

## COMMUNIQUÉ

### LE CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU SE DOTE DE CRITÈRES D'ADMISSION POUR SON PROGRAMME TRAITANT LA DOULEUR CHRONIQUE

#### L'ANALYSE DES DONNÉES PROBANTES DONNE LIEU À UN NOUVEAU MODÈLE D'INTERVENTION CLINIQUE

**Montréal, le 20 octobre 2008** – Aujourd'hui, le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau a présenté, à plusieurs intervenants en santé et services sociaux, son nouveau modèle d'intervention clinique pour son programme traitant les personnes souffrant de douleurs chroniques (LMS). Après un an de travail, le D<sup>r</sup> Virgil Luca, chef du Service de médecine, directeur des services professionnels adjoint aux affaires médicales et boursier de la Fondation canadienne de recherche en services de santé, et l'équipe du programme pour les personnes ayant subi une lésion musculosquelettique (LMS) du Centre Lucie-Bruneau, ont dévoilé une approche plus performante d'intervention clinique qui permettra l'obtention de meilleurs résultats.

Novateur, ce nouveau modèle recentre les pratiques des spécialistes en fonction des dernières recherches. Il permet de raffiner les critères d'admission au Programme LMS, d'établir des priorités d'intervention et de traiter l'utilisateur selon sa condition et ses autres problèmes. La situation de la clientèle en réadaptation, et souffrant de douleur chronique, est souvent très complexe et la nouvelle approche proposée par le D<sup>r</sup> Luca et Mario Côté, chef du programme pour les personnes ayant subi une lésion musculosquelettique du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, permettra de mettre en pratique les données issues de la recherche en tenant compte de la réalité de chaque usager du Programme LMS.

« Les résultats de la recherche démontrent par exemple qu'une personne souffrant d'un problème de stress post-traumatique sévère, parfois présent à la suite d'un accident de la route, en plus de douleur chronique, doit d'abord être suivie pour cette condition particulière afin que les traitements au Centre soient efficaces. L'originalité de notre démarche réside donc dans le fait que le Programme LMS évalue maintenant certains facteurs susceptibles d'affecter les résultats de la réadaptation et réfère au besoin les usagers vers d'autres équipes spécialisées. Ce continuum de services assure alors aux usagers des résultats plus positifs au niveau de la réadaptation », explique D<sup>r</sup> Luca.

« Parmi les principaux facteurs dont l'équipe interdisciplinaire de réadaptation tient compte, on note les contre-indications d'ordre médicales ou psychiatriques, la présence d'une toxicomanie active, la présence d'un stress post-traumatique, la présence d'une dépression, la peur face à la douleur et au mouvement, l'anticipation d'avoir de la douleur et les pensées catastrophiques, l'évaluation subjective de la douleur, les comportements aléatoires et les attentes de la personne face à sa réadaptation » souligne M. Côté.

Le Programme LMS offre des services de réadaptation fonctionnelle et psychosociale en vue de permettre aux personnes ayant subi une lésion musculosquelettique de réaliser pleinement leurs habitudes de vie et d'optimiser leur participation sociale. La douleur chronique touche entre 15 % et 20 % de la population en Amérique du Nord et **plus d'un million de personnes** au Québec.

Les principales causes sont les accidents de la route (60 % de la clientèle du programme LMS) et les accidents de travail (40 % de la clientèle du programme LMS). L'association québécoise de la douleur chronique répertorie d'autres statistiques intéressantes<sup>1</sup> :

- une étude réalisée en 1996 montre que dans la population adulte québécoise, la douleur chronique touchait 20 % des hommes et 24 % des femmes et que la prévalence augmente avec l'âge.
- la douleur chronique représente un impact économique imposant : selon différentes études scientifiques, entre 18 % et 29 % des adultes canadiens souffrent de douleur ou de malaise chronique.
- une augmentation de 70 % de l'incidence de douleur ou de malaise chronique est prévue au cours des 25 prochaines années à cause du vieillissement de la population.

La douleur chronique engendre souvent des conséquences considérables sur le plan économique, familial, ou personnel. À titre d'exemple, il est intéressant de noter que plus de 70 % des coûts engendrés par la douleur chronique d'origine musculosquelettique proviennent de coûts indirects, soit l'absence du travail et la baisse de la productivité, contre moins de 30 % pour les traitements médicaux.

Les activités quotidiennes comme le sommeil, la condition physique, l'activité sexuelle, les loisirs, les tâches domestiques, les déplacements, le travail et la vie sociale sont affectées et contribuent à alourdir la problématique et limite les ressources d'adaptation de la personne à ses incapacités.

#### **À propos du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau**

Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau offre des services spécialisés et surspécialisés par l'entremise de ses 10 programmes et services. Il est affilié à l'Université de Montréal, membre du consortium opérant le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain et est agréé par le Conseil québécois d'agrément.

**Source :** Centre de réadaptation Lucie-Bruneau  
**Renseignements :** Service des communications  
Tél. : 514 527-4527, poste 2300

---