

AQDC

Cliniques de la douleur
affiliées à l'UdeM

La Société Québécoise
de la douleur

Le réseau québécois de
recherche sur la douleur

The Alan Edwards Centre
for Research on Pain

Programme
ACCORD



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE



La douleur n'a pas d'âge

Novembre 2012 | Promotion

www.douleurchronique.org

Plus de
1 500 000
personnes souffrent
de douleur chronique
au Québec...

Êtes-vous l'une
d'elles?

L'assemblée nationale du Québec a reconnu la première semaine de novembre de chaque année

« Semaine québécoise de la douleur chronique »

En 2012, la semaine du **4 au 10 novembre** y est donc dédiée.



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

www.douleurchronique.org

Novembre 2012 | Promotion

La douleur n'a pas d'âge

Une association de patients pour les patients

L'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) a vu officiellement le jour en 2004, grâce à la vision et au dévouement de la Dre Aline Boulanger. Toujours membre du conseil d'administration de l'organisme de bienfaisance, elle est surtout entourée de patients atteints de douleur chronique.

« Nous sommes un regroupement de patients pour les patients, explique le président du c.a., Jacques Laliberté. En effet, 72% de nos administrateurs bénévoles sont des patients. Ce qui nous unit, c'est que nous sommes des gens qui désirent faire la différence auprès des personnes atteintes. »

Les huit membres, sur un total de 11, vivent avec une douleur chronique et possèdent une expérience de travail dans divers domaines : administration, enseignement, vente et marketing, relations industrielles, cadres au sein d'entreprises d'envergure internationale, traduction, économie et commerce, ergothérapie.

Jacques Laliberté occupe le poste de président du c.a. de l'AQDC depuis sa fondation en 2004. Il a connu une longue carrière de gestionnaire au sein d'une multinationale pétrolière. De directeur général de filiales à consultant en planification stratégique, il œuvrera aussi en ventes et marketing.

Line Brochu occupe l'un des postes de vice-présidente du Comité exécutif. Depuis l'âge de neuf ans, elle vit avec un ganglioneurome abdominal envahissant, prend une très forte médication et reçoit régulièrement des infiltrations. « J'ai cessé de travailler à 45 ans et ce fut difficile.

En 2004, j'ai accepté de faire partie du conseil d'administration de l'AQDC. »

Francine St-Hilaire est secrétaire au Comité exécutif. À 61 ans, elle souffre de douleur chronique depuis plus de neuf ans. Lorsqu'en 2007, on lui demande de s'engager à l'AQDC, elle a immédiatement accepté. « Il y a tant à faire pour combattre les préjugés liés à l'usage de ces médicaments, pour briser l'isolement des personnes souffrant de douleurs chroniques et l'incompréhension dont elles sont victimes. »

Gaétan Bond est devenu administrateur à l'AQDC après une longue carrière dans le domaine des soins de santé. Ventes et marketing, formation professionnelle continue et planification stratégique sont ses champs d'action. Il a cessé de travailler en raison de la douleur.

Céline Charbonneau est aussi administratrice. Outre son travail régulier, elle a été conseillère syndicale et s'intéresse à de nombreux champs d'activités. Elle est membre du conseil d'administration de l'AQDC depuis 2011. Elle est également une personne très active aux plans social et culturel.

Mario Di Carlo, administrateur, est président-fondateur de la Fondation Ailes du papillon, formateur principal des programmes d'autogestion de la maladie et de la douleur chroniques et siège comme membre du conseil à la Mission de l'Ouest-de-l'Île.

Mario Côté, administrateur, est associé à la firme Réseau DOF où il pratique à titre de consultant, formateur et conférencier en gestion. « J'ai choisi de m'engager à l'AQDC parce que j'ai constaté l'impact dévastateur que peut parfois avoir la douleur chronique sur la vie d'une personne. »



De gauche à droite, en commençant par la rangée du fond : Céline Charbonneau, Suzanne Deutsch, Gaétan Bond, Simon Laliberté, Jacques Laliberté, Lyne Major, Line Brochu, Francine St-Hilaire et Dre Aline Boulanger. À l'avant, de gauche à droite : Mario Côté, Mario Di Carlo. Manon Choinière était absente lors de la prise de cette photo.

