoir dire que le cerveau perçoit toujours des informations factuelles correctes, mais ce serait 100% faux.

Voici deux illusions d'optique simples que vous avez peut-être rencontrées. Regardez l'image ci-dessous; Les lignes horizontales sont-elles droites ou tordues?



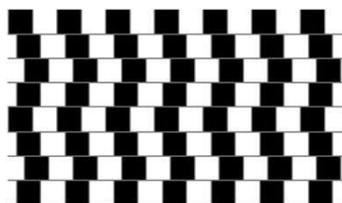
Voici un exemple de la façon dont notre cerveau peut facilement être dupé. Les lignes sont définitivement droites, même si je vous ai dit cela et vous pouvez prendre une règle pour confirmer cela; Votre cerveau ne peut pas s'empêcher de percevoir les lignes comme étant tordu. Cela se produit et est rationalisé par le cerveau en raison de la façon particulière dont les boîtes noires sont empilées les unes sur les autres. Comment cela est-il lié à la sensation de douleur?

Parfois, notre cerveau empile des expériences et des souvenirs d'une manière particulière et perçoit automatiquement notre corps comme étant «endommagé» (tordu) quand en fait il n'y a pas de «dommage» puisque les tissus ont guéri (et sont droits). Si le cerveau croit que le corps est encore blessé, peu importe combien de fois on vous dit le contraire, la douleur peut persister.

Prenons un exemple d'une personne souffrant de lombalgie persistante.

Elle a eu des épisodes de douleur dorsale auparavant  
Son père souffrait de maux de dos  
Son ami a eu une chirurgie du dos  
Il se blesse au travail en se penchant  
Sa radiographie montre une dégénérescence  
On lui a dit qu'il est "en désalignement"  
Il a beaucoup cherché sur Internet lisant de fausses informations  
etc. etc. etc.

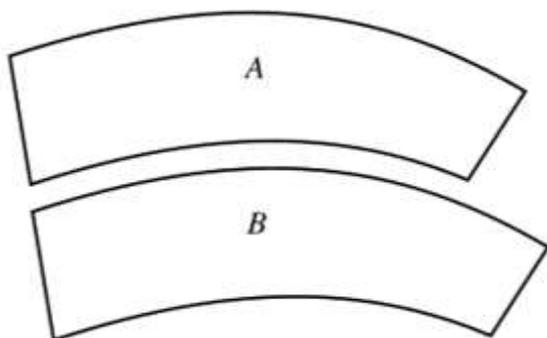
En raison de **la manière particulière** dont ses expériences de vie et ses connaissances (boîtes noires) sont empilées les unes sur les autres, il contribue à se sentir «tordu» et ressentir de la douleur.



Peu importe combien de fois une personne se fait dire que les lignes sont droites, le cerveau ne peut s'empêcher de les voir tordues.

Peu importe le nombre de fois qu'on dit à la personne que son dos est correct, le cerveau ne peut s'empêcher de le percevoir comme étant blessé. **Bonne nouvelle**, le cerveau PEUT APPRENDRE ... ça prend juste du temps!

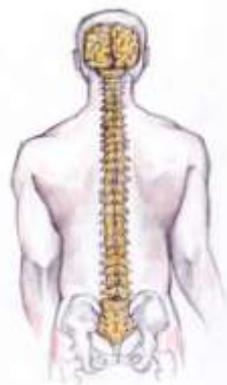
Regardez maintenant les images A et B ci-dessous. Laquelle est la plus grande?



Le fait est qu'elles sont exactement de la même taille puisqu'elles sont la même image, cependant basé sur vos expériences passées, votre cerveau perçoit l'image B plus grande que l'image A.

**Encore une fois, qu'est-ce que cela à avoir avec la sensation de douleur?**

Parfois, notre cerveau perçoit nos blessures comme étant plus grandes et plus graves qu'elles le sont réellement, et ceci basé sur nos expériences passées. Un degré élevé de blessure perçue peut se traduire par plus de douleur ressentie.



## Analogie avec un enfant tombant d'une balançoire

J'ai souvent fréquenté les terrains de jeux avec mes enfants et j'ai été témoin direct de deux scénarios fascinants.

**Scénario # 1:** Un enfant tombe d'une balançoire et s'écorche les genoux. Il lève immédiatement les yeux vers le haut et croise le regard de sa mère assise sur le banc à côté du terrain de jeux.

La mère lui sourit et lui fait un signe de remonter sur la balançoire. Le genou écorché est vite oublié, et la douleur, c'est du passé. Tout est bon!



**Scénario # 2:** Un autre enfant tombe d'une balançoire et s'écorche les genoux. Il regarde immédiatement sa mère assise sur le banc à côté du terrain de jeux. La mère panique, saute rapidement à la rescousse de son enfant, le prend dans ses bras, l'enfant commence à pleurer et ne remonte plus sur la balançoire.



Cette fois, le cerveau du garçon a reçu des signaux que quelque chose de sérieux s'est produit en tombant de la balançoire, mais plus important encore le danger a été confirmé par la réaction de la mère. La mère soucieuse et aimante peut avoir involontairement empêché l'enfant de remonter sur la balançoire à nouveau.

## Qu'est-ce que cela à avoir avec la douleur?

Parfois, nous avons une blessure et nous nous tournons vers les membres de la famille, les fournisseurs de soins de santé, mais le pire de tous, l'Internet pour nous dire à quel point nous sommes en «danger».

Parfois, il suffit d'une personne souriante en qui vous avez confiance, pour vous dire que vous pouvez remonter sur la balançoire à nouveau, et non pas des sites internet ou des fournisseurs de soins de santé qui vous font peur.



## Analogie avec la peur des serpents

Certaines personnes sont extrêmement craintives des serpents, même si elles n'ont jamais été mordues ou blessées par un serpent. Celles qui ont une peur extrême des serpents rapportent avoir senti une tension musculaire, une inquiétude, une respiration rapide, et une accélération du rythme cardiaque et ceci juste à la pensée de voir un serpent.



Certaines personnes peuvent avoir la même réaction en voyant un serpent en plastique, une photo d'un serpent ou parfois même une corde qui vue de loin peut ressembler à un serpent.



Maintenant, imaginons qu'une personne a effectivement été mordue par un serpent auparavant, sa réaction alors à un serpent en plastique ou un morceau de corde sera encore plus exagérée.

**Voici 3 questions importantes.**

**1) La peur du serpent est-elle réelle ?** Bien sûr elle l'est.

**2) Les réponses physiologiques telles que l'accélération du rythme cardiaque, la pression artérielle, la tension musculaire et l'anxiété que la personne ressent sont-elles réelles ?** Bien sûr, elles sont toutes réelles.

**3) Est-il logique pour un cerveau de protéger quelqu'un contre le danger en réagissant à un serpent en plastique ou un bout de corde ?** Non, mais ça arrive sûrement à certaines personnes.

