

Activité Physique et Douleur Chronique vue par l'Algologue

Journée INTERCLUD GHT de l'Indre : Le 20 Octobre 2023

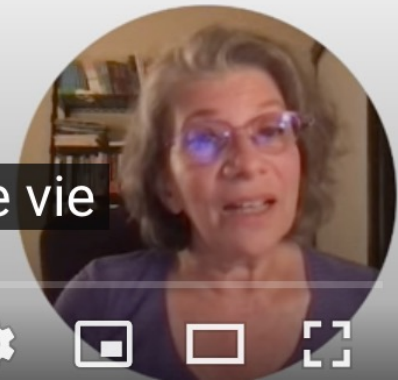
Dr E Carreel

Consultation Pluridisciplinaire de la douleur
Centre Hospitalier de Châteauroux - Le Blanc

IASP : <https://www.youtube.com/watch?v=L0VenAkIqyE&list=PLsCqqM167wVH-EA2aoZZr5sRXY9QOQ61u&index=1>



que la génétique ne représente que 20 à 30 % de nos résultats en matière de santé. Le mode de vie



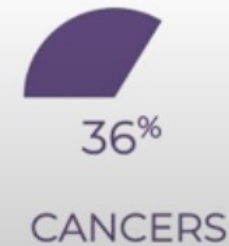
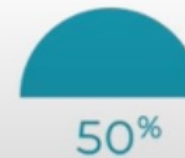
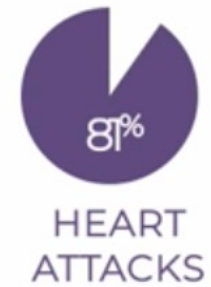
1:40 / 6:46



EPIC: European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition

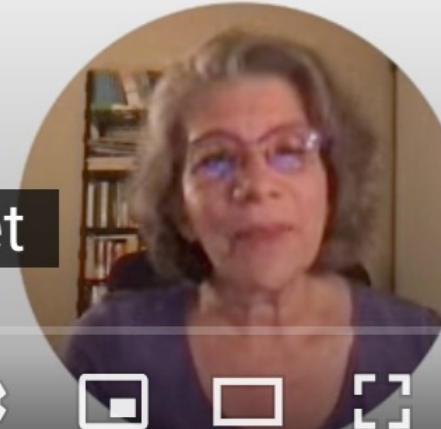
23,000 people for 7.8 years

- Not smoking
- Exercise 3.5 hr/week
- Healthy diet: veg, fruit, beans, whole grains, nuts, seeds, low meat consumption
- BMI <30



E. S. Ford et al., "Healthy Living Is the Best Revenge: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition — Potsdam Study," *Archives of Internal Medicine* 163, no. 12 (2003): 1355–62.

diabète 81 % des crises cardiaques 50 % des accidents vasculaires cérébraux et 36 % des cancers et



Définition de : « la douleur » : IASP 2020

(International Association for the Study of Pain)

Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable

- **Expérience** : éprouvé, ressentir quelque-chose personnellement
- **Sensorielle** : partie du système nerveux qui concerne les organes des sens
- **Et** (~~et/ou~~)
- **Emotionnelle** : qui relève de l'émotion, de l'affect, qui provoque de l'émotion
- **Désagréable** ≠ Agréable, plaisir, bonheur,

➤ Le vécu douloureux est réel et touche les sens et les émotions

Définition de : « la douleur » : IASP 2020

Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable

associé ou ressemblant à celle associé

à une **lésion tissulaire réelle ou potentielle**

- **Réelle** : Il peut y avoir ou avoir eu une lésion tissulaire attestée par des examens ou par des explications iconographiques logiques
- **Potentielle**: Il peut ne pas y avoir eu du tout une lésion
 - Examens : Normaux Possible
 - Explications iconographiques logiques (pour le soignant et pour le patient) parfois non retrouvées

Définition de : « la douleur » : IASP 2020

Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable **associé ou ressemblant à celle associé** à une **lésion tissulaire réelle ou potentielle**

- Le vécu douloureux est vrai et réel et touche tout l'être
 - **associé ou ressemblant à celle associé**
- Avec une cause que souvent nous ne retrouvons pas
 - **Donc**
 - **Le patient : Toujours le croire dans sa souffrance**
 - **Les examens : Leur normalité ne doit pas disqualifier la parole du patient**
 - **La prise en charge : Ne sera pas celle de notre (patient et soignant) logique habituelle**

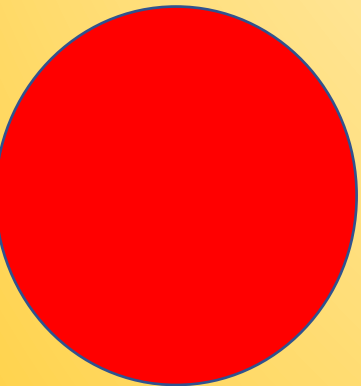
Définition de la douleur Chronique : HAS

Syndrome multidimensionnel exprimé par la personne qui en est atteinte. Il y a douleur chronique, quelles que soient sa topographie et son intensité, lorsque la douleur présente plusieurs des caractéristiques suivantes :

- persistance ou récurrence, qui dure au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, notamment si la douleur évolue depuis plus de 3 mois ; réponse insuffisante au traitement ;
- détérioration significative et progressive du fait de la douleur, des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient dans ses activités de la vie journalière, au domicile comme à l'école ou au travail.

Conséquences de la douleur chronique

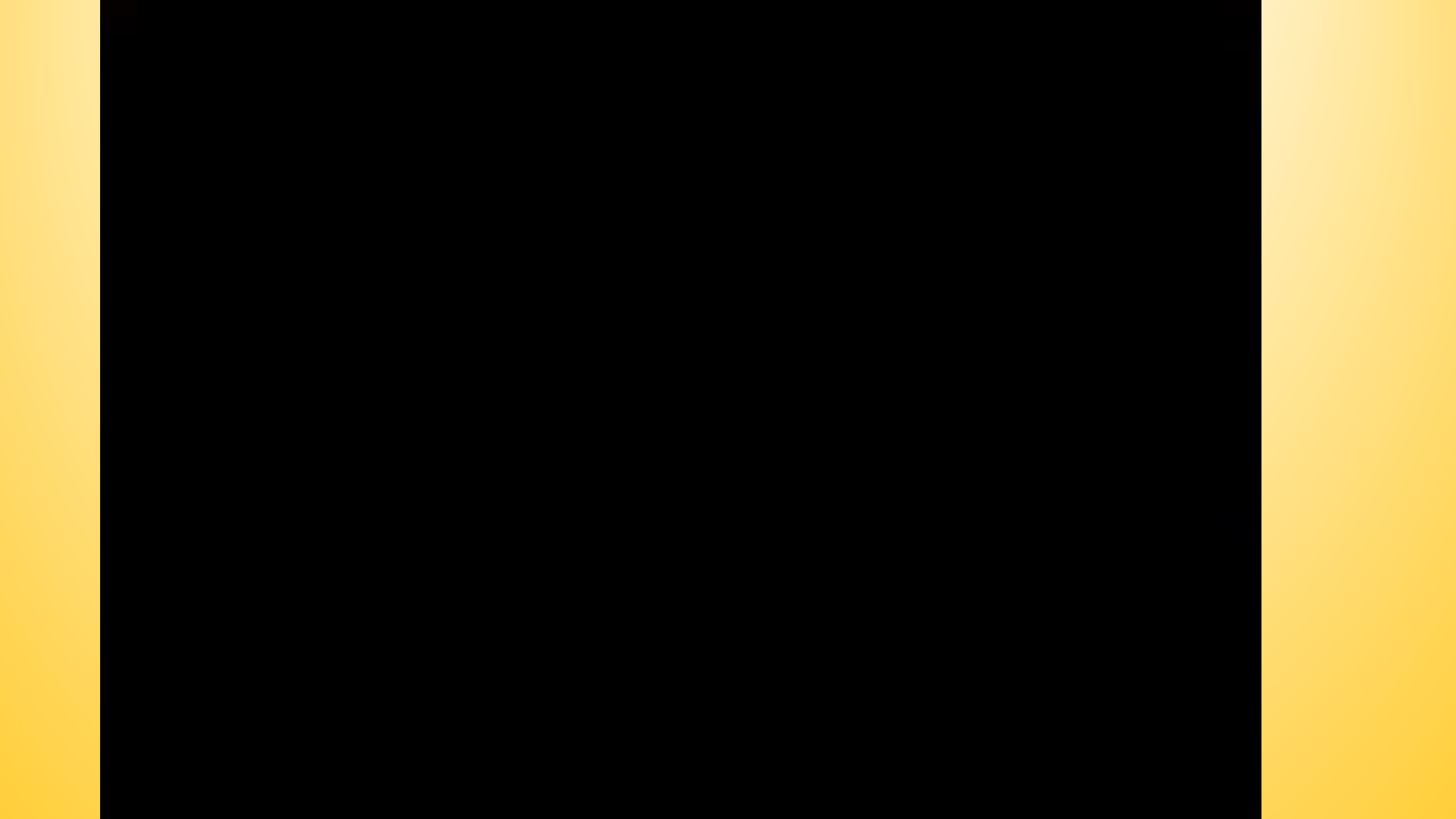
<i>Système Nerveux = SN</i>	Hypersensibilisation : Le SN amplifie le volume de la douleur
<i>Famille</i>	Organisation familiale modifiée
<i>Social Travail</i>	Incompris, jugement $\Rightarrow$ Evitement Perte d'emploi, de salaire, Avenir...
<i>Psychisme Emotions</i>	Dépression, Anxiété, Culpabilité, Catastrophisme, Injustice, Peur, Rumination, Colère, Irritabilité ...
<i>Quotidien</i>	Sommeil perturbé, Fatigue..
<i>Motrices Sport</i>	Contracture Musculaire, Evitement, Inactivité / l'Hyperactivité