Suzanne Deutsch, administratrice depuis 2011, est rédactrice, photographe et possède une formation en intervention psychosociale. Son champ d'intérêt est la résilience et les façons d'augmenter ce facteur chez les patients atteints de maladies chroniques. Elle-même souffre du syndrome des multi-opérés du rachis (FBSS), incluant l'arachnoïdite et la radiculopathie lombaire.

Les professionnels de la santé

La Dre Aline Boulanger occupe l'autre poste de vice-présidente du Comité exécutif. Elle a suivi sa formation médicale à Québec, sa spécialisation en anesthésie à Montréal, un « fellowship » dans le traitement de la douleur chronique à Boston et détient une maîtrise en santé publique de l'Université Harvard. Elle est directrice de la Clinique Anti-Douleur du CHUM et de la Clinique de la douleur de l'Hôpital du Sacré-Cœur

de Montréal. La Dre Boulanger est également professeure agrégée à l'Université de Montréal.

Manon Choinière, administratrice, est chercheuse et professeure d'université. Psychologue de formation, elle a poursuivi ses études doctorales et post-doctorales dans le domaine de la douleur. Elle dirige également le programme de recherche et de transfert/échange des connaissances en douleur, ACCORD (Application Concertée des COnnaisances et Ressources en Douleur).

Simon Laliberté, administrateur, est psychologue de formation et travaille depuis plus de 15 ans auprès de personnes aux prises avec des problématiques de douleurs chroniques. Psychologue-clinicien dans des équipes interdisciplinaires, il a développé des activités cliniques et de recherche pour évaluer et pour traiter des problématiques de douleur chronique.

Consultez la version électronique de ce cahier sur kiosque.lesoleil.com • Ce cahier est une réalisation des Publications spéciales Le Soleil

Édition : Yvan Dumont • Conception graphique : Hélène Foley • Direction : Frédéric Morneau • Publicité : 686-3435

La douleur n'a pas d'âge



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Quand la famille souffre avec l'enfant

Voir son enfant vivre avec la douleur au quotidien est probablement l'expérience la plus difficile qui soit pour des parents. Toute la dynamique familiale s'en trouve perturbée. C'est pourquoi il est primordial de transformer ce sentiment d'impuissance en urgence d'agir efficacement pour faire diminuer la pression sur l'enfant que sur le noyau familial et le milieu scolaire.

Pour y arriver, encore faut-il détecter la douleur chronique vécue par un enfant. En effet, si la douleur aiguë se manifeste assez facilement par des cris, des grimaces, des gestes bien précis, la douleur chronique, elle, est plus insidieuse, car l'enfant finit par apprendre à vivre avec elle. Et souvent, on ne le croit pas puisqu'il poursuit des activités, sourit et

n'ose plus se plaindre de peur de ne pas être cru, encore une fois.

Une fois que le diagnostic est posé, le meilleur moyen d'agir efficacement demeure l'approche multidisciplinaire, croient de nombreux spécialistes. « La douleur est un phénomène multidimensionnel et affecte les aspects sensoriel, affectif et relationnel. Le travail combiné des médecins, du personnel infirmier, des physiothérapeutes et ergothérapeutes et des psychologues, en partenariat avec l'enfant et les parents, est donc celui qui donne les meilleurs résultats dans le soin de la douleur », confirme Christina Rosmus, conseillère en soins infirmiers spécialisés en douleur chez les enfants.

Les douleurs ressenties par les enfants sont souvent d'origines diverses : des maux de tête, des douleurs abdominales, une douleur diffuse généralisée, une



Christina Rosmus

douleur musculo-squelettique ou un syndrome douloureux régional complexe.

