
Dr Alain JEAN *Gériatre*
Dr François BOUREAU

*Réseau Ville Hôpital
de Lutte Contre la Douleur*

*Centre d'Évaluation
et de Traitement
de la Douleur
Hôpital Saint-Antoine*

Remerciements à :

Dr Brigitte CAROUGE
Rhumatologue

Dr Jean-François DOUBRÈRE
Médecine interne - Neurologie

Dr Colette GOUJON
Neurologue

Dr Francine HIRSZOWSKI
Médecin généraliste

Dr Michel MOREL FATIO
Médecin de rééducation

Dr Jean-François MOULIN
Psychiatre

Mme Colette GOUBEAUX

A qui s'adresse cet agenda ?

Cet agenda s'adresse aux personnes qui, ayant atteint l'âge de la retraite ou qui, prenant de l'âge, constatent que certaines manifestations douloureuses commencent à retentir sur leur qualité de vie.

Au fur et à mesure que l'on vieillit, il n'est pas rare de constater que la douleur devient plus fréquente et plus invalidante. La douleur qui persiste peut devenir une maladie. Comme toutes les maladies chroniques, elle doit être traitée avec des médicaments, mais également par de l'activité physique ou d'autres moyens non médicamenteux. La qualité de la vie est une chose importante à préserver et **il n'y a aucune raison pour accepter de vivre avec des douleurs sous prétexte que l'on vieillit.**

Cet agenda se propose de vous donner des informations sur la douleur qui persiste, sur ses principales causes et ses traitements. Vous y trouverez des explications sur les principales causes de douleurs, sur les pistes pour trouver les solutions. De nombreuses conceptions erronées font parfois obstacle à une possible amélioration, aussi une meilleure compréhension du problème posé ►►►

A qui s'adresse cet agenda ?

devrait vous aider à trouver les réponses appropriées. Vous trouverez également dans cet agenda des conseils pratiques sur ce que vous pouvez faire vous-même pour mieux gérer cette douleur et vivre le plus normalement possible. Enfin, ce petit ouvrage devrait vous permettre de mieux dialoguer et d'échanger avec votre médecin traitant. Grâce à la partie agenda, vous pourrez vous observer et mettre en pratique les conseils et recommandations qui vous sont dispensés au fil des pages. ■ ■ ■

Comment utiliser le guide et l'agenda ?

Le guide et l'agenda sont un lien entre vous et votre médecin. Leur but est de faciliter la compréhension de vos problèmes et des explications de votre médecin.

Recevoir ce guide et son agenda correspond à un engagement, une sorte de contrat entre vous et votre médecin.

Ils vous aideront s'ils vous suivent à chaque consultation.



La partie **CE QU'IL FAUT SAVOIR** permet d'approfondir les notions sur la douleur.



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



La partie Agenda, **CE QUE VOUS FAITES**, est votre carnet de bord et vous est plus personnelle :

- la mise en pratique des conseils et l'entraînement régulier sont indispensables ;
- vous fixerez avec votre médecin les buts de votre traitement (gestes adaptés, exercices à faire, activités physiques et/ou motivantes à reprendre, médicaments) ;
- vous les planifierez progressivement (exercices : combien et comment les faire ; pauses).

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

Comprendre la douleur qui persiste

PAGE

• **Combattre les idées reçues**

Être âgé, ce n'est ni être malade ni souffrir..... 10

La perception de la douleur n'est pas modifiée avec l'âge..... 11

La douleur n'est pas une fatalité..... 12

• **Les douleurs aiguës**

La douleur aiguë récente comme signe d'une affection 13

• **Les douleurs chroniques**

Fréquence de la douleur qui persiste 14

Trois grandes causes de douleurs chroniques :

- L'arthrose 15

- Les douleurs osseuses..... 18

- Le zona 20

Comprendre la douleur qui persiste..... 22

La relation avec vos proches 24

Rester actif et se prendre en charge soi-même 25

Les traitements de la douleur chronique :

- Les traitements médicamenteux contre la douleur 27

- Les autres traitements..... 29

Quelques conseils pratiques pour contrôler une douleur qui persiste

PAGE

A qui parler de sa douleur ? 32

Bien décrire la douleur à son médecin 33

- Où est localisée la (ou les) douleur(s)..... 34

- Quelle est l'intensité de la douleur ?..... 35

- Comment qualifier votre douleur ? 40

- Quelles sont les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne ? 41

- De nombreuses questions pourront être évoquées 42

Organiser son emploi du temps 43

Maintenir une activité physique, à votre rythme..... 44

Savoir "relaxer" 45

Agenda de la douleur

Tenir un agenda de la douleur 48

Comment remplir l'agenda ? 50

Semaine 1 52

Semaine 2 54

Semaine 3 56

Semaine 4 58

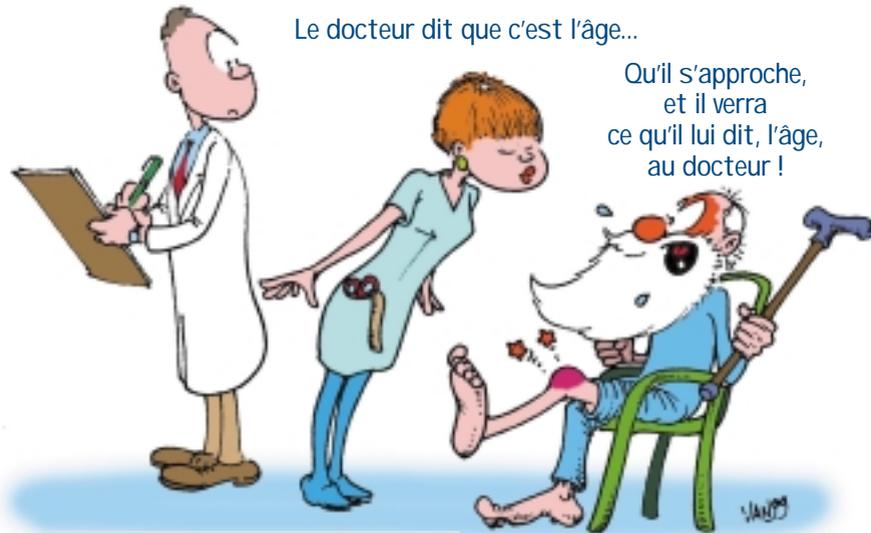
Semaine 5 60

Semaine 6 62

Comprendre la douleur qui persiste

Combattre les idées reçues

CE QU'IL FAUT SAVOIR



Il ne faut pas confondre douleur et avancée en âge

Être âgé, ce n'est ni être malade ni souffrir

Petite histoire : un patient de 75 ans vient consulter son médecin pour une douleur du genou gauche. Le praticien lui dit que c'est normal étant donné son âge. Le patient rétorque alors : « *Mon genou droit serait donc plus jeune que le gauche ?* »