Douleur Aigue

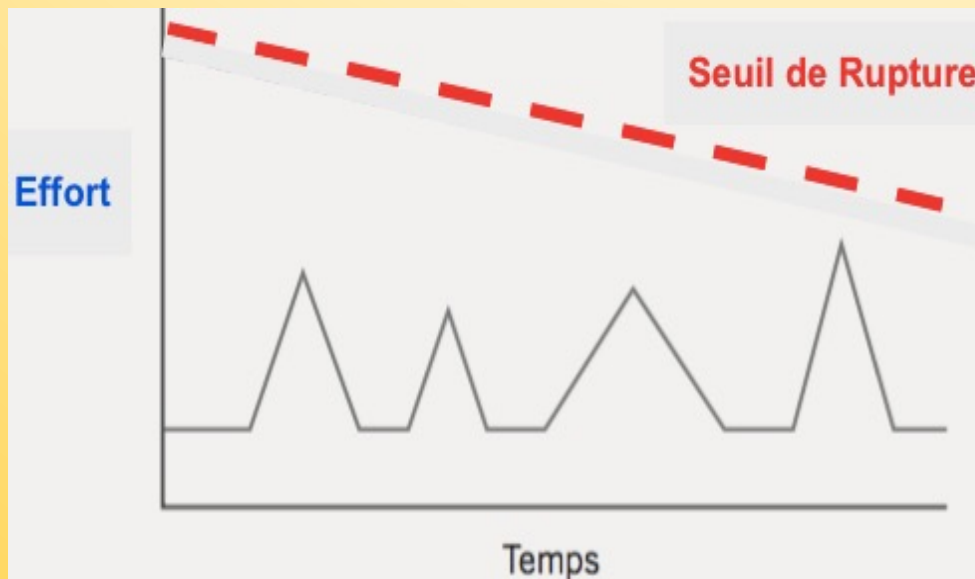
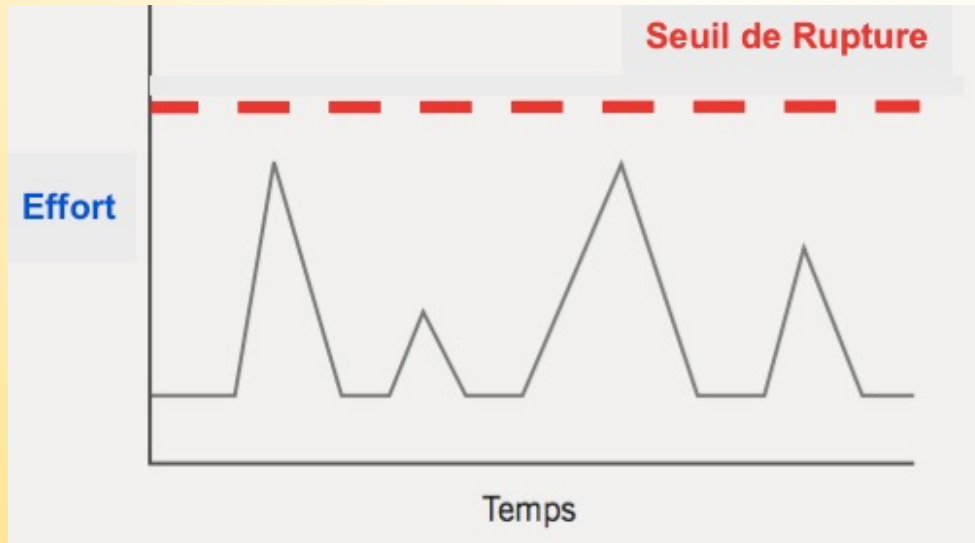
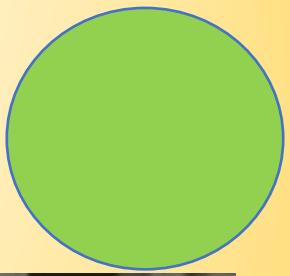
LE TEMPS

Douleurs Chroniques

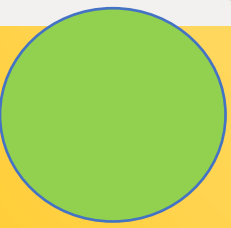
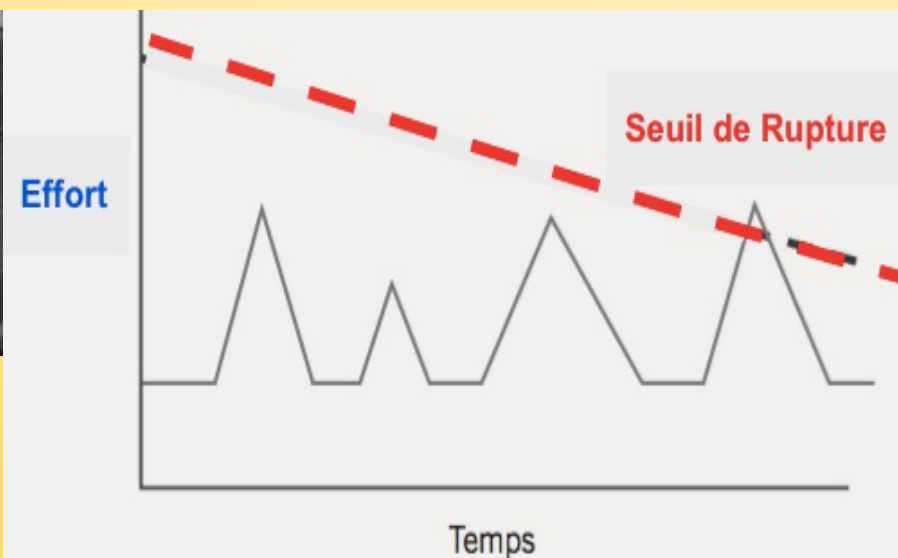
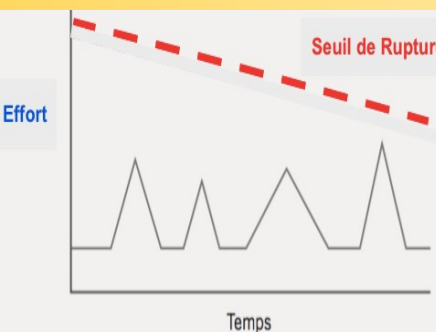
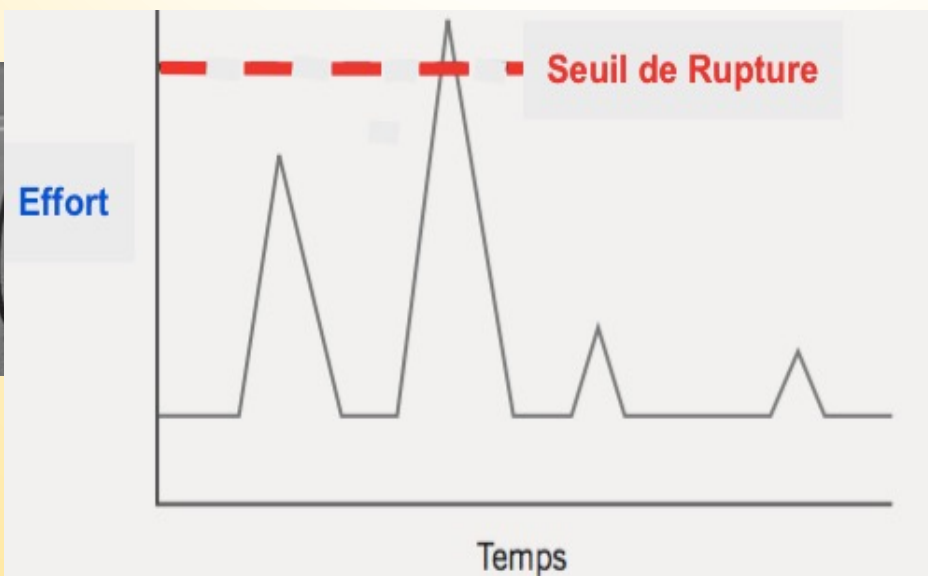
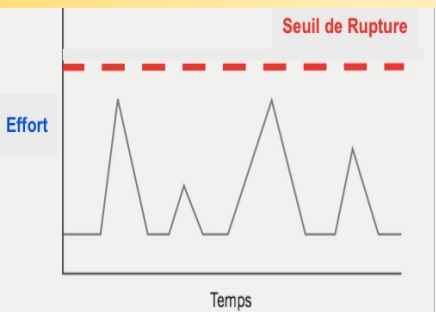