**Qu'est-ce que cela à avoir avec la douleur?**

Si une personne a eu plusieurs épisodes de douleur au cou ou au bas du dos, alors son cerveau et son système nerveux peuvent devenir hypersensibles même à de petits mouvements ou à de courtes périodes d'activités. Maintenant de légers mouvements qui sont certainement sans dommage, peuvent produire une douleur intense. Les courtes rafales d'activités telles que le jardinage pendant 10 minutes ou la marche pendant 20 minutes qui ne causent pas de dommage peuvent provoquer de la douleur.

**La douleur est-elle réelle?** Bien sûr, **toute douleur est réelle.** Cependant, la douleur peut être le résultat d'un système nerveux hypersensible basé sur les expériences passées du cerveau et sans rapport avec les tissus blessés.

## **Leçon #9: Que pouvez-vous faire de la douleur ?**

Les muscles deviennent atrophiés et faibles lorsqu'ils sont sous-utilisés. Ils se développent avec le mouvement et la contraction raisonnable.

Les disques intervertébraux sont extrêmement forts, mais deviennent malsains avec de l'inactivité prolongée, le repos au lit, ou en position assise. Les disques bénéficient du mouvement et de la compression raisonnable.

Nous avons tous de la dégénérescence naturelle et de l'usure dans nos articulations. Mais les articulations sont beaucoup plus susceptibles de devenir malsaines et douloureuses quand elles sont sous-utilisées. Les articulations de notre corps se développent également avec le mouvement régulier et de la force de compression raisonnable.

**Que pouvez-vous faire?** Commencer immédiatement un programme doux mais **progressif de marche, un programme de musculation, un programme de flexibilité, Tai chi, yoga, aquaforme, de la bicyclette, et tous les exercices spécifiques** recommandés par votre physiothérapeute.

En plus d'être actif physiquement, ne pas sous-estimer la valeur de la relaxation, la méditation et la respiration, qui seront discutés plus tard.

Des études ont démontré que les patients qui apprennent à agir activement, et qui ne craignent pas la douleur, ont une meilleure récupération que ceux qui réagissent de façon passive face à la douleur.<sup>14-15</sup>



La récupération est impossible à moins de commencer un programme doux mais progressif de marche, un programme de musculation, un programme de flexibilité, Tai chi, yoga, aqua-fitness, vélo, et / ou des exercices spécifiques recommandés par votre physiothérapeute.

# Stratégies PASSIVES d'adaptation

La peur et les poussées de la douleur



L'Évitement et peur de bouger



L'Évitement et peur des activités  
fonctionnelles



Dépendance du spécialiste en soins de  
santé pour trouver le "problème"



Dépendance du spécialiste en soins de  
santé pour trouver le «remède»



Dépendance aux médicaments, aux  
gadgets, aux «manipulations», etc



**Cercle vicieux de la douleur persistante**

# Stratégies ACTIVES d'adaptation

Comprendre la douleur et  
la physiologie de la douleur



Ne plus craindre les poussées de  
douleur



Se fixer des objectifs et avoir une  
attitude positive



Faire lentement des mouvements



Faire lentement des activités  
fonctionnelles



**Retour à la vie**

## La dépendance de Sam aux médicaments et les stratégies passives d'adaptation

Sam est tombé et s'est blessé au dos. Après avoir vu des publicités à la télévision, il a pris quelques médicaments en vente libre pour soulager sa douleur. Ils ont fait le travail et ont «masqué» son système d'alarme de douleur et réduit ses spasmes musculaires protecteurs. Toutefois, croyant qu'il était «guéri» puisque la sonnette d'alarme avait été éteinte, il a peint sa porte de garage. Le lendemain, Sam a eu beaucoup de difficulté à sortir du lit à cause de la douleur, de la raideur et des spasmes musculaires.



Il a rendu visite à son médecin de famille qui lui a prescrit des médicaments "plus forts". Bien que les nouveaux médicaments n'aient pas complètement éteint la douleur, ils ont aidé à camoufler la sonnette d'alarme de la douleur. Déduisant que toute activité ne ferait qu'aggraver sa douleur, Sam évitait presque toutes activités physiques, exercices et tâches ménagères.

Il croyait que les médicaments élimineraient éventuellement toute sa douleur, et à ce là moment il retournerait à l'activité physique. Malheureusement 6 mois plus tard, Sam avait encore des maux de dos, qui

s'était répandus sur une plus grande surface.

Chaque jour, Sam prenait un mélange de différents analgésiques puissants. Certains médicaments qui fonctionnaient auparavant n'arrivaient plus à atténuer sa douleur. Malheureusement, il espérait, mois après mois une solution miracle qu'il retrouverait à l'aide de pilules, de massages, de machines qui picotent et d'«ajustements» à la colonne vertébrale.

### **Que pouvons-nous apprendre de l'histoire de Sam?**

Tout d'abord, durant la phase aiguë de sa blessure, Sam aurait dû apprécier que sa douleur était une douleur utile. La douleur le protégeait et lui servait de guide pour les activités qu'il devait ou ne devait pas faire.

Ce n'est pas sage de camoufler sa douleur avec des pilules, et ensuite reprendre toutes les activités physiques quotidiennes. Le corps a besoin de quelques jours ou parfois même quelques semaines afin de bien guérir. Ainsi, la douleur sert de guide pour le niveau d'activité possible dans les premiers jours après une blessure.

Deuxièmement, il n'existe pas de médicaments ni de traitements passifs qui peuvent remplacer des exercices et de l'activité physique progressive. Le repos prolongé affaiblira inévitablement les muscles, les tendons, les articulations et les disques intervertébraux. Un corps dé-conditionné est beaucoup plus enclin à se blesser de nouveau.

**Attendre jusqu'à ce que l'on soit complètement sans douleur avant de reprendre l'activité physique encouragera un cycle de douleur chronique et de handicap.**

Sam aurait pu éviter ce cycle s'il avait lui-même pris son temps avant de reprendre l'activité physique, même s'il avait une certaine douleur.

## Trois options possibles pour traiter la douleur persistante et quoi éviter

### ☒ Option #1: Ignorez votre douleur

C'est une mauvaise idée d'ignorer votre douleur ! En ignorant votre douleur vous risqueriez probablement de causer plus de douleur à long terme. Agir comme un martyr avec sa douleur n'aboutit à rien. Vous saviez probablement déjà qu'ignorer votre douleur risque d'aggraver vos symptômes. Ceci ne fera qu'augmenter la sensibilité des nerfs afin d'améliorer leur capacité d'alerte !

**N'ignorez pas votre douleur.**

### ☒ Option #2: Toujours écoutez votre douleur

Toujours être à l'écoute de votre douleur est également une mauvaise idée! En évitant intentionnellement l'activité physique, vous vivez en état de peur et risquerez de devenir l'esclave de votre douleur. Vous évitez de sortir du lit, de marcher, de vous asseoir, de vous lever, d'être debout trop longtemps, de vous déplacer ou de vous rendre au travail. Il est important de se reposer et d'attendre que la douleur se dissipe suivant une blessure récente, mais ceci est nuisible une fois que les tissus sont guéris.

