

Communiqué

LA DOULEUR GRAVE ET CHRONIQUE, UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE QUI COÛTE CHER

En réadaptation, est-elle un frein ou un obstacle franchissable?

Montréal, le 21 février 2006 – Selon l'International Association for the Study of Pain, la douleur est une sensation ET une émotion. Ce constat explique-t-il pourquoi elle est si difficile à traiter? Et qu'après 20 ans de recherche sur les déterminants de la douleur et de l'incapacité, les impacts sont encore négligeables dans la pratique? Chose certaine, la douleur grave et chronique est présente dans notre société nord-américaine et les coûts directs et indirects qui y sont associés sont substantiels, atteignant jusqu'à 60 milliards de dollars américains chaque année. Dans le cadre de ses Rendez-vous de la réadaptation, le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) propose une conférence réunissant une équipe d'intervenants confrontés régulièrement à la douleur des clientèles qu'ils rencontrent. Tour à tour, et dans le cadre d'un échange interdisciplinaire et interprogramme, ils présentent leurs stratégies d'intervention et tentent de répondre, en présence de quelque 200 invités du réseau de la santé et des services sociaux, à la question suivante : «La douleur est-elle un frein à la réadaptation ou un obstacle franchissable?».

Écouter la souffrance et encourager l'activation

Selon Julie Charron, docteure en psychologie ayant participé à plusieurs congrès internationaux sur la douleur, publié des articles sur le sujet et collaboré à la rédaction d'un livre sur l'effet placebo et la douleur, «notre défi est d'écouter la souffrance de l'utilisateur mais aussi de l'encourager à s'activer. De son côté, l'utilisateur doit s'adapter et se responsabiliser face à sa douleur». La douleur affecte directement la personne et son quotidien : dépression, anxiété, colère, etc. Et les symptômes qui y sont associés affectent de près le quotidien de l'utilisateur (découragement, sentiment d'impuissance, perte d'identité, pensées catastrophiques, insomnie, isolement, conflits interpersonnels, etc.). Le rôle du psychologue consiste donc à développer des stratégies pour faire face aux conséquences négatives de la douleur.

Comprendre la douleur et trouver les outils pour la soulager et la gérer

La douleur a de multiples visages. Selon la catégorie identifiée, les approches sont différentes. Parmi les principes du traitement de la douleur, il faut d'abord que l'utilisateur comprenne ce qui lui arrive, l'outiller afin qu'il puisse soulager et gérer sa douleur et favoriser son activation. «Selon le type de douleur rencontrée, nous pourrions soit la guérir, la soulager ou guider l'utilisateur vers la réactivation en tenant compte de son profil global», explique Sonia Faubert Séguin, physiothérapeute. Contrairement à la croyance populaire, la sédentarité n'est pas une solution dans le traitement de la douleur.

Favoriser l'expérience du succès

Le rôle de l'ergothérapeute se concentre aussi sur l'activation optimale de l'utilisateur face à sa douleur. Il tentera de graduer son intensité et sa fréquence et favorisera l'expérience du succès. Dans sa pratique avec la clientèle traumatisée crânienne, Geneviève Léveillé, ergothérapeute, procède à l'analyse de la grille occupationnelle de l'utilisateur, enseigne ou entraîne ce dernier à opter pour une hygiène posturale qui limitera ses souffrances, mise sur la gestion de l'énergie et procède à des interventions dans les milieux de travail.

Des effets directs sur l'absentéisme

La recherche démontre enfin que la douleur n'explique pas l'incapacité. Pourtant, le nombre de jours d'absence au travail chez les personnes souffrant de douleur ne cesse d'augmenter. Depuis 1950, il est passé de 10 jours à plus de 100 jours en 2000» souligne Michael J.L. Sullivan, chercheur au Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR), dont le laboratoire de recherche est situé au CRLB.

À ceux et celles qui croient que les niveaux de douleur ne sont pas aussi importants que d'autres indicateurs de maladie, l'American Pain Society a récemment suggéré d'établir une norme selon laquelle la douleur deviendrait le 5^e signe vital... norme que la Joint Commission of the Accreditation of Healthcare Organizations a adopté.

Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau offre aux personnes ayant une déficience motrice ou neurologique des services personnalisés, spécialisés et surspécialisés en adaptation-réadaptation, en intégration sociale, résidentielle et professionnelle; des services de soutien à l'intégration, d'aide et d'accompagnement aux familles et aux proches; ainsi que des ressources résidentielles alternatives, le tout, dans le but de permettre leur participation sociale et maximiser leur qualité de vie. De plus, le Centre s'engage à assurer le développement de la qualité des services et le soutien à l'innovation continue par l'enseignement, la recherche en adaptation-réadaptation et par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau est affilié à l'Université de Montréal, membre du CRIR et agréé par le Conseil québécois d'agrément.

- 30 -

Source : Marie-Claude Roussin
Conseillère aux communications
Tél. (514) 527-4527, poste 2300
Cell. : (514) 704-2602

Mélanie Poirier
Agente de communication
Cell. : (514) 216-9782