La notion de Seuil / Résistance

(Selon les productions Odon, Laval, Canada)



La notion de Seuil / Résistance / Rupture (2)



Après la blessure : Ralentir

Gagnant

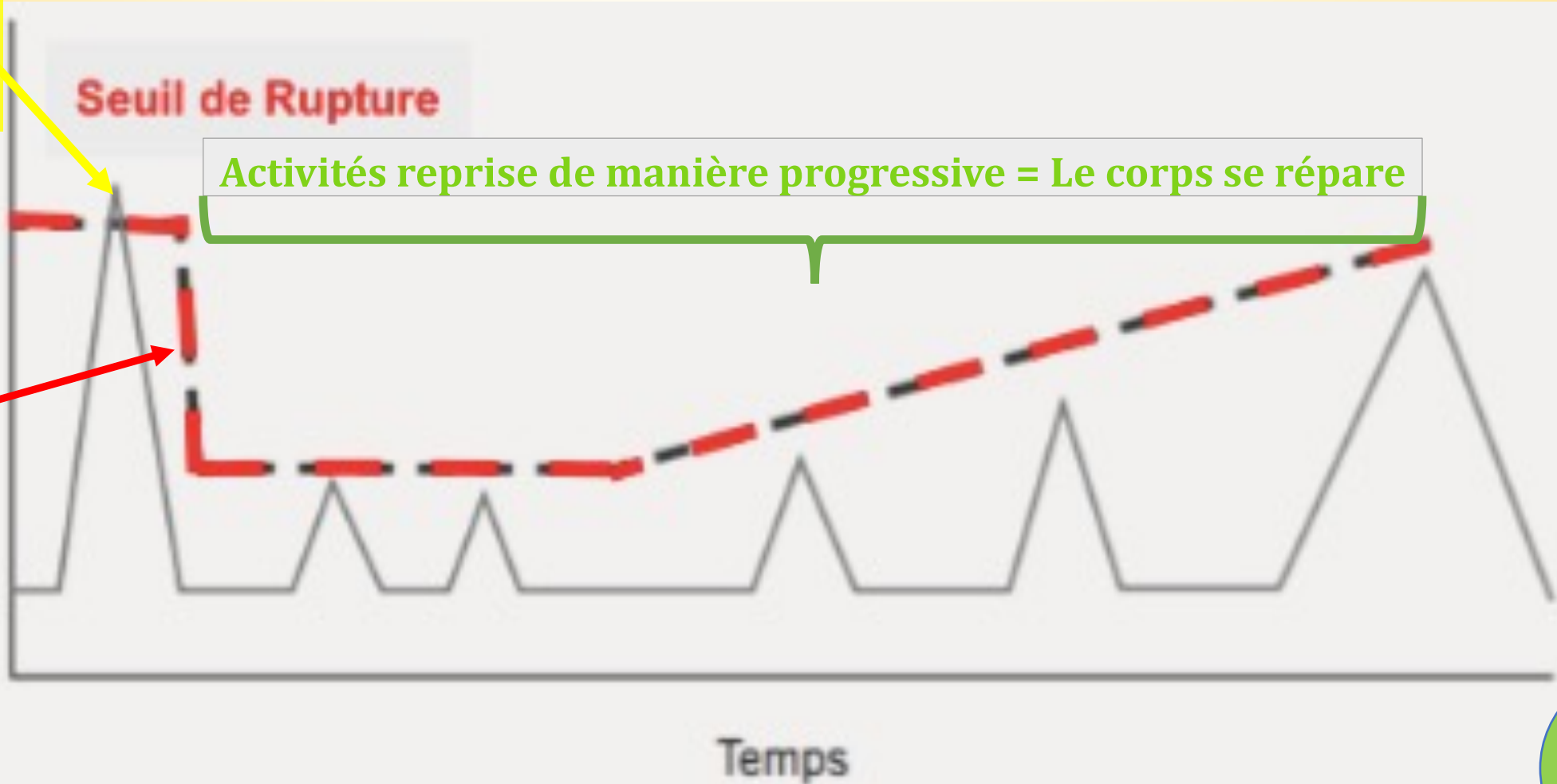
Fracture
Entorse,
Tendinite
Lumbago...

Effort

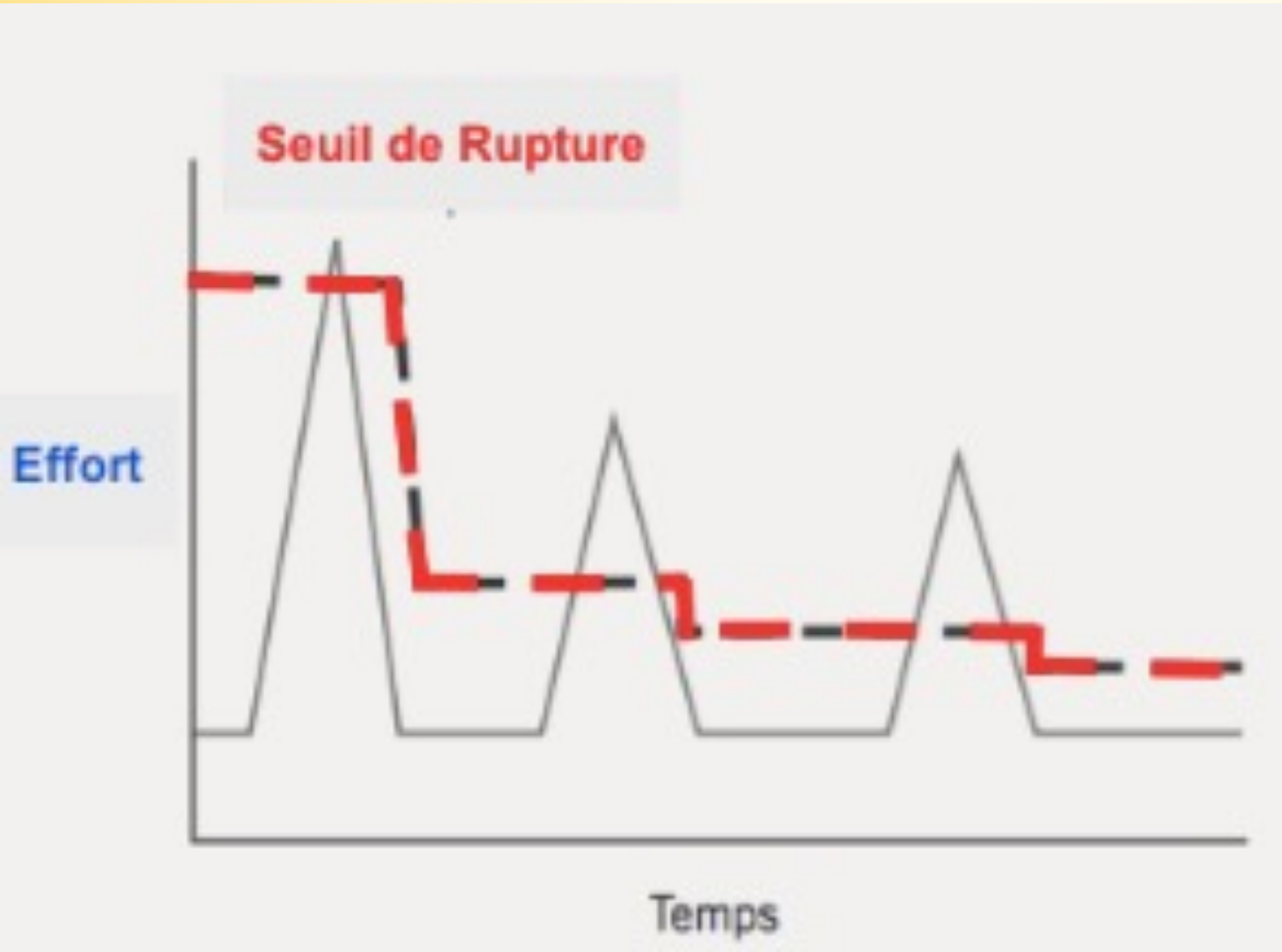
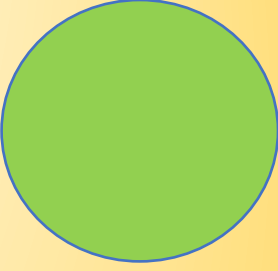
Seuil de Rupture