**Ne devenez pas esclave de votre douleur.**

### Option #3A: Apprenez à comprendre la douleur et ne craignez pas la douleur

La douleur ne signifie pas toujours que vous êtes en train d'endommager vos tissus et de vous blesser. Comprenez que la douleur persistante est souvent le résultat des changements physiologiques dans les nerfs, la moelle épinière et le cerveau. C'est parfois le système nerveux qui tente de magnifier la douleur intentionnellement bien après que vos tissus aient guéri. C'est une façon de vous protéger.

### Option #3B: Retournez lentement à l'activité physique

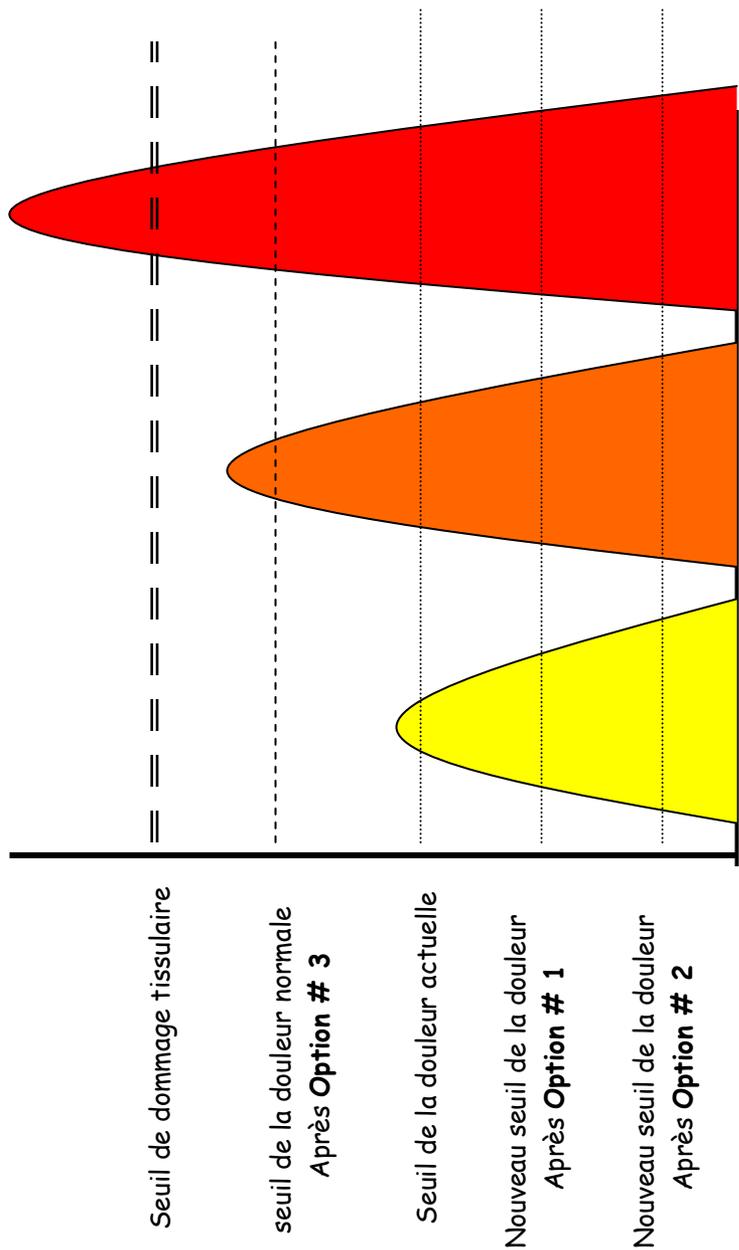
#### À vous de participer

À l'aide d'un crayon, complétez le "contrat" suivant.

Je, \_\_\_\_\_ comprends le cercle vicieux que peut engendrer les stratégies passives d'adaptations et je comprends l'importance et l'efficacité des **stratégies actives d'adaptation**.

Je comprends aussi que **réduire ma peur envers la douleur** et retourner **lentement** vers l'activité physique et le travail sont essentiels pour ma guérison.

Signature: \_\_\_\_\_



Tout d'abord, trouvez votre niveau « **d'activité facile** ». Qu'est ce qu'est un niveau **d'activité facile** ? C'est le niveau d'activité physique qui n'irritera pas votre douleur. Ceci peut-être trois minutes de marche ou de monter cinq marches, ou de lever les bras à deux reprises, laver quatre pièces de vaisselle, etc.

Le secret de la guérison est de répéter l'**activité facile** aussi souvent que possible, sans retour de symptômes de douleur. **Vos nerfs deviendront progressivement moins sensibles car ils n'auront rien à craindre.**

Augmentez graduellement votre «**activité facile**» à petite dose. Marchez pour quatre minutes au lieu de trois, lavez cinq pièces de vaisselle au lieu de quatre. J'espère qu'après avoir appris sur la gestion de la douleur, vous vous rendez compte que, même si la marche de quatre minutes ou le lavage de cinq plats à vaisselle reproduisent une certaine douleur, vous pouvez être certain que vous n'avez rien endommagé dans votre corps.

Il est certain qu'avec le temps, les nerfs deviendront tout simplement moins sensibles et le seuil de dommage tissulaire augmentera à nouveau.

Il est recommandé de ne pas «ignorer la douleur», ceci ne fonctionne tout simplement pas. Vous devez comprendre que la douleur existe, mais qu'il s'agit d'une fausse alarme.

Par exemple, disons que l'un de vos objectifs est de marcher pendant une heure, comme vous en étiez capable avant la douleur. Ceci semble irréaliste étant

donné que durant la dernière année, seulement 15 minutes de marche provoquaient beaucoup de douleur.

**Étape #1:** Supposons que votre «**activité facile**» est une marche de trois minutes. Vous êtes tout à fait confiant que si vous marchez, soit sur un tapis roulant ou à l'extérieur pendant trois minutes, vous n'aurez pas d'augmentation de symptômes de douleur ... excellent.

**Étape #2:** Ensuite, établissez le but d'augmenter votre marche SEULEMENT d'une minute. Vous pouvez être certain qu'une seule minute ne peut endommager les tissus. Même si vous croyez pouvoir marcher pendant au moins une dizaine de minutes, **NE LE FAITES PAS!**

**Étape #3:** Augmentez votre temps de marche jusqu'à ce que vous atteigniez votre but d'une heure de marche en deux mois. Un objectif qui semblait si inaccessible est désormais réaliste.

### Exemple de programme progressif

|                |   |
|----------------|---|
| <b>Jour 1</b>  | «activité facile»<br>Marcher pendant 3 minutes                              |
| <b>Jour 2</b>  | Marcher pendant 3 minutes et<br>monter et descendre 2 marches d'escaliers   |
| <b>Jour 3</b>  | Marcher pendant 3 minutes et<br>monter et descendre 3 marches d'escaliers   |
| <b>Jour 4</b>  | Marcher pendant 4 minutes et<br>monter et descendre 4 marches d'escaliers   |
| <b>Jour 5</b>  | Marcher pendant 5 minutes et<br>monter et descendre 5 marches d'escaliers   |
| <b>Jour 30</b> | Marcher pendant 30 minutes et<br>monter et descendre 30 marches d'escaliers |
| <b>Jour 60</b> | Marcher pendant 60 minutes et<br>monter et descendre 60 marches d'escaliers |

Trop souvent, les personnes qui sont aux prises avec de la douleur persistante plongent trop rapidement dans une activité, en font trop, et se retrouvent avec une poussée de douleur. Le secret de l'amélioration continue sans poussées de douleur est de d'avancer à petits pas, et de façon progressive.