« Les enfants doivent être traités de manière différente des adultes, car ils

sont en plein développement. Il faut donc que les professionnels de la santé échangent souvent afin de modifier rapidement le plan d'intervention si cela s'avère nécessaire. »

Pour Christina Rosmus, adopter une attitude positive est très importante dans le traitement de l'enfant. « Le centre de la douleur et le centre de l'émotion sont situés côte à côte dans le cerveau et il a été démontré que l'un et l'autre se stimulent. »

Christina Rosmus s'intéresse au sujet depuis de nombreuses années et travaille dans une clinique spécialisée. En 2010, elle a rédigé un chapitre portant sur la douleur des enfants et des adolescents dans un ouvrage intitulé « Faire équipe face à la douleur chronique ».

Soyez donc attentifs et vigilants en présence d'enfants.

Une aide précieuse au bout du fil

Lorsque nous souffrons et que nous sommes désemparés, il est parfois difficile de trouver les bonnes ressources qui pourront nous accompagner et nous conseiller. C'est pourquoi l'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) a mis sur pied sa ligne d'aide téléphonique 1 855 DOULEUR.

Le projet pilote a pour objectif d'offrir des réponses adéquates aux questions que se posent les personnes souffrant de douleur chronique. Pour occuper ce poste, qui de mieux qu'une infirmière qui a œuvré durant une partie de sa carrière à la Clinique anti-douleur en compagnie de sommités en la matière ?

« Je suis aujourd'hui à la retraite, mais quand on m'a demandé de participer au projet, j'ai accepté, explique Louise Vézina. J'avais toujours le goût d'aider les gens et de m'investir encore un peu. »

Les mardis et mercredis, de 9 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30, elle tente de reconforter les gens qui souffrent afin de les aider à mieux gérer leur douleur. Il est également possible de lui laisser un message hors des heures d'écoute et elle répond aux demandes urgentes le plus rapidement possible.

« Mon rôle n'est pas de me substituer à leur médecin, mais de les conseiller par rapport à leur médication ou à tout autre moyen qui permet de mieux gérer la douleur. » Elle aborde ainsi différents moyens de gestion de la souffrance,

comme la relaxation, l'activité physique ou l'alimentation.

L'écoute et la disponibilité sont souvent ce qui manque le plus aux gens qui souffrent en permanence et en silence. Souvent, les gens se sentent dépourvus devant la douleur et ils n'osent pas en parler à leurs proches. « Je les comprends et je ne les juge pas, et fréquemment, ils me remercient de seulement les écouter. »

Le service, qui est entré en vigueur à la fin de mai dernier, sera en fonction pour une période d'essai et pourrait devenir permanent si les résultats sont concluants.

LA DOULEUR FAIT-ELLE PARTIE DE VOTRE QUOTIDIEN?



CONTACTEZ-NOUS :
1-855-DOULEUR
1-855-368-5387
C'EST UN SERVICE GRATUIT
D'INFORMATION ET DE SOUTIEN POUR
LES PERSONNES QUI VIVENT AVEC LA
DOULEUR CHRONIQUE



Nous, ce service est un service d'entraide et d'appui offert par des bénévoles expérimentés, diplômés et bénévoles pour les gens d'offrir la liberté pour avoir un meilleur accès en clinique de douleur.

www.douleurchronique.org • aqdc@douleurchronique.org



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

www.douleurchronique.org

Novembre 2012 | Promotion

La douleur n'a pas d'âge

Vieillir ne devrait pas pas être synonyme de souffrir

On a souvent tendance à croire que la douleur accompagne nécessairement le vieillissement. Un mythe qu'il faut briser, puisque la souffrance n'est pas une fatalité qu'il faut accepter, mais que l'on peut combattre par des actions parfois simples, mais pas toujours évidentes à appliquer.