Activités reprise de manière progressive = Le corps se répare

Baisse du
seuil pour
permettre
au corps de
se réparer

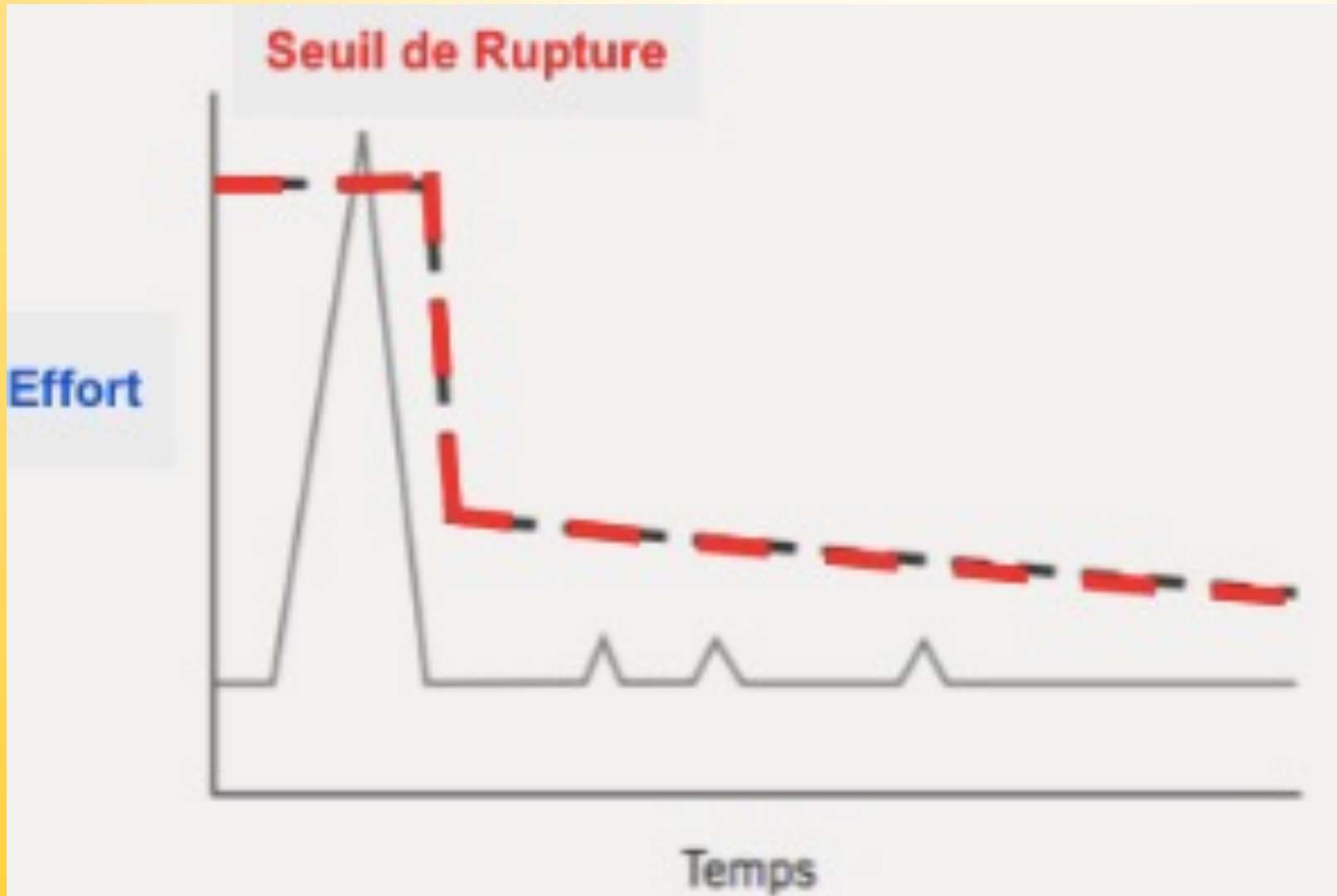
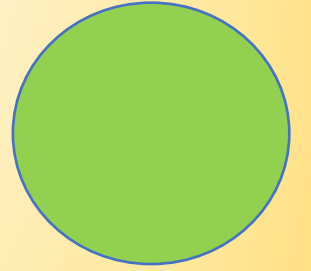


Après la blessure : Endurance



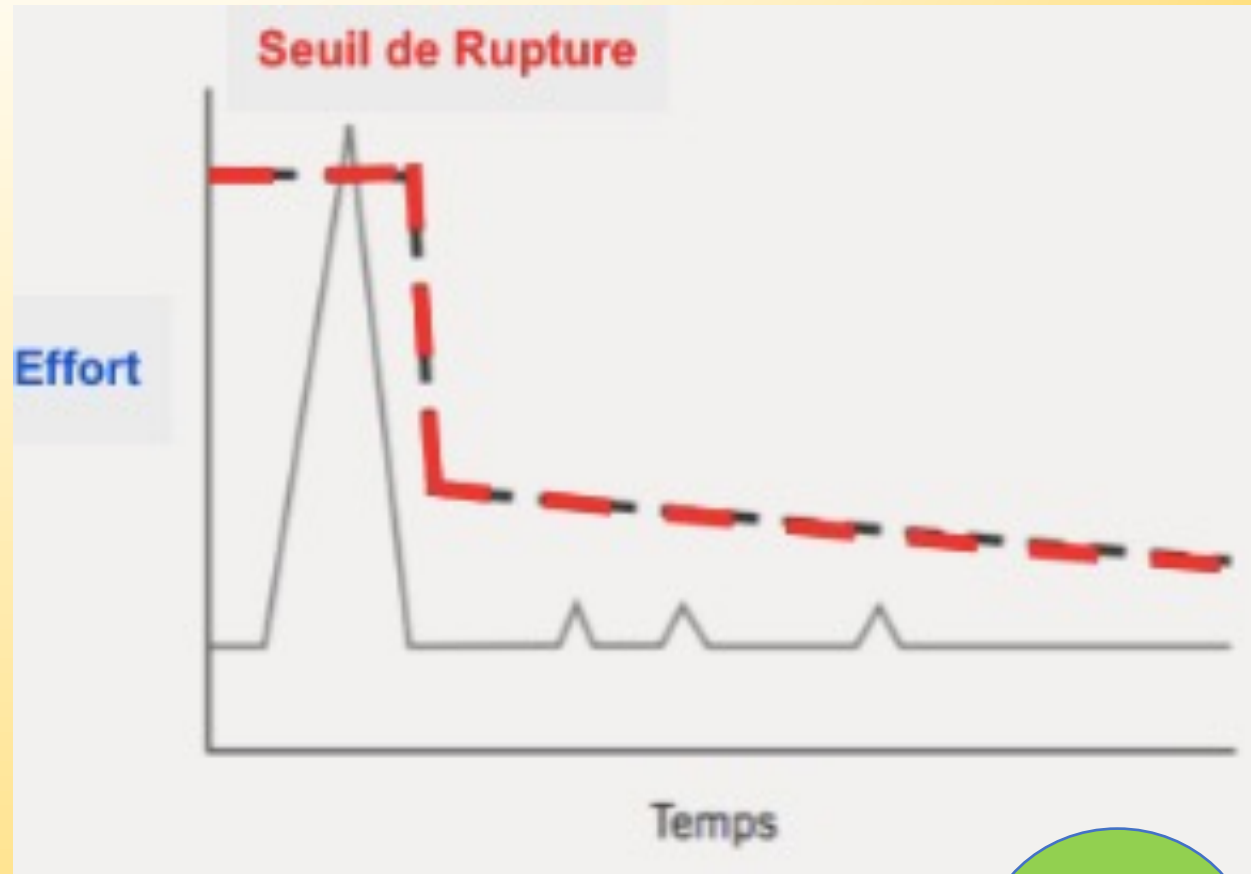
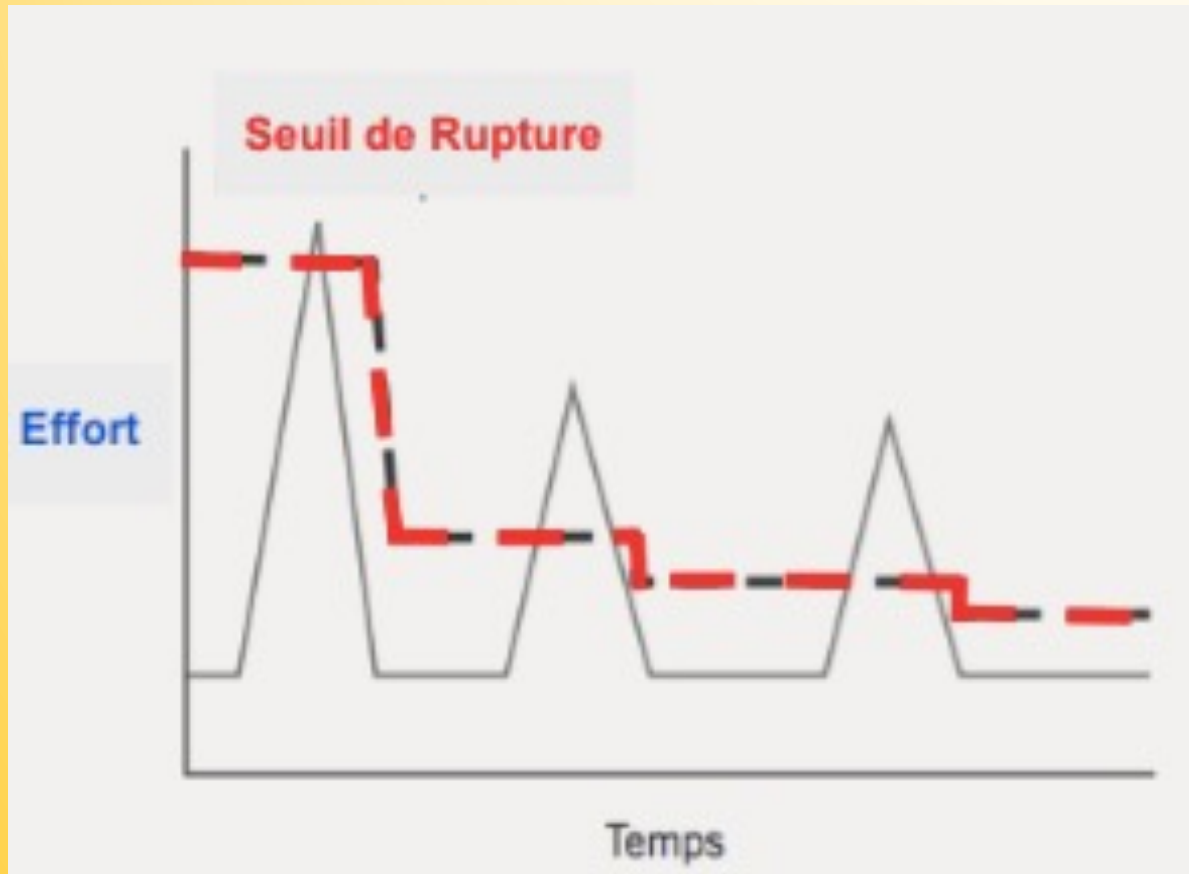
Perdant