Aller au-delà de la barrière de la douleur est souvent une garantie qu'il y aura une irritation et de la douleur. Ce n'est pas une bonne idée d'essayer un jogging de cinq kilomètres, jouer un match complet de tennis, ou faire trois heures de jardinage si vous ne vous êtes pas entraîné pendant de nombreuses semaines.

Tout comme dans l'histoire du lièvre et de la tortue –  
Une progression lente et constante remportera la course!

## À vous de participer

À l'aide d'un crayon, complétez le "contrat" suivant. Ne continuez pas sans remplir cette section!

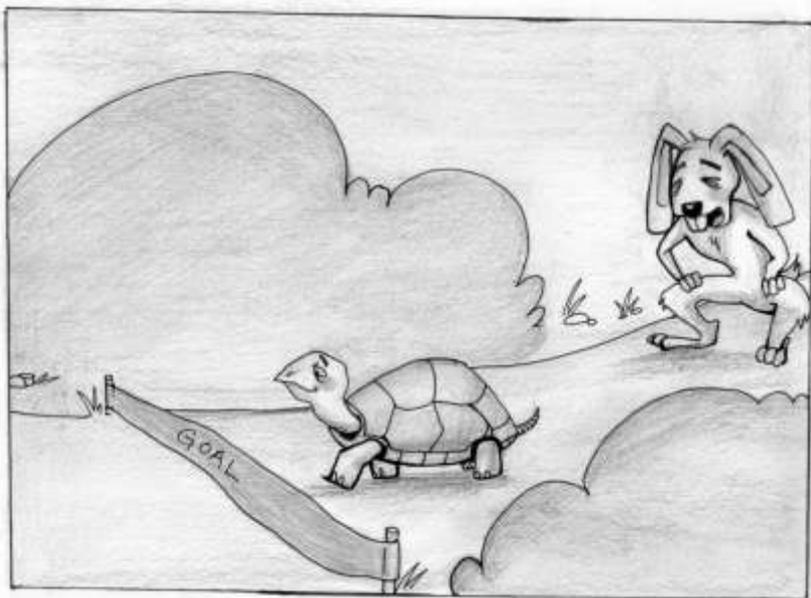
Je comprends le concept de mon "**activité facile**" que je dois exécuter TOUS LES JOURS. Mes 3 "activités faciles" sont:

1)

2)

3)

(ex : Marcher sur un tapis roulant 5 minutes, Nettoyer la maison pendant 10 minutes, Lever une boîte de 10 kg 10 fois, du léger jardinage pendant 15 minutes, golfer 5 trous)



Trop souvent, les personnes qui sont aux prises avec de la douleur chronique plongent trop rapidement dans une activité, en font trop, se fatiguent et se retrouvent avec une poussée de douleur. Le secret pour atteindre une meilleure santé est de prendre des pas de bébé, de façon progressive. Une progression lente assure que l'objectif soit atteint, et avec le temps, les nerfs deviendront tout simplement moins sensibles.

## À vous de participer

À l'aide d'un crayon, complétez le "contrat" suivant. Ne continuez pas sans remplir cette section!

Je, \_\_\_\_\_ comprends le concept d'une progression lente. Même si elles ne sont pas toujours prévisibles, je réalise que les poussées de douleur peuvent être évitées si j'augmente **graduellement** mon niveau d'activité physique au lieu de trop en faire d'un seul coup.

Signature: \_\_\_\_\_

\*Si vous sentez que vous avez besoin d'aide pour trouver votre «activité facile», ou d'établir vos objectifs et de les atteindre, je vous recommande fortement de consulter un clinicien formé dans le programme **PGAP**. Ils peuvent vous aider à faciliter un retour à votre «vie normale».

Pour trouver un clinicien qualifié dans votre région, vous pouvez visiter le site suivant:  
**[www.pdp-pgap.com](http://www.pdp-pgap.com)**

## Les médecins ont dit qu'il ne marcherait plus jamais ... Donc, Mike a appris à courir !

En Juin 1989, juste après minuit, Michael McGauley a été tragiquement frappé par un conducteur ivre et a été écrasé entre deux voitures. Il a été transporté à l'hôpital, mais on ne s'attendait pas à ce qu'il passe la nuit. Il a survécu remarquablement, mais après 3 jours, les médecins lui ont dit qu'ils devaient lui amputer les deux jambes ... mais il a refusé !

Grâce à une équipe étonnante de chirurgiens, Mike a eu plusieurs opérations majeures au cours d'une période de 7 ans. Les chirurgiens ont pris une grande partie des muscles de l'aisselle jusqu'à l'aîne qu'ils ont greffée sur ses jambes.

Il a souffert de plusieurs complications incluant de multiples infections et le rejet des tissus greffés. Pour faire face à la douleur constante, Mike devait prendre de fortes doses de morphine et d'autres puissants analgésiques.



Photo de Michael McGauley est  
gracieuseté du site  
[www.thedreambuildersinc.com](http://www.thedreambuildersinc.com)



**Photo gracieuseté de Michael McGauley**

Les médecins lui ont dit à maintes reprises qu'il ne marcherait plus jamais. Après 4 années dans un fauteuil roulant, Mike a refusé d'abandonner. Il était non-seulement certain qu'il pourrait marcher, mais réussirait également à courir. Il a subi un total de 23 opérations et sept longues années de réadaptation et de physiothérapie.

Il a commencé à s'entraîner dans un centre de conditionnement physique trois fois par semaine en plus de ses séances quotidiennes de physiothérapie. Mike progressait lentement tout en souffrant de sévères douleurs. Finalement en 1996, il abandonna définitivement son fauteuil roulant et ses béquilles. En Juin 2001, il complétait son premier mini-triathlon.

Aujourd'hui, Michael McGauley aime faire du jogging, jouer au hockey et du ski alpin! Il raconte maintenant son histoire inspirante de façon à motiver les personnes en



Photo de Michael McGauley dans un triathlon en 2001, gracieuseté de [www.thedreambuildersinc.com](http://www.thedreambuildersinc.com)

réadaptation qui récupèrent de divers troubles médicaux invalidants.

### Que peut-on apprendre de Michael McGauley?

Après avoir été écrasé entre deux voitures, Mike a été hospitalisé à plusieurs reprises pendant 2 ans, a reçu 23 opérations majeures, a souffert de plusieurs complications médicales, a souffert de douleur intense et a finalement atteint son objectif physique. Comment a-t-il réussi?