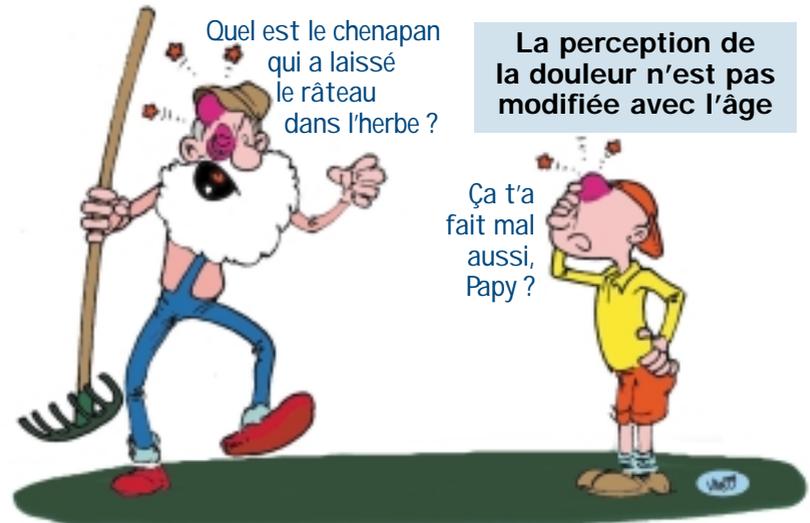
Cette boutade illustre bien la confusion entre douleur et avancée en âge.

Combattre les idées reçues

CE QU'IL FAUT SAVOIR

La perception de la douleur n'est pas modifiée avec l'âge

De nombreuses études ont cherché à évaluer si avec l'âge, on constatait une modification de la perception de la douleur. Pour ce type d'étude, on provoque une douleur avec, par exemple, du chaud ou un choc électrique délivré au niveau de la peau ou d'une dent d'un sujet volontaire et on étudie sa réaction. Pris dans leur ensemble, ces résultats ne permettent pas de penser que la perception de la douleur est modifiée avec l'âge. En revanche, on sait qu'en avançant en âge, le risque de souffrir de douleurs plus fréquentes et plus intenses augmente. Ce n'est pas pour autant qu'il n'y a rien à faire. **La douleur n'est pas une fatalité.** Au contraire, il y a des attitudes à adopter et des conseils à mettre en pratique.



La perception de la douleur n'est pas modifiée avec l'âge

Combattre les idées reçues

CE QU'IL FAUT SAVOIR



La douleur n'est pas une fatalité (les "vieilles douleurs" ou les douleurs de "vieux")

Effectivement le risque de douleur augmente avec l'âge. Mais ce n'est pas parce qu'on vieillit qu'il faut accepter de souffrir et de "s'installer" dans la douleur comme s'il s'agissait d'une fatalité.

C'est pourquoi, il est bon, lorsque vous constatez une douleur qui persiste, d'**en parler à votre médecin traitant**, et cela pour plusieurs raisons :

- Cette douleur peut être le révélateur d'une affection qu'il faut soigner ;
- Elle peut entraîner des conséquences néfastes sur votre vie avec les autres ;
- Il existe des traitements, parfois pour supprimer et le plus souvent pour atténuer ce genre de douleurs.

Les douleurs aiguës

CE QU'IL FAUT SAVOIR

La douleur aiguë récente comme signe d'une affection

La douleur peut être le révélateur d'une affection que vous ignorez et qu'il faut prendre en charge sans attendre.

Par exemple, avoir mal à la tête quand on vieillit est rarement le témoin d'une migraine. Ce mal de tête peut être le signe d'un glaucome, d'une hypertension artérielle méconnue ou mal équilibrée par le traitement actuel, ou de certaines maladies plus rares (maladie de Horton...).

Il faut rechercher la cause de la douleur

Il faut donc **rechercher les causes d'une douleur**, qu'elle soit récente ou chronique, pour les éliminer et les soigner lorsque c'est possible. Mais il est également très fréquent qu'aucune cause particulière ou guérissable ne soit découverte lors d'une douleur chronique. Cela ne veut pas dire que la douleur n'existe pas, c'est alors son contrôle qui devient le premier objectif.

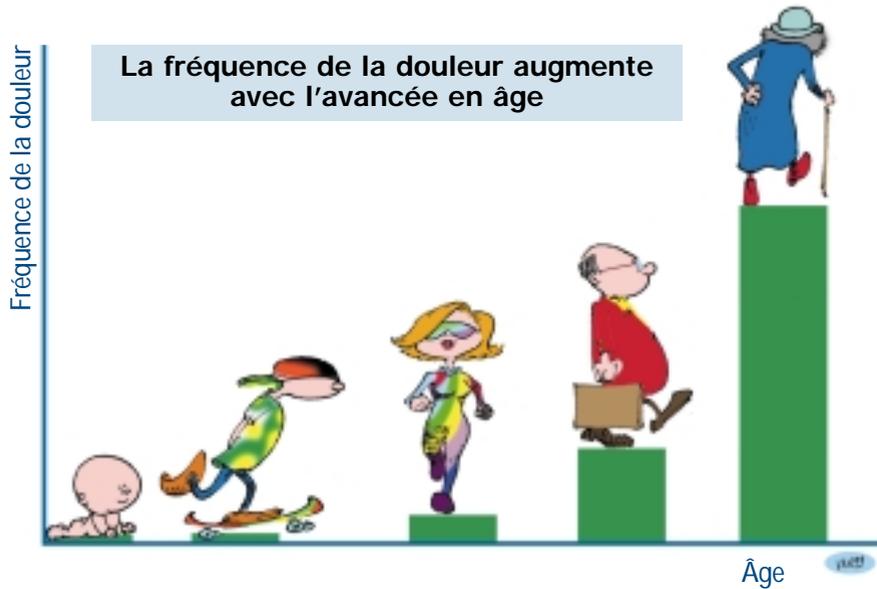


Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR



Fréquence de la douleur qui persiste

En médecine, on dit qu'une douleur devient chronique lorsqu'elle persiste de façon quasi quotidienne depuis plus de 3 à 6 mois.

Cette augmentation du risque d'avoir des douleurs au fur et à mesure de l'avance en âge a été étudiée et mise en évidence dans de nombreuses études réalisées en Amérique du nord comme en Europe.

On estime qu'un tiers de la population générale de ces pays souffre de douleur chronique.