« La douleur chez les personnes âgées est un problème très important, commente le Dr David Lussier, une sommité dans le domaine au Québec. Environ 50 % d'entre elles vivent avec de la douleur, ce qui affecte grandement leur autonomie, les limitant dans leurs tâches quotidiennes et augmentant les risques de dépression et d'anxiété. »

La douleur chez les personnes âgées est particulièrement difficile à traiter par la médication, puisqu'elle est souvent moins bien tolérée et que les effets

secondaires sont parfois plus importants. De plus, la douleur fait souvent partie d'une longue liste de malaises avec lesquels les personnes âgées doivent vivre au quotidien : santé déficiente, démence, dépression, etc. C'est pourquoi il faut préconiser une approche globale dans la gestion de la douleur.

« La physiothérapie et la relaxation sont, par exemple, d'excellents moyens pour aider les patients. Il suffit parfois de modifier la posture ou la manière de se déplacer pour éliminer une grande partie de la douleur. »

Isolement social

L'expression de la douleur fait parfois fuir les proches qui se lassent d'entendre la personne tenter d'expliquer son mal. La famille délaisse son aînée, lorsque ce n'est pas elle-même qui s'isole volontairement, soit parce que la douleur rend la présence de gens moins supportable, soit parce qu'elle ne veut pas embêter les gens qu'elle aime.

« On véhicule encore trop de fausses croyances, comme le fait que la personne se plaint pour rien, qu'elle n'a qu'à se secouer un peu et qu'elle ira mieux ou encore que les médicaments contre la douleur vont affecter sa mémoire et provoquer de la confusion », ajoute le Dr Lussier.

En ce qui concerne les médicaments, il est vrai qu'ils peuvent provoquer des effets secondaires, mais tout est dans la prise adéquate de ceux-ci. Chaque personne réagit différemment aux médicaments. Il devient donc primordial d'analyser chaque cas individuellement.

Toujours la recherche

Le Dr Lussier est une sommité mondiale dans le domaine de la douleur et de la gériatrie. Son impressionnant curriculum vitae fait état de nombreux diplômes, de cours de perfectionnement, mais surtout de nombreuses participations à des congrès soit à titre de délégué, soit à titre de conférencier.

Il enseigne également à des universitaires, mais également en milieu hospitalier. La gériatrie et la douleur sont une véritable passion et son souhait le plus vif est de faire évoluer ce domaine. Il a ainsi mené de nombreux projets de recherche, ou assisté d'autres médecins spécialisés. Il compte également à son actif de nombreux écrits scientifiques.

Équipe multidisciplinaire

Le Dr Lussier ne travaille pas seul à la clinique de la douleur spécialisée dans le traitement des personnes âgées qu'il



Dr David Lussier

dirige depuis 2008. Son approche unique s'est développée au fil des ans et l'on compte moins de dix cliniques du genre dans le monde entier.

Pour traiter ses patients dont la moyenne d'âge est de plus de 80 ans, il s'est entouré d'une équipe composée d'une infirmière clinicienne, d'un physiothérapeute et de médecins spécialisés dans différents domaines. « Nous ne faisons pas de miracle ni de guérison mais, avec toutes ces méthodes, nous réussissons souvent à améliorer la qualité de vie des personnes âgées. »

Le domaine médical démontre toutefois de plus en plus d'intérêt pour le sujet. Afin de sensibiliser ses confrères, le Dr Lussier a fondé un groupe d'intérêt formé de chercheurs, de médecins et d'autres professionnels de la santé. « Nous excellons de plus en plus pour traiter les maladies aiguës et mortelles tout en prolongeant l'espérance de vie. Il est maintenant temps de se concentrer sur la qualité de cette vie », conclut le Dr Lussier.



La douleur n'a pas d'âge



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Quand le corps décide pour nous

Gaétan Bond était un adolescent actif. Le sport faisait partie de sa vie : hockey, baseball, basket-ball, tennis, il dépensait toute l'énergie qu'un jeune corps peut produire. Jusqu'au jour où il se voit obligé de tout cesser en raison de douleurs lombaires sévères, probablement causées par un accident sportif. Diagnostic : scoliose et spondylo-listhésis.