Voici une de ses citations qui vous servira d'inspiration et vous rassurera sur votre propre guérison:

*"L'exercice ... au début n'étant que quelques minutes (éventuellement menant) à plusieurs heures près de la fin - n'était vraiment pas facile. Il a fallu un effort et une volonté surhumaine. Mais, j'avais planté fermement dans mon esprit l'image de moi-même, se promenant et faisant les choses d'une manière normale. Cela m'a permis d'avancer»*

Quantifiez votre niveau d'espoir de voir une amélioration et une reprise de vos activités régulières dans les 3 prochains mois?

| Pas d'espoir |   |   |   |   |   | Très bon espoir |   |   |   |    |
|--------------|---|---|---|---|---|-----------------|---|---|---|----|
| 0            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6               | 7 | 8 | 9 | 10 |

Si vous avez répondu un chiffre moins que 9, veuillez **relire** l'histoire de Mike! S'il vous plaît ne dites pas "... *mais ... mais, mais ma situation est différente!*".

## Leçon #10: Les six éléments essentiels de la vie et de la santé

**L'Oxygène:** Il ne fait aucun doute que la respiration et l'oxygène sont importants pour la santé des tissus nerveux. Si vous prenez votre santé et votre douleur sérieusement, vous commencerez immédiatement un programme d'exercice approprié que vous devez effectuer tous les jours ... oui, tous les jours. <sup>16</sup>

Ceci pourrait être 5 minutes de marche trois fois par jour, grimper deux étages d'escaliers, du vélo pendant trois minutes ou joindre un programme d'aquaforme ou de Tai Chi. L'objectif est d'arriver à un total de 60 minutes d'activité physique modérée par jour, À TOUS LES JOURS!

Sans un niveau d'oxygène adéquat avec un programme d'exercice aérobique régulier, votre récupération sera sérieusement retardée. C'est entre vos mains ... alors discutez d'un programme d'exercices aérobiques doux et progressifs avec votre physiothérapeute.

Assurez-vous de pratiquer également une **respiration adbominale** lente et diaphragmatique plusieurs fois par jour. C'est un excellent moyen de rajeunir votre corps avec de l'oxygène.

Une note finale au sujet de l'oxygène, n'inspirez pas du monoxyde de carbone ... donc si vous fumez, consultez un médecin pour vous aider à arrêter!



Faites une certaine forme d'exercice aérobique, **TOUS LES JOURS...** n'importe quoi! Ça peut-être 5 minutes de marche trois fois par jour, ou se joindre à un programme d'aquaforme ou de Tai Chi.



Concentrez vous sur une respiration par le nez et essayez de remplir votre ventre avec de l'air. L'expiration doit durer deux fois plus longtemps que l'inspiration. Respirez par le nez pendant trois secondes; expirez par le nez pendant six secondes. Répétez plusieurs fois tout au long de la journée!

**L'Eau:** Pensez-y, la majorité de votre corps est constitué d'eau. Il semble logique que la déshydratation pourrait avoir un effet néfaste sur les tissus nerveux et la santé. Malheureusement, le café, les jus sucrés, les boissons colas et la bière ne sont pas considérés comme les meilleures sources de fluide. Avant de paniquer, nous ne recommandons pas que vous buviez sept à dix tasses d'eau par jour.

La recommandation est de **manger au moins deux portions de fruits frais et trois portions de légumes frais chaque jour**. Une tranche de melon, une orange et un bol de salade sont tous d'excellents moyens pour hydrater votre corps.

La quantité d'eau nécessaire dépend de nombreux facteurs, y compris votre niveau d'activité physique. Si votre urine est de couleur jaune foncé ou a une forte odeur, vous devez vous concentrer plus sur votre niveau d'hydratation.<sup>17</sup>

Ne sous-estimez pas l'importance d'avoir un apport suffisant de liquide. Vos muscles, ligaments, disques intervertébraux et vos nerfs ont désespérément besoin d'eau pour leur santé!



Ne sous-estimez pas l'importance d'avoir un apport suffisant de liquide. Vos muscles, ligaments, disques intervertébraux et vos nerfs ont désespérément besoin d'eau pour leur santé!

**L'Alimentation / La Nutrition:** Trop souvent, les gens ont des perceptions erronées de ce qu'est une saine alimentation. Il y a tellement d'informations nutritionnelles contradictoires, c'est presque impossible de savoir qui croire. La vérité est que tous les tissus de notre corps dépendent des aliments que nous consommons au quotidien pour rester en vie. Si la nutrition, les vitamines, les minéraux sont inadéquats, les tissus et les nerfs perdront inévitablement leur santé.<sup>18</sup>



Il est presque impossible de récupérer d'un état de douleur chronique sans le combustible approprié.



Il est sage de consulter votre médecin de famille pour un bilan laboratoire nutritionnel afin de voir si vous avez des carences spécifiques tels que le fer, vitamine B12, vitamine D, etc. Discuter également avec votre médecin pour savoir si vos douleurs musculaires ou articulaires peuvent être liées aux effets secondaires d'un excès de calcium, de médicaments anti-cholestérol, etc.

Si vous souffrez d'un syndrome du côlon irritable ou des ballonnements excessifs, vous pouvez envisager de visiter un diététiste ou un médecin naturopathe pour une consultation nutritionnelle. Ils vous aideront à exclure des sensibilités alimentaires spécifiques tels que le gluten (blé) ou des intolérances lactières.

**Voici cinq principes alimentaires qui peuvent s'avérer utiles pour votre rétablissement.** <sup>21</sup>

1. Évitez les aliments contenant les ingrédients que vous :

(i) ne pouvez pas prononcer

*par exemple: methyl cellulose, propylene glycol*

(ii) ne pouvez pas visualiser

*par exemple: monosodium glutamate (MSG), Aspartame*

(iii) ne pouvez stocker dans votre garde-manger

*par exemple: High fructose corn syrup*

2. La nourriture n'est probablement pas saine pour vous, si elle est livrée par la fenêtre de votre voiture.

3. Si la nourriture vient d'une plante, elle est probablement saine pour vous. Si elle a été transformée dans une usine, elle ne l'est probablement pas ! ... cuisinez votre propre nourriture !

4. Évitez les aliments qui font des allégations de santé ou qui sont annoncés à la télévision.

5. Limitez les aliments ayant un indice glycémique élevé. Il y a des études qui démontrent que le taux de sucre élevé (après avoir mangé des aliments à haut indice glycémique), diminue immédiatement le seuil de douleur<sup>19</sup> et augmente les réactions inflammatoires.<sup>20</sup>

En général les aliments à indice glycémique élevé sont :

**Sucré** : pâtisseries, bonbons, boissons gazeuses, les tablettes de chocolat, etc

**Transformé** : le pain blanc, beignes, gâteau, etc

**Sommeil:** Avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à rester endormi? Dormez-vous régulièrement moins de sept heures par nuit? Si oui, vous devriez savoir que de nombreuses études ont clairement démontré que les troubles du sommeil peuvent contribuer à la douleur et l'augmenter.<sup>22-23</sup>

Le sommeil est la méthode la plus efficace que l'organisme possède pour reposer le système nerveux. Comme vous le savez, les **nerfs hypersensibles** sont la cause la plus fréquente de la douleur persistante et un sommeil profond est essentiel pour désensibiliser le système nerveux.