Après la blessure : Evitement

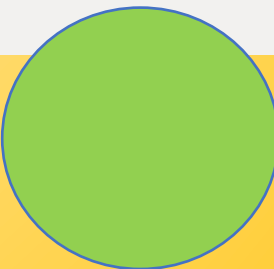


Perdant

Après la blessure : Alternance Endurance Evitement



Perdant +++



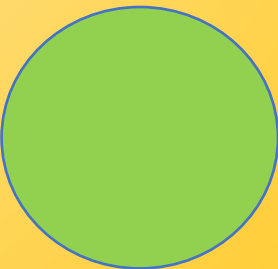
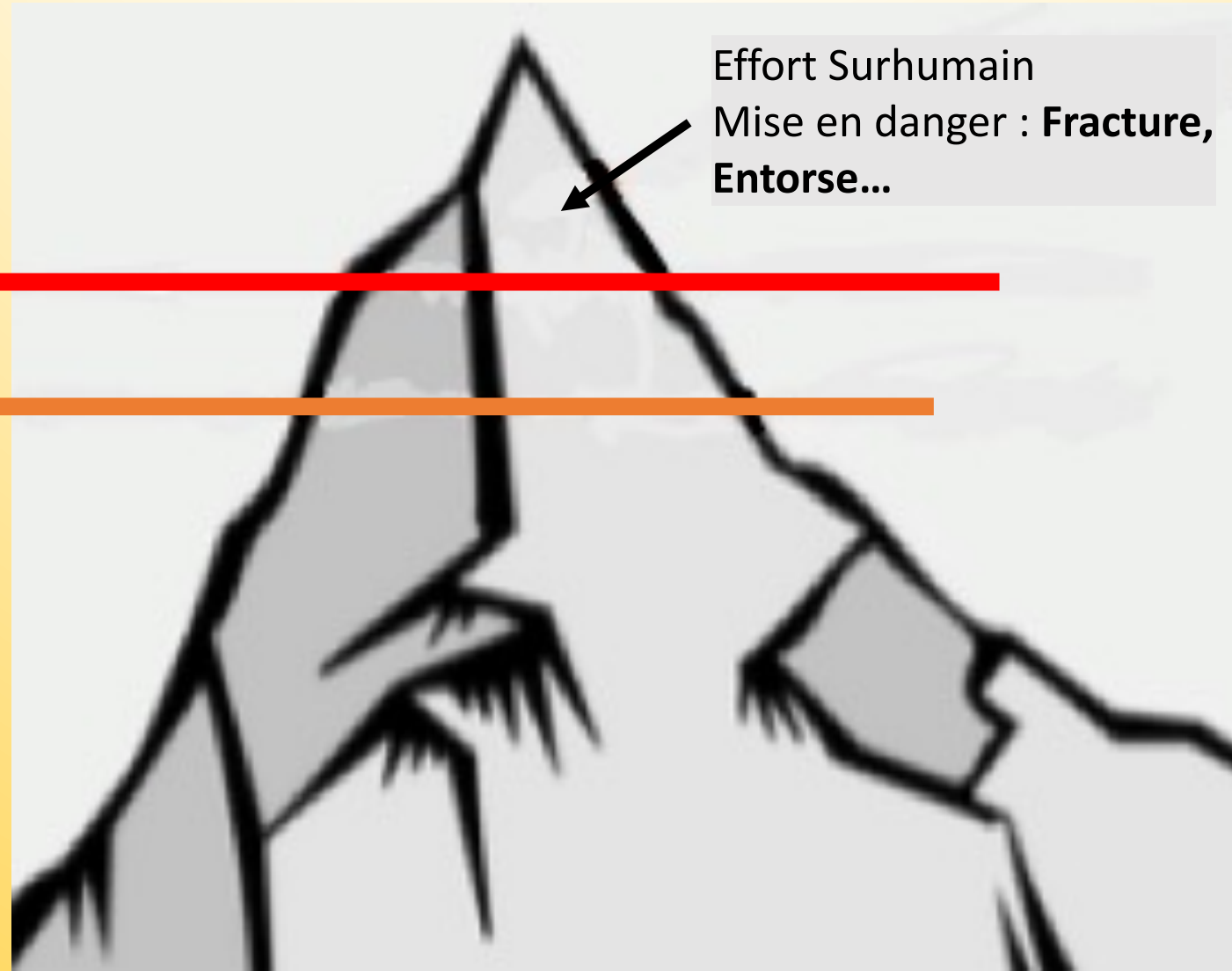
Refaire de l'activité Physique

Adapté selon Dr Butler, Pr Moseley dans « Explain Pain »