On doit l'opérer dès l'âge de 17 ans. Avant d'avoir atteint la vingtaine, il passera sous le bistouri de nombreuses fois. Mais la douleur s'est installée définitivement et ne le quittera plus. Il réalise que sa vie va changer tant physiquement que psychologiquement. Doté d'une détermination hors du commun, il se jure que ce handicap lui servira de tremplin.

Bien que souffrant et ébranlé de devoir arrêter le sport, il entreprend une carrière palpitante qui le mènera aux quatre coins de la province et du globe pendant plusieurs années. Il se mariera et aura deux enfants qui l'appuieront sans cesse, tout comme sa mère l'a fait également. Son épouse sera sa complice tout au long des 34 dernières années et il avoue candidement qu'il n'aurait jamais réussi aussi bien sans elle.

Bourreau de travail, il voyageait beaucoup et faisait taire la douleur. « Je me suis installé à Toronto avec ma famille en 1991 et j'étais en déplacement de 200 à 220 jours par année, raconte-t-il. Avec le recul, j'admet que ce rythme ne m'a pas aidé. »

Gaétan revient à Montréal en 1995 et soutient ce rythme infernal, malgré la douleur qui s'intensifie jusqu'à déformer sa posture.

En 1997, alors qu'il s'apprête à quitter les Bermudes au terme d'un congrès, il paralyse subitement et doit être rapatrié d'urgence au Québec. Il rencontre un orthopédiste qui lui apprend qu'il doit être opéré d'urgence.

La convalescence sera difficile et interminable... 18 mois pour se remettre d'une fusion des vertèbres S1-S2-L4-L5 et retourner au travail. La douleur se fait sentir à divers degrés mais, au moins, Gaétan a remporté une grande bataille : il peut à nouveau marcher !

« Les anti-inflammatoires que je prenais m'aidaient à rendre la douleur acceptable, mais plus j'en prenais, moins je les tolérais », ajoute-t-il lorsqu'on lui demande comment il faisait pour vivre avec la douleur. »

Il reprend le travail quelque temps plus tard mais sera victime d'un malheureux accident de voiture lors d'un congrès au

Portugal. « Au retour, mon orthopédiste me diagnostique une hernie cervicale, pas question d'opération... trop dangereux. Pour soulager mon mal, les infiltrations de cortisone sont suggérées. C'est ici que je fais connaissance avec la Dre Boulanger et la clinique de douleur de Sacré-Cœur. »

Forcé de diminuer la cadence, il change d'emploi en 2001, mais la douleur gagne du terrain. « Douleur et stress ne font pas bon ménage, me dira mon médecin de famille. » Le chirurgien et les deux autres médecins qui suivent Gaétan depuis longtemps sont unanimes : l'arrêt de travail définitif serait la meilleure décision à prendre.



Gaétan Bond

« Pour la première fois de ma vie, mon corps décide pour moi et je l'accepte difficilement. Habitué à côtoyer plein de gens je perds tous mes contacts, je me sens dévalorisé. Et la douleur persiste toujours. »

Il acceptera sa nouvelle condition au terme de beaucoup d'efforts et du soutien de son épouse, de ses enfants et de ses petits-enfants. « J'ai repris goût à la vie et je vis maintenant au rythme que mon corps me dicte. Je dois m'allonger souvent dans la journée afin de réduire la tension sur mon dos. Et, même si je vis avec la douleur et des spasmes, je fonctionne. De plus, j'ai réussi à faire diminuer ma consommation de médicament depuis mon arrêt de travail. »

Depuis quelque temps, Gaétan a découvert un nouveau hobby qu'il adore : la peinture. Il fait également un peu de vélo, de la marche et s'active devant une console Wii à l'occasion, histoire de bouger un peu. Il cultive ses relations en participant, à son rythme, aux activités de l'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) à titre d'administrateur au conseil d'administration.



La douleur n'a pas d'âge

La médication, une aide précieuse de l'arsenal thérapeutique

Les personnes souffrant de douleur chronique ont aujourd'hui de nombreux outils pour combattre leur souffrance. La médication fait partie de l'arsenal thérapeutique et constitue une aide précieuse pour de nombreux patients.