Si la douleur de courte durée s'observe à tout âge, avec la même fréquence, la douleur qui persiste est, en revanche, deux fois et demi plus fréquente entre 60 et 70 ans qu'entre 30

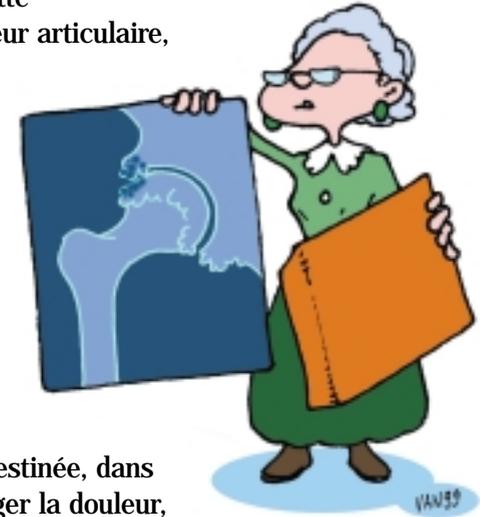
et 40 ans. Elle devient quatre fois plus fréquente après 80 ans. Force est de constater malheureusement, que plus on vieillit et plus le risque de ressentir une douleur chronique augmente. Il importe donc de bien en comprendre les causes.

Trois grandes causes de douleurs chroniques

1. L'arthrose

L'arthrose est une maladie très fréquente liée à la dégénérescence du cartilage articulaire. Cette affection associe une douleur articulaire, un enraidissement et une diminution de la mobilité. Ces douleurs articulaires qui se majorent, limitent de plus en plus la mobilité, gênant considérablement la qualité de vie des patients. La douleur articulaire peut entraîner une mauvaise attitude de l'articulation, attitude destinée, dans un premier temps, à soulager la douleur, mais qui en fait l'aggrave à long terme.

L'arthrose détruit l'articulation



Diverses articulations peuvent être touchées : en particulier les hanches, les genoux, les mains, la colonne vertébrale.

Ce qui caractérise l'arthrose, c'est la gêne articulaire le matin, nécessitant un "dérouillage".

Elle s'accompagne aussi souvent d'un fond douloureux constant, sur lequel peuvent surgir de temps à autre des accès douloureux plus aigus : ce sont les poussées d'arthrose.

L'arthrose est spécialement fréquente et on la ressent surtout après la retraite, et bien plus à 75 ans qu'à 60 ans. On estime que 85 % des octogénaires souffrent plus ou moins d'arthrose. La sévérité est extrêmement variable d'un malade à l'autre.

Les traitements de l'arthrose

La diminution de la douleur est le premier but du traitement actuel de l'arthrose.

• Les médicaments

Divers médicaments permettent de contrôler la douleur de l'arthrose. N'hésitez pas à utiliser une médication contre la douleur qui vous permettra d'exercer votre articulation, évitant ainsi son immobilisation et à plus long terme, son blocage complet.

Parlez-en avec votre médecin qui est seul apte à vous la prescrire. Il vous donnera toutes les explications sur les bienfaits à en attendre et sur d'éventuels effets non désirés. Il vérifiera que ce traitement est compatible avec d'autres traitements éventuellement en cours. En aucun cas, vous ne devez prendre un médicament qui n'est pas conseillé par votre médecin.

• La chirurgie

Dans certains cas, il existe des opérations chirurgicales qui peuvent réduire dans une large mesure les phénomènes

douloureux liés à l'arthrose, en particulier au niveau de la hanche et du genou.

Mais dans de nombreuses circonstances, il n'y a pas d'indication à opérer une articulation touchée par l'arthrose.

Dans tous les cas, il faut vivre avec cette arthrose en aménageant votre activité. Il faut continuer à sortir et maintenir le plus possible ses activités habituelles.

• L'exercice physique

Dans le cas de l'arthrose, comme pour d'autres douleurs chroniques, le maintien d'une activité qu'il est possible d'assumer est préférable à l'inactivité.

La gymnastique est, en effet, une activité bénéfique pour le

patient arthrosique. Au début de la séance de gymnastique, la personne souffrant d'arthrose ressentira des douleurs articulaires plus vives qu'en fin de séance, lorsque l'échauffement aura produit son effet. La douleur articulaire de l'arthrose est souvent associée à une douleur liée à la crispation musculaire. C'est alors que les mouvements sont laborieux et difficiles. Assez rapidement, avec la poursuite de la séance de gymnastique, ces douleurs vont s'estomper.

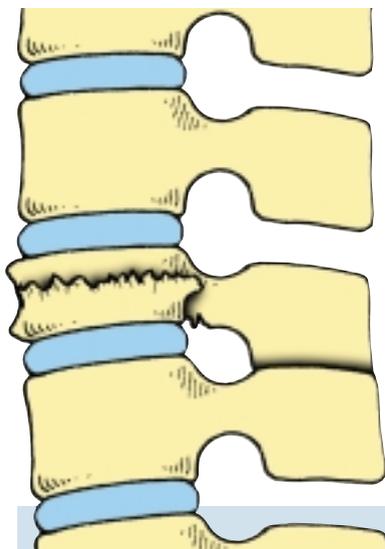


Face à une douleur d'arthrose, votre médecin vous conseillera des médicaments, la chirurgie et/ou l'activité physique

La personne arthrosique doit se prendre en charge elle-même, par des exercices de gymnastique effectués quotidiennement. Quelques séances de kinésithérapie peuvent permettre d'apprendre les bons exercices à poursuivre seul(e).

Avoir mal à une articulation, même après la retraite, n'est ni le fait obligatoire de l'âge, ni uniquement le fait de l'arthrose. D'autres maladies peuvent également causer des douleurs des articulations. Votre médecin cherchera l'origine de cette douleur et ce qu'on peut faire pour la soulager.

Trois grandes causes de douleurs chroniques



2. Les douleurs osseuses

Les causes les plus fréquentes sont les "fractures tassements" des vertèbres qui surviennent sans traumatisme, en particulier chez les femmes quelques années après la ménopause. Ces fractures sont la manifestation douloureuse

Tassement d'une vertèbre

de l'ostéoporose, qui s'accélère avec les modifications hormonales de la ménopause.

La fracture vertébrale survient chez un tiers des femmes de plus de 65 ans. La fracture de l'extrémité supérieure du fémur (dont le col du fémur) atteint un tiers des femmes et un sixième des hommes de plus de 80 ans.

La douleur causée par le tassement vertébral lui-même est une douleur aiguë qui dure entre 4 et 8 semaines. Elle nécessite souvent de recourir aux médicaments antalgiques adaptés à l'intensité de la douleur afin d'en obtenir la maîtrise. La douleur peut dans un deuxième temps, devenir chronique : elle est liée aux déformations de la colonne vertébrale, générées par les tassements vertébraux successifs.