En bonne santé

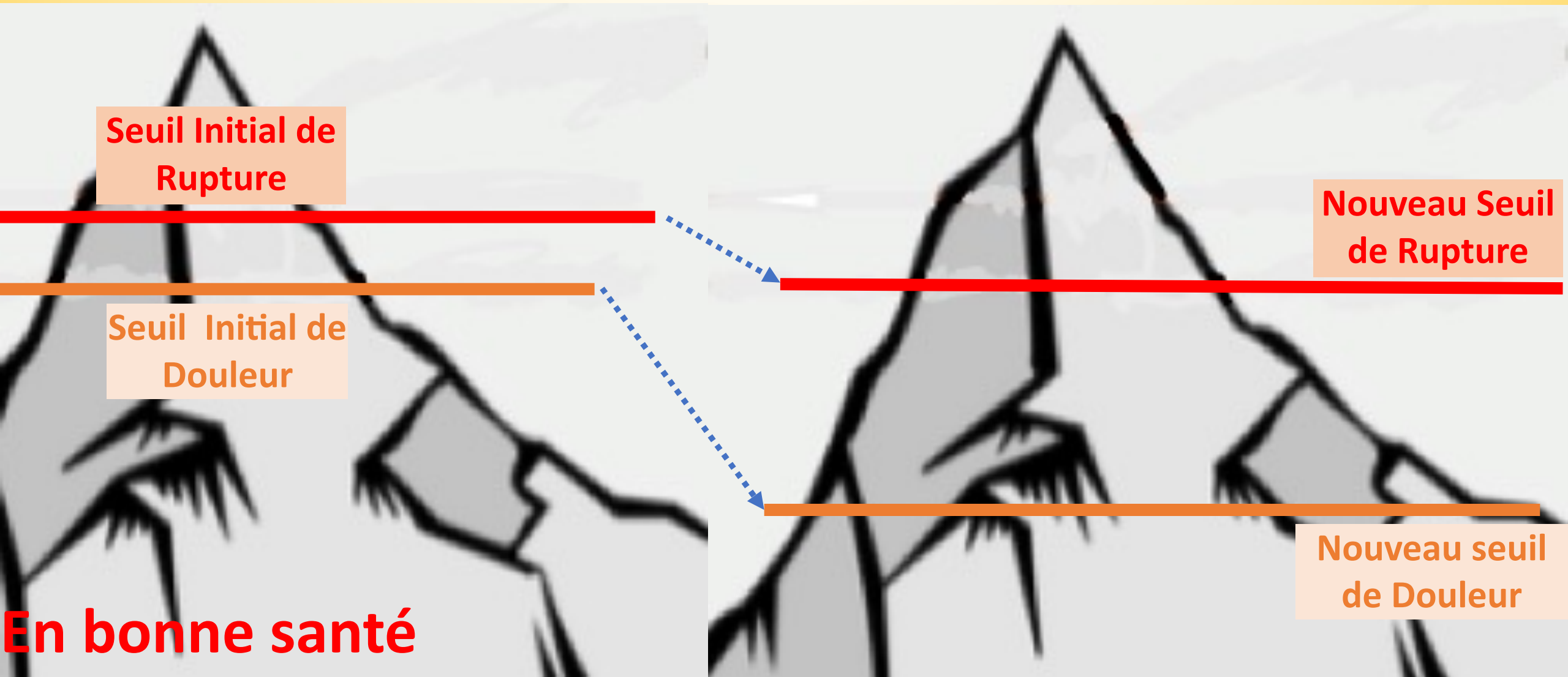
**Seuil Initial de
Rupture**

**Seuil Initial de
Douleur**

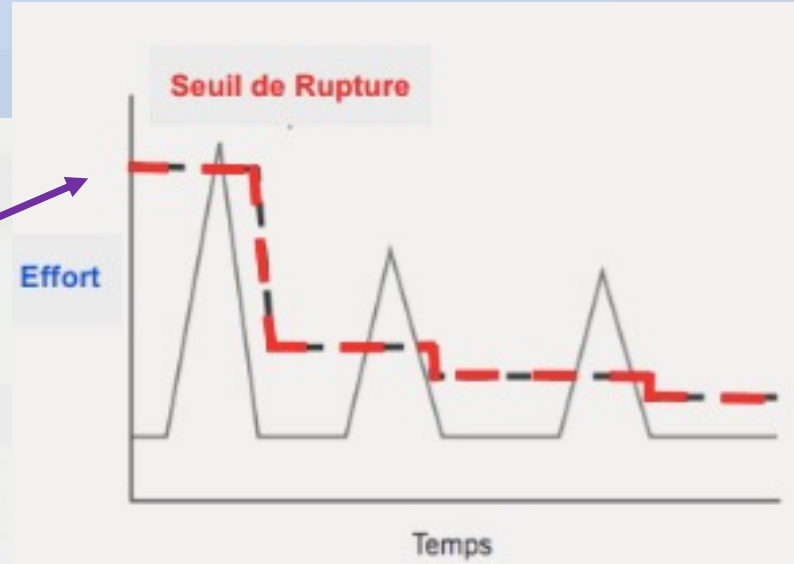


Refaire de l'activité Physique

Douloureux Chronique



Refaire de l'activité Physique Quand on est douloureux chronique



Nouveau Seuil de Rupture

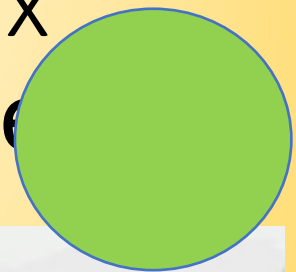
Crise Douloureuse

Douleur Supportée

Nouveau seuil de Douleur

Douleur de Fond

Refaire de l'activité Physique quand on est douloureux chronique et que l'on va jusqu'à la crise douloureuse



Perdant

Augmente
l'hypersensibilisation

Impuissance Apprise

Refaire de l'activité Physique Quand on est douloureux chronique: EVITER LA CRISE DOULOUREUSE

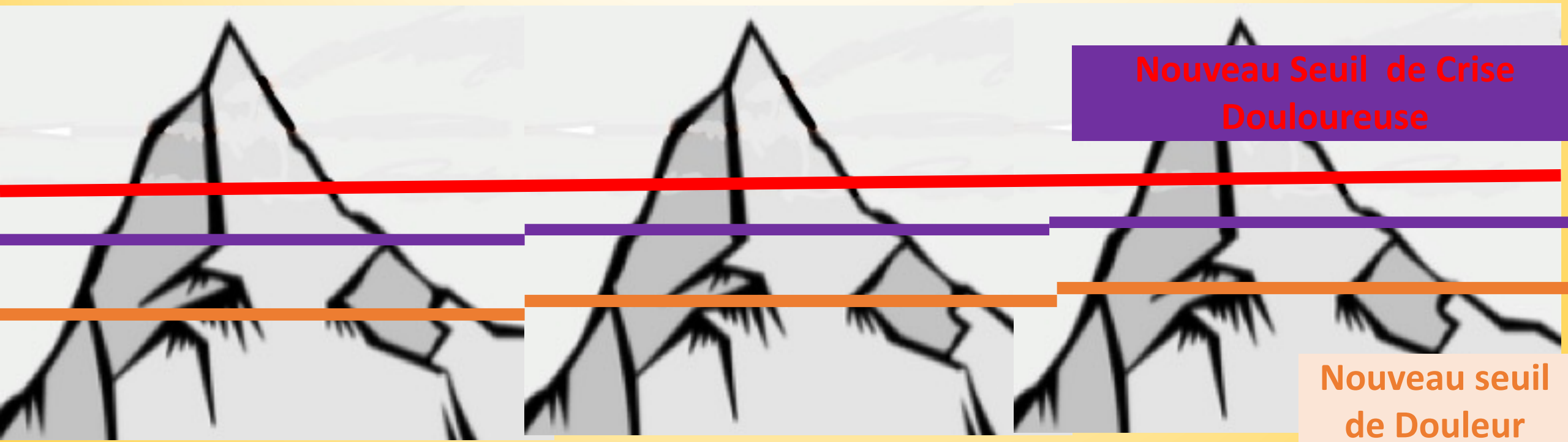


L'ACTIVITE PHYSIQUE : OUI MAIS COMMENT NE PAS AGGRAVER LES DOULEURS

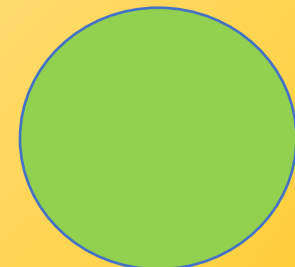
- L'objectif est de faire de l'activité physique **TOUS LES JOURS** mais la faire en fonction de vos possibilités actuelles.
- Au départ, **sous-estimer vos objectifs**.
- **Noter votre douleur avant, pendant, après, 3 h après et le lendemain de l'activité physique. Et réajuster en fonction.**
- **Si les douleurs sont trop importantes après l'effort : alors faire la règle des 2/3 = baisser le niveau d'activité physique de 2/3**
 - *(exemple : si vous avez de fortes douleurs pour 30 minutes, alors faites 20 minutes)*
- Puis quand douleurs stabilisées augmenter progressivement
- **Éviter d'aller jusqu'à la crise douloureuse = Seuil critique de douleur.** (Ne pas aller en zone Rouge).