« Pris adéquatement, les médicaments peuvent contribuer grandement à gérer et à contrôler la douleur. Toutefois, il est nécessaire de sensibiliser la population quant à l'importance de prendre la médication telle que le médecin l'a prescrite en termes de dose et de fréquence », souligne Manon Choinière, chercheuse au Centre de recherche du CHUM.



Mme Choinière en connaît long sur le sujet. En plus d'effectuer de nombreuses recherches sur la douleur, elle est également professeure titulaire à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et directrice du programme ACCORD (Application Concertée des COnnais-sances et Ressources en Douleur) qui valorise l'échange et le transfert des connaissances entre chercheurs, professionnels de la santé et patients.

« La douleur chronique a un impact majeur aux plans physique, psychologique et social de la personne souffrante. Nous nous devons de la rendre "visible" comme maladie et nous travaillons étroitement en ce sens avec l'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC). »

On aura beau marteler que l'activité physique est un élément crucial au sein de l'arsenal thérapeutique mais encore faut-il n'être pas trop souffrant pour pouvoir la faire. C'est alors que peuvent intervenir les médicaments.

Combinaison gagnante

Contrairement à ce que plusieurs espèrent, il n'existe pas de pilule miracle pour contrer la douleur chronique. Le secret du succès de la médication réside souvent dans la combinaison de plusieurs médicaments.

« Un des plus grands problèmes que rencontrent les personnes qui prennent des médicaments contre la douleur sont les effets secondaires qu'ils provoquent. Or, il arrive souvent,

qu'en combinant de petites doses de différents médicaments, nous parvenons à mieux en contrôler les effets secondaires. »

« Mais ce que les médecins doivent toujours avoir à l'esprit, c'est la nécessité d'établir un diagnostic le plus précis possible, car c'est ce diagnostic qui va déterminer avec quelle classe de médicaments nous aurons le plus de succès », poursuit Manon Choinière.

Les médicaments sont habituellement débutés à faibles doses afin d'observer les réactions du patient. Puis, elles sont augmentées graduellement et ajustées selon la réponse du patient.

« Les patients ont également un rôle important à jouer dans le traitement de la douleur. Ils ne sont pas que des consommateurs de soins. Ils sont grandement responsables du succès de leur traitement en veillant par exemple à se garder actifs, avoir une saine alimentation et conserver un bon moral. Et en tout temps, ils doivent avoir des attentes réalistes face au traitement. »

Combattre les préjugés

Les préjugés que véhiculent encore trop souvent la société face aux médicaments contre la douleur sont les plus grands défis que doivent relever les professionnels de la santé.

« Bien des patients essaient toutes sortes de thérapies et de produits et dépendent beaucoup d'argent sans obtenir vraiment de résultats. Pendant ce temps, la douleur s'installe encore davantage. Ou encore, il n'est pas rare que les patients attendent que la douleur soit insupportable avant de se décider de prendre des médicaments. Celle-ci est alors plus difficile à soulager et de plus fortes doses sont requises, ce qui provoque des effets secondaires plus importants. »



Manon Choinière

Les gens ont également peur de devenir « accro » à la médication. « On ne devient pas dépendant psychologiquement à des médicaments comme l'acétaminophène ou les anti-inflammatoires. De même, il n'est pas prouvé que les médicaments de type morphinique entraînent de la dépendance psychologique lorsque ceux-ci sont pris pour contrer la douleur. »

Il est possible de constater des signes de sevrage physique si l'on cesse rapidement la prise de médicaments comme la morphine, mais il est facile d'éviter ce désagrément en réduisant graduellement la dose.

« Et ces signes physiques ne veulent pas dire que la personne souffrante est accro. Notre objectif est de rendre les patients plus fonctionnels, et non pas dépendants. Et si l'on traite la douleur adéquatement et de manière agressive dès le départ, on a beaucoup moins de chance qu'elle devienne chronique », souligne Manon Choinière en terminant.