L'ostéoporose s'accompagne de douleurs moins vives que celles de l'arthrose, mais la personne a un état de santé plus fragilisé. Toute activité physique effectuée dans le cadre de l'ostéoporose a pour but de renforcer la masse osseuse. Il faut en revanche être attentif à ce que cette activité physique n'occasionne pas de chutes qui pourraient, à leur tour, se compliquer de fractures.

Chez la personne vieillissante, l'activité physique régulière participe au maintien de la masse osseuse et a donc un rôle préventif favorable sur les douleurs consécutives à l'ostéoporose.

Traitement préventif des douleurs osseuses

Le traitement hormonal substitutif de la ménopause poursuivi pendant plusieurs années diminue grandement le risque de fracture spontanée des vertèbres.

Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Trois grandes causes de douleurs chroniques

3. Le zona

Le zona est une affection virale qui provoque une éruption souvent douloureuse dans un territoire cutané. L'évolution de la douleur de zona est plus longue avec l'avancée en âge. Les douleurs causées par l'éruption elle-même s'estompent plus lentement après 50 ans.



Éruption de zona de la moitié du thorax

Après l'éruption de zona, la douleur persiste dans la zone où a eu lieu l'éruption, en général de 1 à 3 mois, mais parfois plus. Ceci est beaucoup plus fréquent pendant l'avancée en âge.

Les caractères de la douleur persistante sont différents de ceux de la douleur de l'éruption : il faut que vous en expliquiez le détail à votre médecin :

- Fond douloureux permanent ;
- Accès de douleur spontané ou provoqué par des contacts sur la zone d'éruption.

La personne qui souffre de douleur persistante après un zona suivra des traitements qui ne se limitent pas aux antalgiques et qui font souvent appel à certains antidépresseurs et

Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

antiépileptiques utilisés ici pour leur action particulière dans ce type de douleur. La reprise d'activités à visée "distractive" et éventuellement le recours à des techniques d'autocontrôle, comme la relaxation, qui aident à mieux faire face à ces douleurs, sont fortement recommandés. Le zona et ses suites, peut parfois conduire à une dépression : c'est pour l'éviter qu'il est bon de se faire suivre quelque temps par son médecin qui mettra en route un traitement énergique dans les meilleurs délais.

Cependant, **en luttant très efficacement contre la douleur de la phase aiguë lors de l'éruption, on évite généralement la perception des douleurs au-delà de l'éruption.**

Comprendre la douleur qui persiste

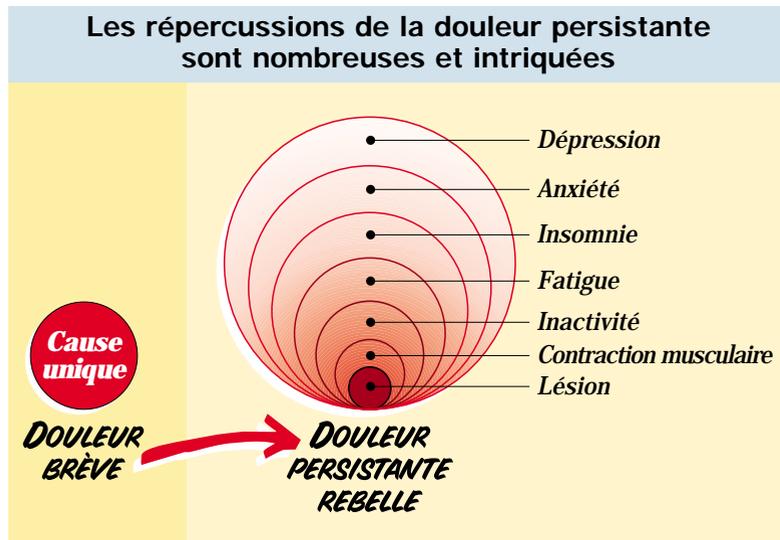
La douleur récente, aiguë, a une valeur de signal d'alarme. Dans ce cas, elle peut être alors d'une certaine utilité car elle attire l'attention sur une maladie qu'il faut diagnostiquer et prendre en charge dans les meilleurs délais.

La douleur qui persiste et qui devient chronique, n'a plus cette valeur d'information. Elle devient pour celui qui en souffre la "maladie en elle-même". La cause est le plus souvent déjà diagnostiquée et très souvent non évolutive. La douleur et ses conséquences peuvent devenir un problème plus important que la cause initiale. C'est pourquoi, dans la douleur chronique, on doit tenir compte de ce qui touche strictement le corps mais aussi de toutes

les répercussions sur la personne : le physique et le psychologique sont ici intimement liés. La douleur persistante est entretenue par de multiples facteurs qu'il faut prendre en compte pour désamorcer les différents cercles vicieux responsables de sa persistance.

Devenue chronique, la douleur apparaît comme une maladie à part entière, qui mobilise l'énergie et l'attention du sujet qui en est atteint.

Bien entendu cette douleur a aussi une cause. Avec l'âge, ce sont surtout les problèmes articulaires liés le plus souvent à de l'arthrose, ou les problèmes osseux qui causent les douleurs chroniques (voir page 15) ou encore un zona (voir page 20).



Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR



La relation avec vos proches

La douleur peut perturber, parfois de façon significative, votre vie relationnelle de plusieurs façons. Parler sans cesse de sa douleur comporte le risque d'être perçu par ses proches et son entourage comme quelqu'un que seule

La douleur peut avoir des conséquences néfastes sur la relation avec vos proches

sa douleur intéresse. La douleur chronique, si elle n'est pas expliquée, traitée, prise en charge, risque d'isoler la personne qui en est atteinte et de la couper de sa famille, de ses enfants, de son entourage. Il est vrai que votre famille ou vos amis peuvent mettre en doute la gravité de votre douleur, ou même supposer que votre douleur est "imaginaire". Pourtant cette douleur est bien réelle. Le vrai problème est que les autres comprennent difficilement et ne savent pas comment vous aider...

L'isolement peut avoir des conséquences néfastes, même graves chez la personne vieillissante : la douleur augmente puisque la personne se concentre dessus en l'absence de communication avec les autres. L'isolement peut même conduire à une dépression.

Parler utilement de sa douleur avec son médecin permet de ne pas se laisser enfermer dans sa douleur.

Les douleurs chroniques

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Rester actif et se prendre en charge soi-même

Prendre en charge sa douleur, tenter de la contrôler, permet de restaurer des relations sociales, d'éviter que les autres ne vous évitent et de **mieux vivre avec sa douleur.**

Mais il ne doit pas s'agir d'une invocation volontariste ou d'un vœu pieux : quand on souffre de douleur, *a fortiori* persistante, cela a fréquemment un retentissement sur le moral et l'humeur. La douleur chronique que vous ressentez peut se compliquer d'angoisse ou de dépression.

Une personne qui souffre, depuis longtemps, et de façon continue, peut travailler, en collaboration avec son médecin, à modifier son comportement vis-à-vis de sa douleur. Le



Il est important de maintenir des centres d'intérêt

patient et son médecin fixent ensemble des buts, et évaluent ensemble les modifications du comportement à apporter.

Quels facteurs psychologiques peuvent entretenir les comportements douloureux actuels et comment les modifier ? Sur quels comportements positifs peut-on s'appuyer pour aller de l'avant ?

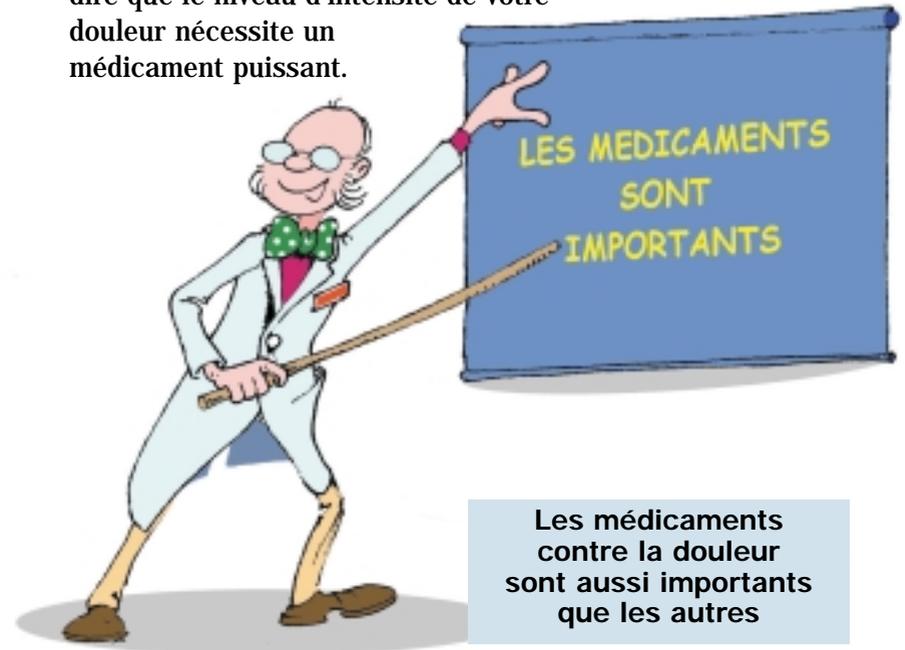
De même, **l'inactivité aggrave les choses.** Aussi, il est important de s'aménager un emploi du temps et de garder l'esprit occupé par les différents centres d'intérêt de la vie quotidienne, même lorsqu'on souffre. Ceci permet de détourner son attention de la douleur, de mieux la contrôler et de mieux vivre avec.

En pratique, dans la vie quotidienne, certains comportements contribuent donc à renforcer l'attitude douloureuse de la personne : par exemple refuser de sortir, limiter le contact avec son entourage, supprimer les distractions... Vous essayerez, avec l'aide de votre médecin, de supprimer, de réduire ou de changer ces comportements qui aggravent votre douleur. Et tout ce que vous pourrez faire pour que votre vie soit la plus normale possible vous aidera à **contrôler votre douleur.**

Ce type de comportement positif face à la douleur s'apprend. La personne souffrante doit être convaincue que son comportement peut changer : noter régulièrement les progrès accomplis peut l'y aider. Sur un journal de bord, tel que l'agenda que vous trouverez en fin de brochure, notez l'amélioration de vos performances ainsi que la prise de votre traitement.

Les traitements de la douleur chronique

1. Les traitements médicamenteux contre la douleur
Les médicaments dits antalgiques permettent de lutter contre la douleur. Ils sont nombreux, et toutes les douleurs n'étant pas de même type, **le médicament doit être adapté au type de votre douleur.** Toutes les douleurs n'ont pas la même intensité : là aussi, votre médecin vous conseillera en fonction de ce que vous lui direz sur l'intensité de votre douleur. Si elle est très intense, vous pourrez être amené à utiliser des médications plus puissantes. Cela ne veut en aucun cas dire que votre maladie est très grave. Cela veut dire que le niveau d'intensité de votre douleur nécessite un médicament puissant.



Si votre médecin vous propose un médicament pour mieux contrôler votre douleur, suivez ses conseils. Il cherche à vous proposer le médicament le plus approprié dans votre cas et ayant le moins d'effets indésirables.

En général, plus on vieillit et plus on a recours à son médecin de famille ou à d'autres médecins. Ces consultations risquent alors de se limiter à un problème spécifique et ponctuel sans revoir l'ensemble. Plus les problèmes de santé s'accumulent, plus la liste des médicaments que l'on doit prendre s'allonge. Il est toujours utile de réévaluer périodiquement avec votre médecin l'ensemble de votre ordonnance : peut-être certains médicaments perdent-ils de leur intérêt au fil du temps. Il est parfois possible d'alléger l'ordonnance.

Dans cette liste, les médicaments prescrits contre la douleur (antalgiques) ne sont pas moins importants que les autres.

Il vous faut bien comprendre ce qu'ils doivent apporter, comment les prendre (à quelle heure, à quelle dose...), quels sont les possibles effets indésirables... Ils prennent alors tout leur intérêt. Leur but est de vous rendre une vie plus confortable et de vous permettre de rester actif et attentif à votre entourage, de préserver votre mobilité.

Attention, certaines douleurs de cause particulière peuvent être soulagées par des médicaments spécifiques qui ont une action propre, irremplaçable dans certains cas. *Par exemple, votre médecin peut vous prescrire un médicament habituellement utilisé dans le traitement de la dépression (antidépresseur) pour contrôler votre douleur, comme dans le zona. Il s'agit bien de contrôler votre douleur et non pas de lutter contre une dépression que vous n'avez pas. Si quelque chose vous intrigue, faites-vous expliquer...*

2. Les autres traitements

La kinésithérapie et l'activité physique : vous pouvez évaluer avec votre médecin ce que votre douleur vous interdit de faire, mais surtout ce qu'elle vous permet de faire. Une douleur ne doit pas être synonyme de confinement

chez soi ou de restriction inadaptée de vos activités physiques. Après 60 ans, celui ou celle qui souffre de douleur chronique croit souvent qu'être vieux, c'est "être douloureux", et qu'alors, il faut limiter inconsidérément ses activités, ou même rester enfermé. Tout cela parce qu'on prend de l'âge.

Travailler à des modifications de comportement, par l'exercice, la relaxation, la méditation, éventuellement dans des groupes d'autosupport, peut également vous aider à soulager votre douleur.

Il faut discuter avec votre médecin de ce que vous pouvez faire comme activité physique pour vous maintenir en forme au niveau musculaire et articulaire et prévenir l'apparition de



L'importance de la relaxation

certaines autres douleurs. Il y a, certes, une relation entre douleur et activité, mais il ne faut pas penser que l'inactivité soigne la douleur et que l'activité l'aggrave. Il faut mûrement peser, avec l'aide de votre médecin, ce que vous pouvez faire et ce que vous ne pouvez pas faire du fait de votre douleur.

La chirurgie corrective peut dans certaines circonstances apporter une amélioration, parfois notable, par la correction d'une anomalie génératrice de douleur chronique.

Il existe d'autres techniques plus sophistiquées et d'utilisation plus rare qui peuvent s'associer à la prise en charge de la douleur. Elles relèvent de la compétence d'équipes pluridisciplinaires intervenant dans les Centres d'évaluation et de traitement de la douleur. Des équipes feront le point sur votre douleur, puis conseilleront votre médecin traitant qui prendra ensuite le relais et continuera à vous suivre personnellement.

Quelques conseils pratiques pour contrôler une douleur qui persiste

À qui parler de sa douleur ?

CE QU'IL FAUT FAIRE

Dans la rue, chez les commerçants, on croise souvent des personnes qui parlent, avec plus ou moins de détails, de leur problème de santé et de douleur. Elles finissent parfois par ne plus savoir parler d'autres choses. Ces conversations sont souvent totalement improductives et ne débouchent pas sur **des attitudes positives**, au contraire...

Pour trouver une solution à votre douleur, il est plus utile d'en parler avec votre médecin traitant, d'examiner avec lui son retentissement sur votre vie quotidienne et les attitudes qu'il serait préférable d'adopter pour ne pas vous laisser envahir. Privilégiez dans vos discussions, les sujets touchant aux aspects positifs de votre vie : vie de couple et de famille, relations et visites avec les amis, maintien d'une activité physique (à votre rythme), participation à une vie associative...

Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

Décrire sa douleur à un médecin aide à se faire mieux comprendre. Une bonne description l'aidera à trouver les solutions les mieux adaptées.

Cinq types d'informations sont importants

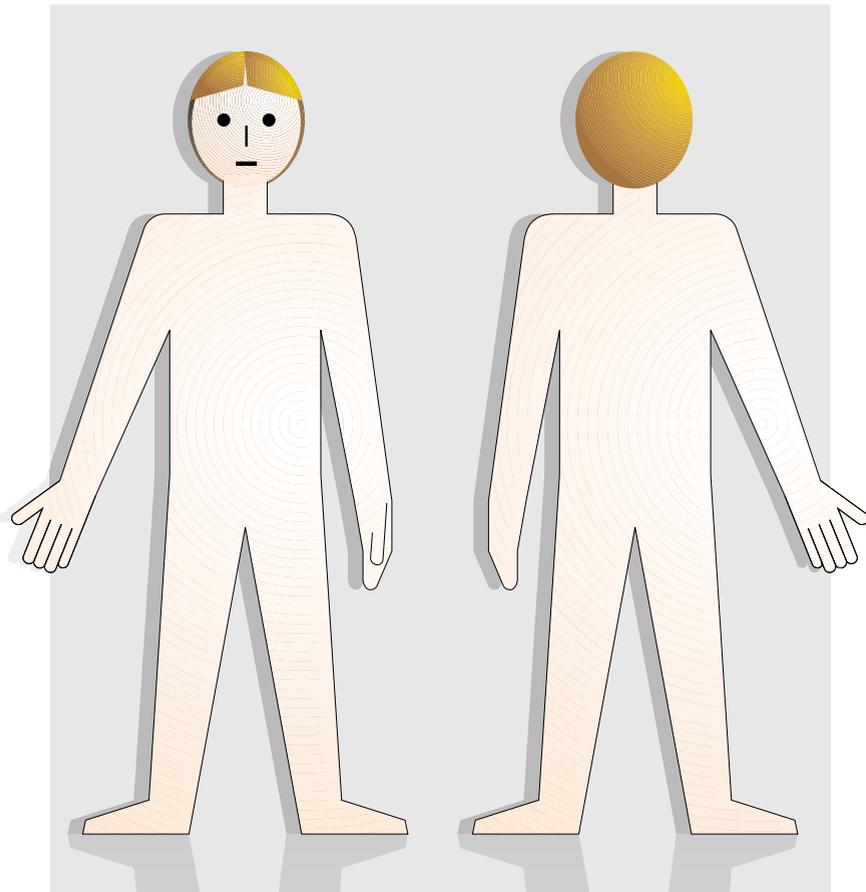
- 1 Où est localisée la (ou les) douleur(s) ?.....page 34
- 2 Quelle est l'intensité de la douleur ?.....page 35
- 3 Comment qualifier votre douleur ?.....page 40
- 4 Quelles sont les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne ?page 41
- 5 De nombreuses autres questions pourront être évoquées.page 42

Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

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

Indiquez sur ce schéma où se trouve votre douleur en hachurant la zone.



Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

2. Quelle est l'intensité de la douleur ?

Afin de préciser l'intensité de la douleur que vous ressentez actuellement (depuis les 8 derniers jours), répondez aux questionnaires suivants. **Plusieurs échelles vous sont proposées.** Sélectionnez celle qui vous paraît la mieux adaptée pour exprimer votre douleur à votre médecin.

Utilisez une des trois échelles de mesure de l'intensité de la douleur (1 ou 2 ou 3).

1. Échelle visuelle analogique de la douleur page 36



2. Échelle numérique de la douleur page 38



3. Échelle verbale simple de la douleur page 39



Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

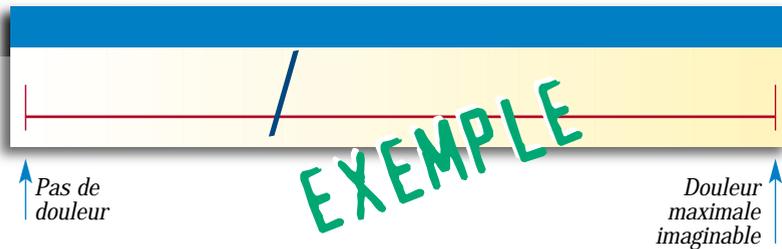
MESURE DE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR 1 (ÉCHELLE VISUELLE ANALOGIQUE)

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

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

Une extrémité correspond à la douleur absente "je n'ai pas mal" : *plus le trait est proche de cette extrémité, moins la douleur est importante.*

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

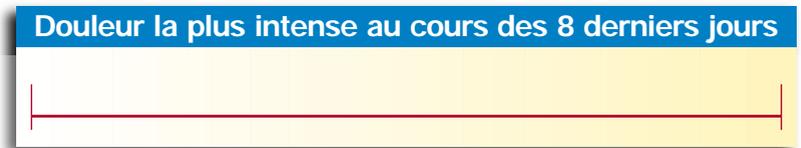


Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

Les lignes ci-dessous représentent chacune un thermomètre de la douleur.

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



Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

MESURE DE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR 2 (ÉCHELLE NUMÉRIQUE)

Entourer ci-dessous la note de 0 à 10 qui décrit le mieux l'importance de votre douleur pour chacun des trois types de douleur.

La note 0 correspond à "pas de douleur".

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

Douleur au moment présent										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

↑ Pas de douleur

↑ Douleur maximale imaginable

Douleur habituelle au cours des 8 derniers jours										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

↑ Pas de douleur

↑ Douleur maximale imaginable

Douleur la plus intense au cours des 8 derniers jours										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

↑ Pas de douleur

↑ Douleur maximale imaginable

Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

MESURE DE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR 3 (ÉCHELLE VERBALE SIMPLE)

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

Douleur au moment présent				
0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

Douleur habituelle au cours des 8 derniers jours				
0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

Douleur la plus intense au cours des 8 derniers jours				
0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense

Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

3. Comment qualifier votre douleur ?

Vous trouverez ci-dessous une liste de mots pour **décrire une douleur**. Pour préciser le type de douleur que vous ressentez habituellement (au cours des 8 derniers jours), répondez en mettant une croix pour la réponse correcte.

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

Bien décrire la douleur à son médecin

CE QU'IL FAUT FAIRE

4. Quelles sont les répercussions de la douleur dans votre vie quotidienne ?

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

Humeur										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Capacité à marcher										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Travail habituel (y compris à l'extérieur et travaux										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Relation avec les autres										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Sommeil										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Goût de vivre										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

↑ Ne gêne pas

Gêne complètement ↑

Maintenir une activité physique à votre rythme



Face à la douleur,
maintenir une activité physique régulière

Il faut être convaincu que l'activité, si elle est indiquée par votre médecin, est une excellente thérapie. Il faut savoir **entretenir une activité physique régulière** : marche, piscine, jardinage... L'important est de choisir une activité qui vous fait plaisir et que vous appréciez. Il est important aussi de trouver votre rythme. Le but ici n'est pas de faire des performances, mais d'entretenir une activité régulière. Faire souvent un peu est préférable à faire trop et rarement.

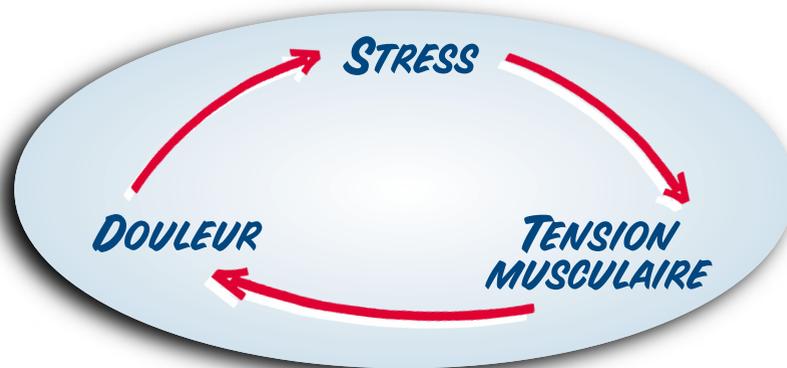
La tenue d'un agenda vous sera utile pour noter votre constance et vos progrès dans ce que vous êtes capable de faire.

Savoir "relaxer"

La douleur qui persiste a de nombreuses conséquences : perturbation du sommeil, tensions et contractions musculaires, réactivité au stress, anxiété...

La relaxation est un moyen de lutter contre ces différents facteurs qui participent à la douleur :

- La relaxation est une réaction physiologique qui consiste en une détente musculaire, une détente mentale, un sentiment de calme et de confort.
- La capacité à "relaxer" est variable selon les individus. Certains en sont dépourvus et ressentent une tension intérieure. L'important est de savoir que cela s'apprend (à tout âge).
- Savoir "relaxer" devient une arme personnelle contre les contractures musculaires, le stress, les insomnies, la douleur...
- La relaxation aide à "gérer" le stress et permet de rompre le cercle vicieux :



Agenda de la douleur

Tenir un agenda de la douleur

CE QUE VOUS FAITES

Tenir un **AGENDA** est utile pour la personne qui souffre et pour son médecin. Grâce à cet agenda, vous et votre médecin pourrez mieux déterminer :

- La fréquence et l'intensité de vos douleurs ;
- La qualité de votre sommeil (un sommeil de mauvaise qualité fragilise face à la douleur) ;
- Le retentissement de la douleur sur vos activités (la réduction ou l'arrêt des activités physiques ou intellectuelles, des occupations, fragilise et finit par entretenir la douleur).

L'agenda vous aidera également à mettre en œuvre ce que vous pouvez faire quotidiennement pour vous aider :

- L'observance des prises médicamenteuses et leur efficacité ;
- Ce que vous pouvez également faire vous-même.

Très souvent lors d'une consultation, votre médecin vous a conseillé certaines activités ou principes d'hygiène de vie. Ces recommandations, souvent très utiles, peuvent être oubliées et ne pas être mises en application... Pour mieux vous inciter à les mettre en application, la tenue de l'agenda est un principe important. Il vous aidera à mettre en œuvre : exercices physiques (assouplissement...), activités physiques (sorties, marche, piscine...), relaxation, occupations et loisirs (cinéma, lecture, musée, participer à un club...).

La page ci-contre vous permettra, avec l'aide de votre médecin, de **fixer des objectifs** pour les six semaines à venir sur le plan de votre activité physique et intellectuelle, ainsi que de bien établir les bases de votre traitement médicamenteux.

L'amélioration dépend de votre réelle participation

Vos objectifs personnels.

CE QUE VOUS FAITES

Que faire de mieux ?
Que faire de plus ?

1	.....
2	.....
3	.....
4	.....
5	.....
6	.....
7	.....
8	.....
9	.....
10	.....

Remplissez ce tableau avec l'aide de votre médecin

Comment remplir l'agenda ?

CE QUE VOUS FAITES

Grâce au calendrier, l'ensemble de la période pourra être considéré et non pas seulement la dernière forte crise qui peut fausser l'appréciation générale. L'agenda de la douleur vous permettra d'apprécier au fur et à mesure les progrès que vous réalisez dans le contrôle de votre douleur.

Il est donc capital de remplir quotidiennement l'ensemble des rubriques proposées.

L'exemple ci-contre vous montrera comment utiliser le calendrier.

Tenez à jour l'agenda quotidiennement.

Semaine 1

	Jour 1 Lundi 17 avril	Jour 2 Mardi 18 avril	Jour 3 Mercredi 19 avril
1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i> , donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil :			
• Très bonne nuit :	7	9	3
• Insomnie totale :			
2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i> , notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée :			
• Absence de douleur :	6	2	5
• Douleur maximale imaginable :			
3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i> , quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) :			
• Pas de gêne :	7	2	3
• Gêne complète :			
4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.			
Medicament	9h	9h	8h
	17h	12h	12h
	20h	17h	19h
		20h	
5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple :			
• Exercices physiques (assouplissement <input checked="" type="checkbox"/> ...);	oui	oui	oui
• Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/> , marche <input checked="" type="checkbox"/> , piscine <input type="checkbox"/> ...);	non	oui	oui
• Relaxation <input checked="" type="checkbox"/> ;	non	oui	oui
• Loisirs (cinéma <input checked="" type="checkbox"/> , lecture <input type="checkbox"/> , musée <input checked="" type="checkbox"/> , club <input type="checkbox"/> ...);	non	oui	oui
• ...Jeux de cartes			

Semaine 1

Jour 1 Jour 2 Jour 3 Jour 4 Jour 5 Jour 6 Jour 7
Lundi **Mardi** **Mercredi** **Jeudi** **Vendredi** **Samedi** **Dimanche**

Votre évaluation quotidienne

1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i> , donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil : • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10							
2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i> , notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée : • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10							
3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i> , quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) : • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10							

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.							
5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple : • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/> ...) ; • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/> , marche <input type="checkbox"/> , piscine <input type="checkbox"/> ...) ; • Relaxation <input type="checkbox"/> ; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/> , lecture <input type="checkbox"/> , musée <input type="checkbox"/> , club <input type="checkbox"/> ...) ; •							

Semaine 2

Jour 1 Jour 2 Jour 3 Jour 4 Jour 5 Jour 6 Jour 7
Lundi **Mardi** **Mercredi** **Jeudi** **Vendredi** **Samedi** **Dimanche**

Votre évaluation quotidienne

1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i> , donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil : • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10							
2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i> , notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée : • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10							
3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i> , quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) : • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10							

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.							
5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple : • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/> ...) ; • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/> , marche <input type="checkbox"/> , piscine <input type="checkbox"/> ...) ; • Relaxation <input type="checkbox"/> ; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/> , lecture <input type="checkbox"/> , musée <input type="checkbox"/> , club <input type="checkbox"/> ...) ; •							

Semaine 3

Jour 1 Jour 2 Jour 3 Jour 4 Jour 5 Jour 6 Jour 7
Lundi **Mardi** **Mercredi** **Jeudi** **Vendredi** **Samedi** **Dimanche**

Votre évaluation quotidienne

1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i> , donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil : • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10							
2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i> , notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée : • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10							
3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i> , quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) : • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10							

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.							
5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple : • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/> ...) ; • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/> , marche <input type="checkbox"/> , piscine <input type="checkbox"/> ...) ; • Relaxation <input type="checkbox"/> ; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/> , lecture <input type="checkbox"/> , musée <input type="checkbox"/> , club <input type="checkbox"/> ...) ; •							

Semaine 4

Jour 1 Jour 2 Jour 3 Jour 4 Jour 5 Jour 6 Jour 7
Lundi **Mardi** **Mercredi** **Jeudi** **Vendredi** **Samedi** **Dimanche**

Votre évaluation quotidienne

1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i> , donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil : • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10							
2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i> , notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée : • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10							
3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i> , quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) : • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10							

Ce que vous faites pour vous aider

4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.							
5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple : • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/> ...) ; • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/> , marche <input type="checkbox"/> , piscine <input type="checkbox"/> ...) ; • Relaxation <input type="checkbox"/> ; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/> , lecture <input type="checkbox"/> , musée <input type="checkbox"/> , club <input type="checkbox"/> ...) ; •							

Semaine 5

Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Votre évaluation quotidienne

<p>1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i>, donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10 						
<p>2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i>, notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10 						
<p>3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i>, quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10 						

Ce que vous faites pour vous aider

<p>4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.</p>						
<p>5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/>...); • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/>, marche <input type="checkbox"/>, piscine <input type="checkbox"/>...); • Relaxation <input type="checkbox"/>; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/>, lecture <input type="checkbox"/>, musée <input type="checkbox"/>, club <input type="checkbox"/>...); • 						

Semaine 6

Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Votre évaluation quotidienne

<p>1 Qualité de votre sommeil <i>En début de matinée</i>, donnez une note de 0 à 10 selon la qualité de votre sommeil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Très bonne nuit : 0 • Insomnie totale : 10 						
<p>2 Intensité de la douleur <i>En fin de journée</i>, notez de 0 à 10 l'intensité de la douleur de la journée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de douleur : 0 • Douleur maximale imaginable : 10 						
<p>3 Gêne dans les activités <i>En fin de journée</i>, quelle a été le retentissement de votre douleur sur vos activités (familiales, loisirs, professionnelles...) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de gêne : 0 • Gêne complète : 10 						

Ce que vous faites pour vous aider

<p>4 Le traitement médicamenteux Si vous prenez un traitement médicamenteux, notez si vous l'avez pris à la bonne dose et aux horaires prévus.</p>						
<p>5 Le traitement non-médicamenteux Outre les médicaments, la personne peut s'aider quotidiennement en s'engageant dans diverses activités ou occupations (à définir dans chaque cas avec votre médecin). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices physiques (assouplissement <input type="checkbox"/>...); • Activités physiques (sorties <input type="checkbox"/>, marche <input type="checkbox"/>, piscine <input type="checkbox"/>...); • Relaxation <input type="checkbox"/>; • Loisirs (cinéma <input type="checkbox"/>, lecture <input type="checkbox"/>, musée <input type="checkbox"/>, club <input type="checkbox"/>...); • 						



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

Conception graphique, mise en pages : Jacques Michel
Illustrations : Van
Imprimé en France

Dépôt légal : Février 2000
ISBN : 2-906865-89-3