L'apnée du sommeil est un état où le sommeil est interrompu en raison de l'incapacité de respirer pendant celui-ci. Cette condition est associée à une douleur persistante.<sup>24</sup>

Les personnes souffrant de problème d'obésité, de somnolence pendant la journée, de ronflement, et d'hypertension doivent être évaluées par un médecin et dans le cas échéant, référées vers une clinique du sommeil.

Si vous souffrez toujours d'insomnie, vous devez discuter avec votre professionnel de la santé. Il y a beaucoup de suggestions autres que les médicaments pour vous aider à améliorer votre sommeil. Les somnifères ne doivent être utilisés qu'en dernier recours.

Des études démontrent que 30 minutes de marche, 4 fois par semaine peuvent considérablement améliorer le

sommeil et réduire les symptômes de dépression<sup>25</sup> ... sans effets secondaires néfastes!

**Les quatre meilleures recommandations pour améliorer le sommeil comprennent:**

1. Faire de l'exercice à tous les jours afin d'être fatigué **physiquement**; la fatigue émotionnelle n'aide pas au sommeil.
2. Eviter les tensions et l'anxiété avant de vous coucher. Par exemple: aucune télévision, ni journaux, pas de factures, ni d'arguments.
3. Écoutez un CD qui enseigne la relaxation progressive physique et mentale ainsi qu'une respiration diaphragmatique lente et profonde.
4. Changez votre vieux matelas, utilisez des bouchons d'oreille, couvrez vos yeux, et si votre partenaire ronfle, changez de chambre  
... *(Ceci peut réellement améliorer la relation!).*



**Soleil / Vitamine D:** Tous les êtres humains ont besoin de lumière, de soleil et de la vitamine D pour survivre! Plusieurs études ont démontré un lien entre une carence en vitamine D et de la douleur chronique, «inexpliquée».

Étonnamment, certains individus souffrant de douleur chronique ont ressenti des améliorations importantes au niveau de leur douleur lombaire après une supplémentation en vitamine D.<sup>26</sup>

Une insuffisance ou une carence en vitamine D a été observée comme étant commune dans de nombreux pays incluant le Canada, en particulier pendant les mois d'hiver.<sup>27</sup>

N'est-il pas surprenant qu'on nous suggère des analgésiques et différents médicaments anti-inflammatoires lorsque tout ce dont nous avons réellement de besoin est de passer un peu de temps au soleil à l'extérieur pendant la journée?

## **Les trois principales recommandations pour augmenter votre taux de vitamine D:**

- 1. Prenez régulièrement du soleil vers l'heure du midi, pendant 15 minutes au moins, deux fois par semaine en exposant autant de peau que possible. Les personnes à la peau noire ou brune peuvent avoir besoin de 5 fois plus de temps au soleil que celles à la peau blanche!**
- 2. Consultez votre médecin et si une carence existe, prenez jusqu'à 5000 UI de vitamine D3 par jour pendant les mois d'hiver.**
- 3. Manger du thon, de la sardine, de la truite et du hareng ou bien buvez des boissons fortifiées en vitamine D, tels que le lait de riz.**



**Joie / Bonheur:** Savez-vous que des centaines d'études ont démontré que les personnes souffrant de dépression,<sup>28</sup> de colère,<sup>29</sup> de stress élevé et d'anxiété<sup>30</sup> sont à plus grand risque de développer de la douleur persistante? Saviez-vous que l'insatisfaction au travail a également été fortement associée à la douleur chronique et à la récurrence de celle-ci?<sup>31</sup>

Alors, quel est l'opposé extrême du stress, de la colère ou de l'anxiété? Le contraire du stress, de la colère et de l'anxiété est de profiter de la vie, ce que, malheureusement, peu de gens qui souffrent de douleur persistante font. Comme vous le savez déjà, il n'est pas facile d'être heureux et joyeux quand vous souffrez. Mais s'il y avait une façon de faire des petites choses qui peuvent vous rendre heureux, vous faire sourire ou même rire, ceci pourrait vous rapporter un formidable bienfait physiologique.

Bien que difficile à croire, il suffit de garder un «faux» sourire constant pour aider une personne à se sentir mieux et à réduire sa douleur. Essayez-le pendant une minute entière. Ensuite, essayez un 'faux' rire pendant 15 secondes. Vous devez l'essayer ... les endorphines sont plus puissantes que la morphine, mais sans aucun effet secondaire!

### **Les quatre meilleures recommandations pour augmenter votre joie et votre bonheur:**

1. Souriez pendant une minute, même si vous devez vous forcer!
2. Faites quelque chose d'amusant ... n'importe quoi ... promenez vous dans le parc avec un ami, jouez au soccer

avec un ballon pendant trois minutes, jouez du piano pendant cinq minutes, allez au cinéma ou prenez un repas avec des amis, prenez des vacances, etc !

**3. Tous les jours, essayez d'apporter de la joie à quelqu'un d'autre.** Offrez des compliments, cédez le passage dans la circulation, tenez la porte ouverte à la personne derrière vous, embrassez quelqu'un, faites du bénévolat dans un hôpital, une maison pour personnes âgées, ou un asile pour personnes sans abri, etc

**4. Pensez à changer votre emploi actuel ou votre profession si vous croyez que celle-ci est une source de malheur.** Le changement peut vous sembler comme une tâche impossible, mais votre état de santé n'en vaut-elle pas la peine?



La technique de l'avenir pour aider les patients souffrant de douleur!

## Résumé de ce livre

Considérant la complexité de la douleur persistante, êtes-vous surpris que les options de gestion décrites dans ce livre aient été relativement simples ? Avez-vous remarqué qu'aucune des stratégies de gestion demandait "l'achat" de quoi que ce soit ... pas de lotions ni de gadgets technologiques ?

Ne vous laissez pas tromper par la simplicité de ce livre. L'information est basée sur des centaines d'études médicales publiées dans des revues scientifiques. L'objectif principal de ce livre est d'aider les personnes qui ont déjà vu plusieurs professionnels de la santé mais qui continuent de faire face à la douleur persistante.

Si vous êtes d'accord avec les **6 cases ci-dessous**, suivez les 15 recommandations résumées dans les pages suivantes ... il est certain que vous allez vivre des améliorations importantes au niveau de votre qualité de vie.

Vous avez déjà vu un médecin qui a exclu des problèmes médicaux importants, comme une infection, une fracture, le diabète, des problèmes thyroïdiens, des effets secondaires des médicaments, etc

Vous n'avez pas actuellement de déchirures de muscles, de ligaments ou de tendons (*Il y aurait des saignements importants et des ecchymoses dans la région, et un traumatisme récent est requis.*)

Vous n'avez pas actuellement un nerf pincé ou comprimé (*Il y aurait des faiblesses spécifiques et dramatiques dans vos bras ou vos jambes par exemple, un pied tombant.*)

Vous avez déjà essayé de la thérapie manuelle et les déséquilibres musculaires et les raideurs articulaires ont été abordés

Si vos radiographies ont démontré de l'«arthrose», comprenez que la dégénérescence fait partie d'un processus **NORMAL** du vieillissement, et qu'il est très rarement associé avec de la douleur

Si votre IRM démontre un léger ou moyen «bombement discal», comprenez que la **MAJORITÉ** des personnes sans antécédents de douleur ont des "bombement discaux"

## La vérité à propos de la douleur:

### 15 Recommandations

1. **Comprenez la douleur** et n'ayez plus peur, car la douleur n'indique pas toujours la réalité du dommage à votre corps.
2. **Adoptez une attitude positive;** l'espoir est *une nécessité* pour la récupération, ceci n'est pas une option.
3. **Notez 3 objectifs** que vous souhaitez atteindre. Par exemple; jouer au tennis pendant une heure, se promener dans le parc pendant 30 minutes, aller faire l'épicerie seul.
4. **Établissez votre «activité facile»,** puis d'augmenter graduellement votre **activité facile** par petites doses ... **tous les jours.**
5. **Ne paniquez pas si vous avez une poussée de douleur,** elle va passer. Il suffit de continuer la progression de votre activité facile.
6. **Faites n'importe quel type d'exercice aérobique TOUS LES JOURS.** Ceci peut être 5 minutes de marche ou bien 20 minutes de natation ... tout est bon!