La douleur n'a pas d'âge



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Prendre le contrôle de votre douleur et de votre vie

La plupart des gens qui souffrent de douleur chronique ont l'impression qu'elle contrôle toute leur vie, de leurs activités à leurs loisirs en passant par leur humeur. La médecine tente depuis longtemps de soulager ce type de douleur, mais elle n'a, à ce jour, découvert aucune pilule miracle pour la faire disparaître.

C'est là que survient la nécessité pour les personnes souffrantes de prendre le contrôle de leur douleur et, par le fait même, de leur vie grâce au Programme d'autogestion de la douleur (PAGDC).

Le PAGDC propose des stratégies qui permettent aux personnes souffrant de douleur chronique d'y faire face et de la réduire. Celles-ci deviennent alors partie prenante du traitement de la douleur plutôt que d'être de simples consommateurs de soins.

« Le concept d'autogestion est né à l'Université de Stanford il y a 25 ans et s'appliquait au départ aux maladies

chroniques, explique Mario Di Carlo, animateur bénévole du PAGDC, formé et certifié, souffrant lui-même de douleur chronique à la suite de l'apparition du syndrome post-polio il y a plusieurs années. En 2008, les principes de Stanford ont été adaptés à l'autogestion de la douleur chronique. »

Les animateurs, de par leur expérience personnelle, deviennent une source d'inspiration pour les participants au PAGDC. « Malgré mes incapacités liées à la douleur, j'ai occupé le poste de directeur d'entreprise, je me suis marié et j'ai trois enfants », témoigne Mario Di Carlo qui siège au sein du conseil d'administration de l'Association québécoise de la douleur chronique.

Le programme est très bien structuré et les animateurs doivent respecter de nombreuses normes. Il offre des outils afin d'aider les personnes atteintes de douleur chronique à vivre avec elle. L'acceptation de la douleur aide à faire diminuer celle-ci, mais réduit également les incapacités et la détresse émotionnelle qui en découlent.

Qui peut y participer?

Le PAGDC a été conçu pour les personnes qui souffrent de douleur chronique primaire et secondaire. La douleur est considérée chronique quand elle dure plus de trois à six mois, ou au-delà du temps normal nécessaire pour guérir une blessure.

Voici quelques exemples de douleur chronique : douleur musculosquelettique chronique (au cou, au dos ou à l'épaule), la fibromyalgie, l'entorse cervicale, les névralgies, etc. Le PAGDC peut aussi venir en aide aux personnes souffrant du syndrome du colon irritable, de mal de tête persistant ou de douleur musculaire grave causés par des maladies comme la sclérose en plaques.

Outils utiles

Le PAGDC a pour objectif de répondre aux questions des participants et de leur proposer des moyens pratiques leur permettant de mieux se prendre en main, de mieux gérer leur douleur, de communiquer plus efficacement avec leurs professionnels de la santé et d'améliorer leur qualité de vie.



Mario Di Carlo

la force, la flexibilité et l'endurance. La communication efficace avec la famille, les amis et les professionnels de la santé occupe également une grande importance.

On y touche également le thème de la médication, de la nutrition, de la répartition des activités, du repos ainsi que la manière d'évaluer les nouveaux traitements. De plus, chaque participant reçoit un exemplaire d'un livre d'accompagnement.

« L'enseignement se fait de manière très interactive en petit groupe d'une dizaine de personnes, ce qui crée une dynamique favorable aux échanges. Les gens en ressortent habituellement très encouragés. »

Le PAGDC est proposé dans la région de Montréal, à Québec et bientôt dans Lanaudière, en Outaouais et en Abitibi.

Pour obtenir plus d'information, il est possible de consulter le site de l'AQDC à l'adresse www.douleurchronique.org ou encore www.mytoolbox.mcgill.ca.



Les thèmes abordés lors des six rencontres de deux heures et demie offertes gratuitement touchent autant l'aspect physique que l'aspect psychologique et social de la douleur.

Le PAGDC aborde ainsi les techniques pour affronter des problèmes comme le stress, la tension, la colère, la frustration, la dépression, la fatigue et l'isolement. On y voit aussi des exercices pour maintenir et améliorer



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

www.douleurchronique.org

Novembre 2012 | Promotion

La douleur n'a pas d'âge

Cliniques de la douleur

RÉGION DE QUÉBEC

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC-CHUL

2705, boul. Laurier, Sainte-Foy

HÔTEL-DIEU DE LÉVIS

143, rue Wolfe, Lévis

INSTITUT DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

525, boulevard Wilfrid-Hamel, Québec

RÉGION DE MONTRÉAL

CENTRE DE RÉADAPTATION CONSTANCE-LETHBRIDGE

7005, boul. de Maisonneuve Ouest

CENTRE HOSPITALIER DE VERDUN

4000, boul. Lasalle

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MONTRÉAL

Hôtel-Dieu de Montréal

3840, rue Saint-Urbain

CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

Hôpital général de Montréal, 1650, rue Cedar

CLINIQUE D'ADAPTATION À LA DOULEUR CHRONIQUE – CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU

2275, avenue Laurier Est

CLINIQUE DE GESTION DE LA DOULEUR CHRONIQUE – INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL

4565, chemin Queen-Mary

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF-SIR MORTIMER B. DAVIS

3755, ch. de la Côte-Sainte-Catherine

HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT

5415, boul. de l'Assomption

HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS

2300, rue Tupper

HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR

5400, boul. Gouin

HÔPITAL SAINTE-JUSTINE

3175, ch. de la Côte-Sainte-Catherine

RIVE-SUD DE MONTRÉAL

CENTRE MONTÉRÉGIE DE RÉADAPTATION

1800, rue Dessaulles, Saint-Hyacinthe

HÔPITAL CHARLES-LEMOYNE

3120, boul. Taschereau, Greenfield Park

HÔPITAL PIERRE-BOUCHER – GESTION DE LA DOULEUR

1333, boul. Jacques-Cartier Est, Longueuil

RIVE-NORD DE MONTRÉAL

CITÉ DE LA SANTÉ DE LAVAL

1755, boul. René-Laennec, Laval

HÔPITAL HÔTEL-DIEU DE SAINT-JÉRÔME

290, rue De Montigny, Saint-Jérôme

RÉGION DE SHERBROOKE

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

3001, 12^e Avenue Nord

AUTRES RÉGIONS

CENTRE HOSPITALIER DE GASPÉ (PAVILLON HÔTEL-DIEU)

215, boul. York Ouest, Gaspé

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE RIMOUSKI

150, avenue Rouleau, Rimouski

CENTRE HOSPITALIER ROUYN-NORANDA

4, 9^e Rue, Rouyn-Noranda

CHRTR – PAVILLON SAINTE-MARIE

1991, boul. du Carmel, Trois-Rivières

CLINIQUE ANTIDOULEUR CSSSÎ

45, rue Père-Divet, Sept-îles

CSSS DOMAINE-DU-ROY

45, avenue Brassard, Roberval

CSSS MARIA-CHAPDELAINÉ

2000, boul. Sacré-Cœur

Dolbeau-Mistassini

Devenez membre de l'AQDC

C'est important et c'est GRATUIT !

Recevez nos BULLETINS ÉLECTRONIQUES automatiquement.

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Bureau : _____

Courriel : _____

Vous pouvez vous inscrire

directement dans notre site Internet : www.douleurchronique.org

Ou faire parvenir ce formulaire à : Association québécoise de la douleur chronique
7400, boul. Les Galeries d'Anjou, bur. 410, Montréal H1M 3M2



Un DON serait apprécié :

Organisme de bienfaisance
N/E 860295633RR0001
AQDC 2006 11-2006

Montant du don

\$

Signature

MODE DE PAIEMENT

Chèque

Visa _____ Exp. _____

MC _____ Exp. _____

L'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) est un organisme de bienfaisance (N/E 860295633RR0001) qui représente les personnes atteintes de douleur chronique au Québec.