[illegible]

Refaire de l'activité Physique quand on est douloureux chronique: EVITER LA CRISE DOULOUREUSE



Gagnant **BAISSE** l'hypersensibilisation **Confiance**

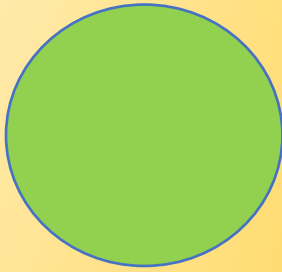


Activités Physiques . Conseils

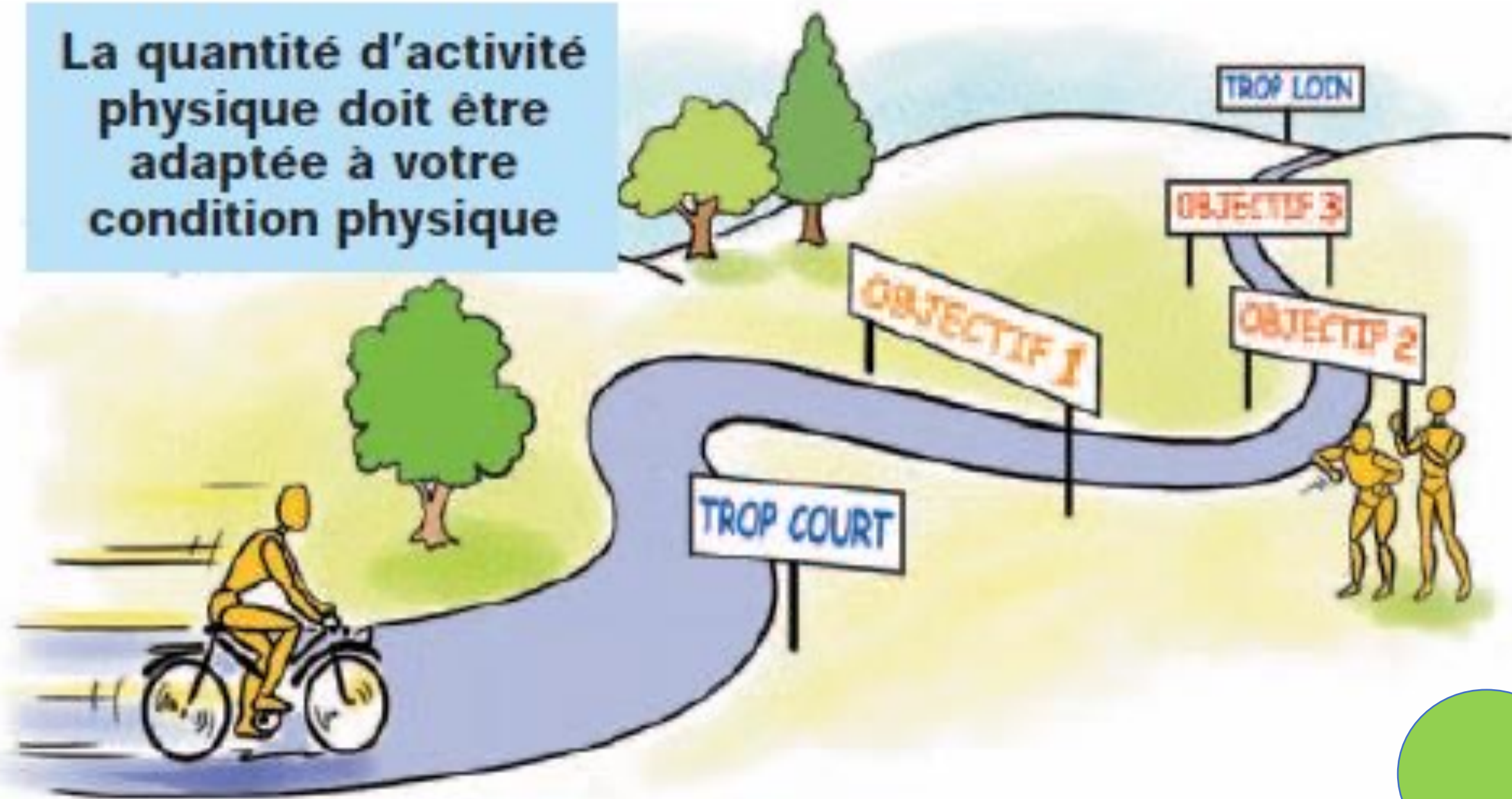
(Selon LCD : <http://www.reseau-lcd.org/>)

1. Se préparer à l'exercice : relaxation musculaire, respiration, rester "positif".
2. Faire une quantité donnée d'exercices : nombre précis à faire quotidiennement (commencer par un petit nombre, ne pas chercher la performance).
3. Sentir et Trouver sa bonne position.
4. Faire l'exercice en relâchement musculaire (relaxation générale).
5. Faire régulièrement, tous les jours.
6. Augmenter progressivement en qualité et en quantité : savoir planifier.
7. Se ménager des pauses de récupération entre les exercices.
8. Savoir fractionner : plusieurs petites séances sont plus profitables qu'une longue séance.
9. S'entraîner avec plaisir. Il faut être motivé et choisir des activités plaisantes (vélo, piscine...).
10. Intégrer les exercices dans la vie quotidienne.

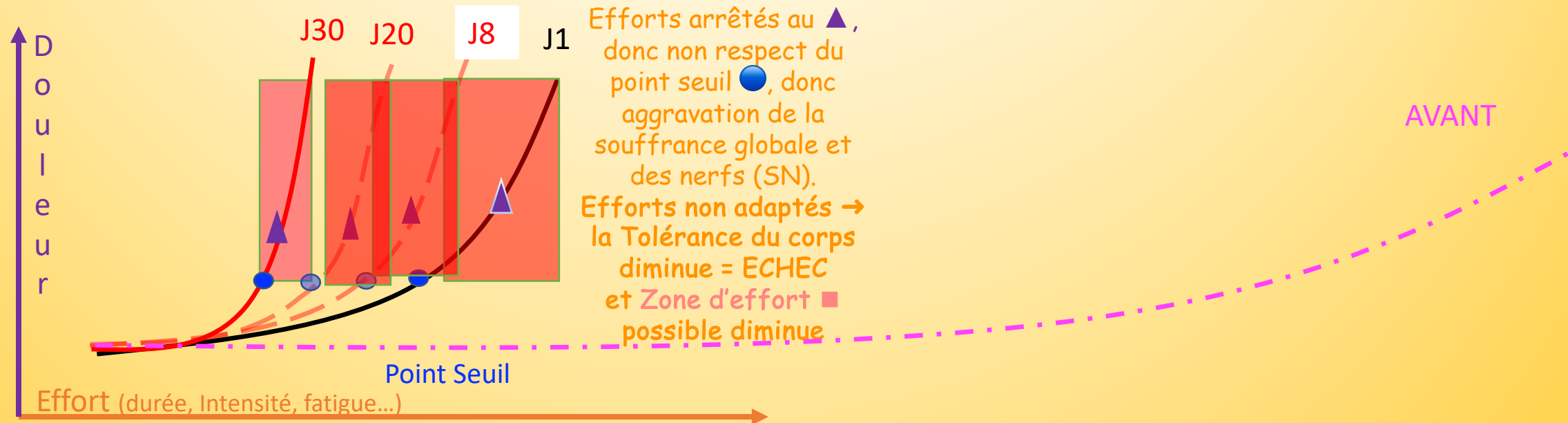
**Ce qui compte ce n'est pas la quantité,
mais la manière de pratiquer l'activité.**



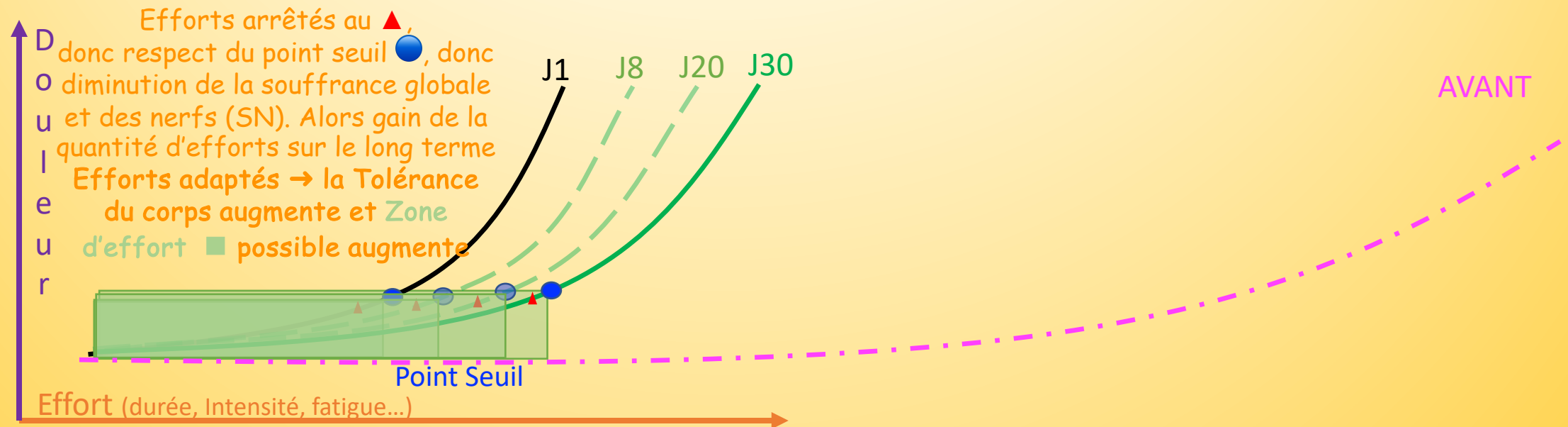
La quantité d'activité physique doit être adaptée à votre condition physique