7. Pratiquez la **respiration diaphragmatique ou abdominale**, par le nez plusieurs fois par jour.



8. **Buvez assez de liquides** et mangez des aliments riches en eau afin que votre urine ne soit jamais de couleur jaune foncée avec une mauvaise odeur.



9. Faites votre possible pour préparer vos repas à partir d'ingrédients que vous pouvez prononcer ... et même si vous pouvez prononcer le mot «**sucre**», **essayez de le limiter!**

10. Consommez au moins **deux portions de fruits et trois portions de légumes frais** chaque jour.



11. Pour améliorer votre **sommeil**, faites de l'exercice tous les jours afin de devenir **physiquement** fatigué, évitez trop de stimulation la nuit et envisagez l'écoute de musique de relaxation.



12. Comprenez la valeur de la **vitamine D**, soit par le soleil, les aliments ou un supplément. Prenez de l'air un peu de lumière!



13. Acceptez le fait qu'un niveau élevé de **stress, de dépression, de colère et d'anxiété** peut influencer la douleur. Ayez comme objectif de commencer à gérer vos problèmes liés à vos émotions négatives. Vous pouvez envisager de l'aide professionnelle.

14. Faites quelque chose **d'amusant** ... n'importe quoi ... trouvez quelque chose et faites le ... **TOUS LES JOURS**. Ne sous-estimez pas le pouvoir de sourire et de **profiter de la vie** et **d'aider quelqu'un d'autre à profiter de leur vie!**



15. Si vous pensez que votre travail actuel, votre profession ou vos collègues de travail sont une source de stress émotionnel et de malheur ... planifiez une solution à long terme. Ne restez pas les bras croisés et espérant que les choses finiront par changer dans quelques années. Vous devez être proactif, demandez des conseils professionnels et prenez des décisions.

## La Vérité à propos de la Douleur: Résumé

La douleur est essentielle à la survie, c'est un système d'alarme qui nous prévient d'un danger potentiel.

- ✓ Les diverses causes médicales de la douleur doivent être éliminées par un médecin; par exemple, des infections, des fractures, des problèmes thyroïdiens, le diabète, les effets secondaires des médicaments, etc
- ✓ Les diverses causes mécaniques de la douleur doivent être traitées par un physiothérapeute, par exemple une faiblesse musculaire, raideur musculaire, une raideur articulaire, les nerfs irrités, une mauvaise posture, etc
- ✓ Le cerveau évalue en permanence toutes les douleurs ressenties et détermine s'il doit augmenter ou diminuer la sonnette d'alarme.
- ✓ Les pensées de peur, de stress, d'anxiété et de colère peuvent augmenter la douleur et même produire une inflammation dans la zone douloureuse.
- ✓ Les hormones de «stress» peuvent augmenter l'hypersensibilité des nerfs alors que les hormones de «bonheur» peuvent diminuer l'hypersensibilité des nerfs.
- ✓ Des changements réels dans les nerfs, la moelle épinière et le schéma corporel du cerveau (l'Homunculus) rendent le système d'alarme plus

sensible à la douleur perçue... mais malheureusement le système est si sensible qu'il produit de fausses alarmes en permanence.

✓ La meilleure façon de réduire la sensibilité de l'alarme est de:

**Comprendre la douleur** → ne plus craindre la douleur → avoir une attitude positive → établir des objectifs → avoir une stratégie progressive d'exercice en commençant par une **activité facile**

- ✓ Pour réduire l'hypersensibilité des nerfs, vous devez tenir compte des six éléments essentiels de la vie et de la santé: **l'oxygène, l'eau, l'alimentation, le sommeil, le soleil, la joie et le bonheur.**

## Références:

1. Butler D & Moseley L. Explain pain. NOI Group Publications, Adelaide, Australia, 2003
2. Moseley GL, Nicholas MK, Hodges PW. A randomized controlled trial of intensive neurophysiology education in chronic low back pain. *Clin J Pain*. 2004 Sep-Oct;20(5):324-30.
3. Moseley GL. Widespread brain activity during an abdominal task markedly reduced after pain physiology education: fMRI evaluation of a single patient with chronic low back pain. *Aust J Physiother*. 2005;51(1):49-52.
4. Moseley GL, Zalucki N, Birklein F, Marinus J, van Hilten JJ, Luomajoki H. Thinking about movement hurts: the effect of motor imagery on pain and swelling in people with chronic arm pain. *Arthritis Rheum*. 2008 May 15;59(5):623-31.
5. Moseley GL, Brhyn L, Ilowiecki M, Solstad K, Hodges PW. The threat of predictable and unpredictable pain: differential effects on central nervous system processing? *Aust J Physiother*. 2003;49(4):263-7.
6. Vlaeyen JW, Crombez G. Fear of movement/(re)injury, avoidance and pain disability in chronic low back pain patients. *Man Ther*. 1999 Nov;4(4):187-95.
7. Moseley GL, Nicholas MK, Hodges PW. Does anticipation of back pain predispose to back trouble? *Brain*. 2004 Oct;127(Pt 10):2339-47. Epub 2004 Jul 28.
8. de Roos C, Veenstra AC, de Jongh A, den Hollander-Gijsman M, van der Wee NJ, Zitman FG, van Rood YR. Treatment of chronic phantom limb pain using a trauma-focused psychological approach. *Pain Res Manag*. 2010 Mar-Apr;15(2):65-71.
9. Elbert TC et al., Increased cortical representation of the fingers of the left hand in string players. *Science*, 1995, 270:305-307
10. Pascual-Leone A, Torres F. Plasticity of the sensorimotor cortex representation of the reading finger in Braille readers. *Brain*. 1993 Feb;116 ( Pt 1):39-52.
11. Goffaux P, de Souza JB, Potvin S, Marchand S. Pain relief through expectation supersedes descending inhibitory deficits in fibromyalgia patients. *Pain*. 2009 Sep;145(1-2):18-23. Epub 2009 Jun 12.
12. Doubell TP, Mannion RJ, Woolf CJ. The dorsal Horn: state dependent sensory processing, plasticity and the generation of pain, in *Textbook of Pain*, PD Wall and R Melzack, Editors, 1999, Churchill Livingstone: Edinburgh.
13. Flor H, Braun C, Elbert T, Birbaumer N. Extensive reorganization of primary somatosensory cortex in chronic back pain patients. *Neurosci Lett*. 1997 Mar 7;224(1):5-8.
14. Morley S, Eccleston C, Williams A. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of cognitive behaviour therapy and behaviour therapy for chronic pain in adults, excluding headache. *Pain*. 1999 Mar;80(1-2):1-13.
15. Eccleston C, Williams AC, Morley S. Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Apr 15;(2):CD007407.
16. Hoffman MD, Hoffman DR. Does aerobic exercise improve pain perception and mood? A review of the evidence related to healthy and chronic pain subjects. *Curr Pain Headache Rep*. 2007 Apr;11(2):93-7.
17. Kavouras SA. Assessing hydration status. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2002 Sep;5(5):519-24.
18. Barnard, Neal. *Foods that Fight Pain*. New York: Harmony Books: 1998
19. Perry MC, Straker LM, Oddy WH, O'Sullivan PB, Smith AJ. Spinal pain and nutrition in adolescents - an exploratory cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2010 Jun 30;11(1):138.

20. Liu S, Manson JE, Buring JE, Stampfer MJ, Willett WC, Ridker PM. Relation between a diet with a high glycemic load and plasma concentrations of high-sensitivity C-reactive protein in middle-aged women. *Am J Clin Nutr.* 2002 Mar;75(3):492-8.
21. Pollan, M. *Food Rules: An Eaters Manual.* Penguin Books 2009
22. Marin R, Cyhan T, Miklos W. Sleep disturbance in patients with chronic low back pain. *Am J Phys Med Rehabil.* 2006 May;85(5):430-5.
23. Marty M, Rozenberg S, Duplan B, Thomas P, Duquesnoy B, Allaert F; Section Rachis de la Société Française de Rhumatologie. Quality of sleep in patients with chronic low back pain: a case-control study. *Eur Spine J.* 2008 Jun;17(6):839-44. Epub 2008 Apr 4.
24. Hiestand DM, Britz P, Goldman M, Phillips B. Prevalence of symptoms and risk of sleep apnea in the US population: Results from the national sleep foundation sleep in America 2005 poll. *Chest.* 2006 Sep;130(3):780-6.
25. Reid KJ, et al Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia. *Sleep Med.* 2010 Oct;11(9):934-40. Epub 2010 Sep 1.
26. Al Faraj S, Al Mutairi K. Vitamin D deficiency and chronic low back pain in Saudi Arabia. *Spine.* 2003 Jan 15;28(2):177-9.
27. Schwalfenberg G. Improvement of chronic back pain or failed back surgery with vitamin D repletion: a case series. *J Am Board Fam Med.* 2009 Jan-Feb;22(1):69-74.
28. Wise TN, et al Painful physical symptoms in depression: a clinical challenge. *Pain Med.* 2007 Sep;8 Suppl 2:S75-82.
29. Carson JW, Keefe FJ, Lowry KP, Porter LS, Goli V, Fras AM. Conflict about expressing emotions and chronic low back pain: associations with pain and anger. *J Pain.* 2007 May;8(5):405-11. Epub 2007 Feb 1.
30. Pincus T, Burton AK, Vogel S, Field AP. A systematic review of psychological factors as predictors of chronicity/disability in prospective cohorts of low back pain. *Spine (Phila Pa 1976).* 2002 Mar 1;27(5):E109-20.
31. Fayad F, et al [Chronicity, recurrence, and return to work in low back pain: common prognostic factors] *Ann Readapt Med Phys.* 2004 May;47(4):179-89.

## À vous de participer

À l'aide d'un crayon, complétez le contrat personnel suivant.

Après avoir lu ce livret et les 5 études de cas,

Je, \_\_\_\_\_ comprends que la douleur n'indique pas toujours qu'il y a dommage ou blessure à mon corps.

J'ai vu mon médecin de famille qui a pris le temps d'éliminer toute cause de douleur médicale ou aggravée par un effet secondaire médicamenteux. J'ai suivi ou je suis en train de suivre une thérapie **active** appropriée qui inclut ma flexibilité, mon endurance et ma force. Je comprends le cercle vicieux que peut engendrer les stratégies passives d'adaptations et je m'efforcerai de prendre la responsabilité **de ma guérison**.

Les 6 éléments essentiels de la vie sur lesquels je dois me concentrer sont: (Cochez  ceux qui s'appliquent à vous)

Oxygène *ex : Débuter un programme d'exercice aérobique léger / Arrêter de fumer*

Eau / Hydratation *ex : Manger un fruit ou de la salade à chaque repas*

Nutrition *ex : Manger des fruits et légumes et limiter le sucre / boissons gazeuses*

Sommeil *ex : De l'exercice tous les jours, ne pas consommer de sucre ni de caféine en soirée*

Soleil / Vitamine D *ex : Marcher dans le parc*

Joie et Bonheur *ex : Gérer le stress, colère, dépression ou consulter un professionnel*

Les 3 objectifs d'activités physiques que je désire accomplir dans les 3 prochains mois sont:

1)

2)

3)

*ex : Marcher dans le parc pendant 1 heure, travailler en tapant à l'ordinateur pendant 4 heures, lever une boîte de 30Kg 10x, Passer l'aspirateur dans la maison, retourner au travail à temps plein, m'entraîner au centre de conditionnement physique pendant 1 heure, jouer du piano pendant 30 minutes*

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

# La vérité à propos de la douleur

...et rien de plus!

## Préface

Il y a actuellement plusieurs livres et des milliers d'études de recherche médicale sur le thème de la douleur chronique. Qu'est-ce que la douleur ? Pourquoi les gens la ressentent ? D'où vient t'elle ? Quel est le mécanisme physiologique précis derrière la douleur ? Le plus important, comment peut-on éliminer la douleur ou du moins, la diminuer ?

Les réponses à ces questions ne cessent d'évoluer et de changer avec chaque nouvelle étude publiée dans les revues scientifiques à travers le monde. Chaque année, des centaines de nouvelles études tentent de répondre à ces questions. Le but de ce livre est de fournir un résumé de nombreuses études sur la douleur à l'aide de dix leçons simplifiées. Je pars de l'hypothèse que les gens qui souffrent de douleur persistante et chronique n'ont pas le temps, l'énergie ou la capacité de faire de la recherche et de comprendre ce sujet extrêmement complexe par eux-même. L'intention de ce livre est de transmettre des connaissances scientifiques avancées dans un format simple à lire.

Le seul et unique but de ce livre simple et concis est d'aider les gens, qui vivent avec de la douleur persistante et médicalement diagnostiquée comme étant "une douleur inexplicquée", à se sentir plus en contrôle et optimistes pour retrouver leur qualité de vie.

*Alors voici la vérité à propos de la douleur ... et rien de plus!*

Sincèrement, Bahram Jam, PT



Dr. Bahram Jam, PT  
[jam@apte.com](mailto:jam@apte.com)



[www.aptei.ca](http://www.aptei.ca)

ISBN 978-0-973534-2-0