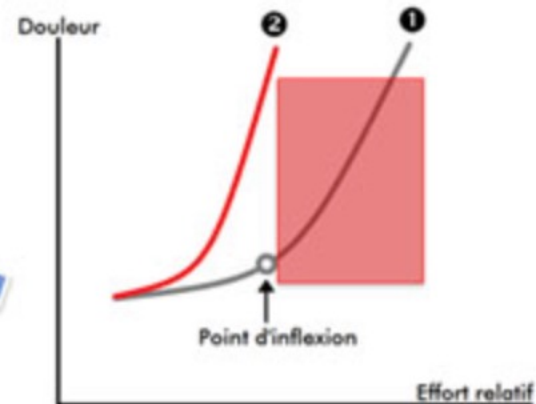
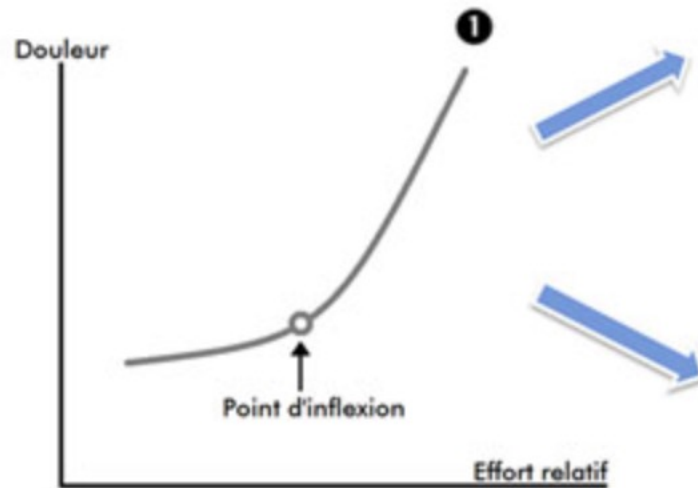
Fausse idée : ~~(Plus je force moins j'aurais mal ou plus j'irai loin)~~



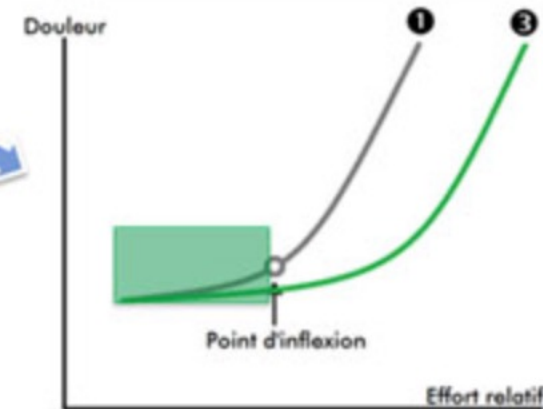
BONNE ATTITUDE AVEC LE CORPS: JE L'ÉCOUTE



Courbe normale incluant le point d'inflexion.

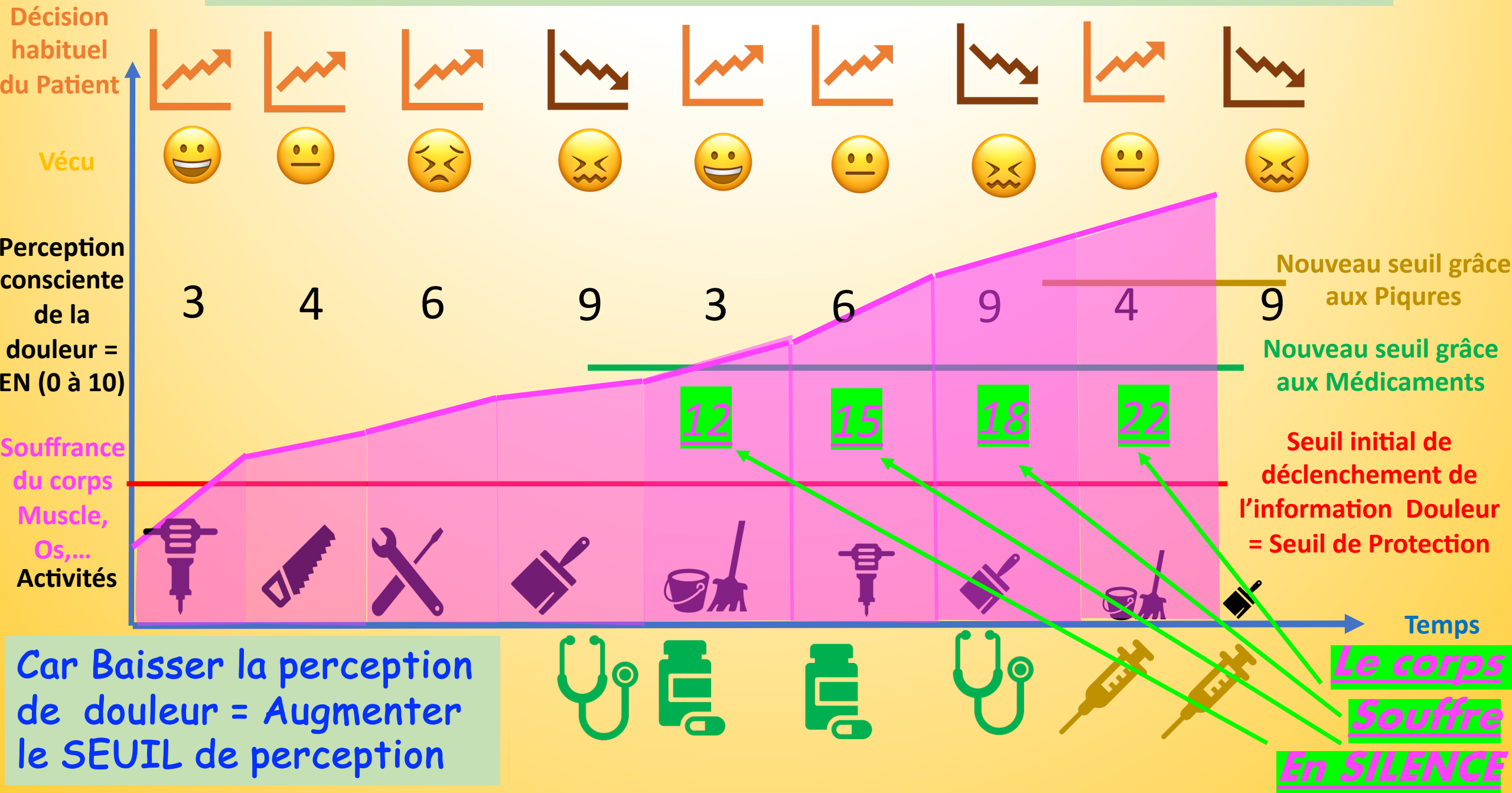


2) Apparition précoce de la douleur suite au non-respect répété du point d'inflexion de la douleur. La section ombragée rouge représente le mauvais moment pour gérer la douleur (suite à son augmentation).



3) Apparition tardive de la douleur résultant d'une adaptation favorable du système nerveux suite au respect du point d'inflexion de la douleur. La section ombragée verte représente le bon moment pour gérer la douleur (avant son augmentation).

Pourquoi les antalgiques qui font effet ne fonctionnent pas



**Docteur F.
CHRISTIANN**

**Chef de pôle
Oncologie option
médicale**

francois.christiann@ch-
chateaux.mssante.fr
francois.christiann@ch-
chateaux.fr
RPPS : 10002007150

**Docteur E.
CARREEL**

**Chef de Service
Praticien hospitalier
Médecine générale**

emmanuel.carreel@ch-
chateaux.mssante.fr
emmanuel.carreel@ch-
chateaux.fr
RPPS : 10001861979

**Docteur E. TARAS-
MICOUREAU**

**Praticien hospitalier
Anesthésie - réanimation**
edyta.taraslazarczyk@ch-
chateaux.mssante.fr
edyta.taraslazarczyk@ch-
chateaux.fr
RPPS : 10002098506

**Mme V. DESCOUX-
DESSOLIERE**

Cadre supérieur de santé
valerie.descoux@ch-
chateaux.fr

le 21-9-2023

Mme

RELISEZ CETTE PRESCRIPTION 1 FOIS PAR SEMAINE

1 : Sur le plan de l'information donnée :

Noter les jours de malaise et ce qu'il s'est passé avant

2 : Objectif commun :

« AVANCER et DOSER »

Continuer la MARCHÉ avec bâtons

Continuer d'écouter SES BESOINS

**Continuer d'OSER avec tranquillité, de se POSITIONNER de manière
calculé**

Continuer de mettre le travail de côté dès la sortie du bureau

3 : Au niveau médicamenteux :

« Attention à la conduite automobile avec certains médicaments »

CYMBALTA 60 mg : 1 matin et 1 soir : QSP 12 mois

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION**