L'ACTIVITE PHYSIQUE : UN TRAITEMENT ANTALGIQUE ?

Dr Jean-Luc HEILI
Algologue
Médecine Physique et de Réadaptation
Ancien Référent du
Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur Chronique
des Hôpitaux Privés de Metz

15° congrès SOINS SOMATIQUES & DOULEUR en SANTE MENTALE
Maison Internationale CITE UNIVERSITAIRE de PARIS
23 juin 2017

L'ACTIVITE PHYSIQUE : UN TRAITEMENT ANTALGIQUE ?

COLORDSPA
(COordination LORraine Douleur Soins Palliatifs Accompagnants)
Dr Gérard TORLOTING

15° congrès SOINS SOMATIQUES & DOULEUR en SANTE MENTALE
Maison Internationale CITE UNIVERSITAIRE de PARIS
23 juin 2017

Remerciements à :

Dr Djéa SARAVANE
et Dr Jean-Marie VIGUIER
(Centre Psychothérapeutique de Nancy
« Journées Douleur et Psychiatrie »)
Dr François BOUREAU
et Pr Alain SERRIE
(« Journées de la Douleur de Metz »)

In memoriam
Gilles AURAN

LA QUESTION (QCM):

L'activité physique et le sport :

a) diminuent

b) majorent

c) n'influencent pas

le niveau quantitatif et/ou qualitatif de la douleur

LA QUESTION :

Bonne réponse :

Faut voir….

Réponses a et b !

Pas de solution univoque

MAIS ALORS ?

*Tout est question de **maîtrise** et de **contrôle** :*
Préparation, dosage, stratégie
- par le soignant: professionnalité
- par le patient : « patient expert »
Déjouer pièges et mises en abîme :
« douleur et activité physique
= échec thérapeutique annoncé»

DOULEUR et ACTIVITES PHYSIQUES

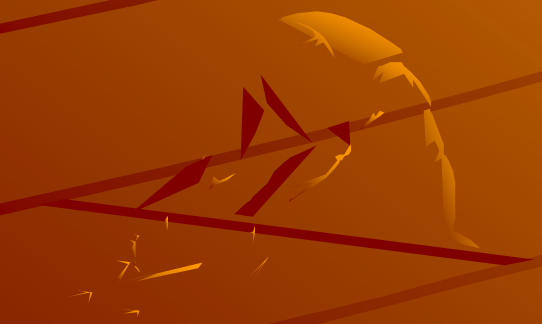
Expériences et vécus personnels :

- professionnels :
médecine physique et de rééducation
puis algologie
- privés : sportif compétiteur
puis de salon
- de patient : testeur de traumatismes

BUT ULTIME

ADAPTER LE MOUVEMENT
A LA DOULEUR
(et non « ménager ou forcer »
la douleur)**:**
- ni restriction
- ni excès
Notion d'évolutivité
(dans un sens comme dans un autre)

Le SPORT est-il ANTALGIQUE ?



De quelle **douleur** parle-t-on ?
De quel **sport** parle-t-on ?
De quelle **personne** parle-t-on ?

Le SPORT est-il ANTALGIQUE ?

De quelle **douleur** parle-t-on ?

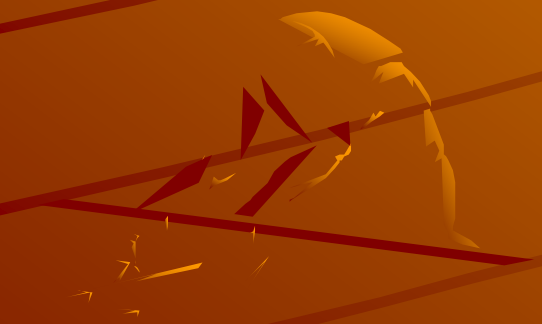
* Douleur **localisée** vs **diffuse**
* Douleur **aiguë** vs **chronique**

Le SPORT est-il ANTALGIQUE ?

De quel **sport** parle-t-on ?

- de chambre ?
- de reality show ?
- de sport extrême (50 km marche aux J.O. - Iron man)?
- d'activité physique adaptée ?

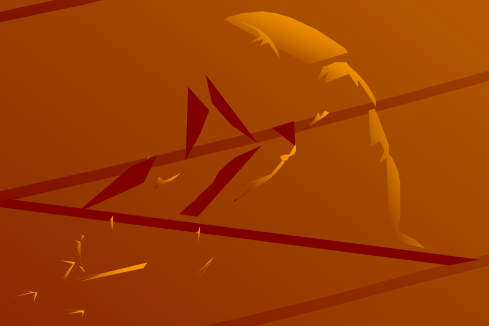
Le SPORT est-il ANTALGIQUE ?



De quelle **personne** parle-t-on ?

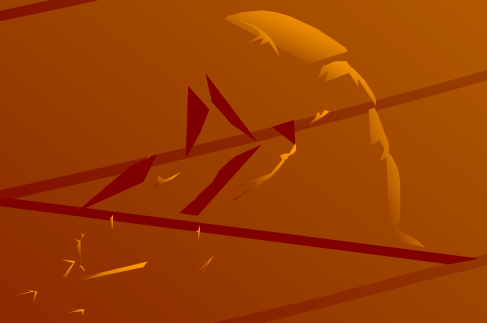
- du cadre dynamique habillé par Hugo Boss ?
- du sportif du dimanche ?
- du patient douloureux chronique (une maladie à part entière) ?
- de la personne recherchant un équilibre?

MOUVEMENT ET DOULEUR
un couple orageux



Le **but du jeu** :
- dépasser ses **limites** ?
- dépasser ses **douleurs** ?
- céder à ses **addictions** ?
- ressentir un **bien être** ?
- progresser dans son **autonomie** (générale)?

MOUVEMENT ET DOULEUR
un couple orageux



La **vraie vie**:
- Gestion **réelle**?
- Conduite **évitante**?
- Conduite **affrontante**?
- Conduite **confrontante**?

MODELE BIO-PSYCHO-SOCIAL

- le CORPS
- l'ESPRIT
- l'ENVIRONNEMENT

MODELE BIO-PSYCHO-SOCIAL

- Douleur **aiguë** : +/-
- Douleur **chronique** +++

Changer ses pensées

LA GESTION DE LA DOULEUR

……PRECEDE LE SPORT

Et non «le sport guérit la douleur»!

Changer ses pensées

- Echecs de la **REEDUCATION**:
  - *augmentation de la douleur*
  - *techniques uniquement passives*
  - *mobilité limitée*
- Trouver autre chose…..

Impact de la douleur sur le MOUVEMENT :

COGNITION impactée
(iatrogénie médicale):
- *spectre du fauteuil roulant*
- *hospitalisation aux urgences*
- *la chirurgie règle tout*
- *le sport guérit les douleurs*

Impact de la douleur sur le MOUVEMENT :

- **REDUCTION** du mouvement
- par **PEUR** de la lésion (algophobie)
- *gérer la peur avant de gérer le mouvement*

LE SYNDROME DOULOUREUX CHRONIQUE

- **Objectifs**: EVALUER
  TRAITER
- **Cibles:**
  toutes les DIMENSIONS du «syndrome douloureux chronique»
  (HAS conférence de consensus *2008)*

EDUCATION THERAPEUTIQUE

- *OBJECTIF :*

« Comment gérer ma douleur chronique - ARS 2014 »

- MODALITES (TCC) :

COGNITIVES

(atelier photolangage)

COMPORTEMENTALES

(éducation physique adaptée)

GESTION de la DOULEUR et MOUVEMENT

réf. J.W.S. VLAEYEN
« La psychologie de la peur
et de la douleur »

PEUR

- INTERPRETATIONS erronées
- ATTENTES inadéquates
- REPRESENTATION faussée

PEUR

- INTERPRETATIONS erronées

« bouger ou porter va détruire mon dos »

PEUR

- ATTENTES inadéquates

« je vais guérir ou être soulagé par le repos »

Ou l'inverse !

PEUR

- REPRESENTATION faussée:

« le mouvement est l'ennemi de la douleur »

« le mouvement est l'ami de la douleur »

PEUR

- PEUR

  = menace identifiée

  « l'indien est détecté et visible »

  (John Ford)

  Imagerie iatrogène

  « disque détruit – énorme hernie discale »

PEUR

- ANXIETE

  = crainte impalpable

  Vertigo (Hitchcock)

  « En courant, en me baissant, il va m'arriver quelque chose mais quoi? »

PEUR DE LA DOULEUR

= ALGOPHOBIE

CONSEQUENCE :

Exclusion de tout ce qui est potentiellement algogène

PEUR DU MOUVEMENT

CONSEQUENCE :

« Si je bouge, j'ai mal,

alors je ne bouge pas »

RESULTAT : la douleur survient au moindre mouvement

PEUR DU MOUVEMENT

Conséquences:

- régression fonctionnelle
- déconditionnement à l'effort
- fatigue

PEUR DU MOUVEMENT

= KINESIOPHOBIE

peur irrationnelle de la douleur,
induisant une crainte du mouvement
(et non du kiné!)
et une régression fonctionnelle

PEUR DU MOUVEMENT

KINESIOPHOBIE :

« peur excessive , irrationnelle et débilitante du mouvement et de l'activité physique résultant d'un sentiment de vulnérabilité à une blessure douloureuse »

PEUR DU MOUVEMENT

CONSEQUENCES

Catastrophisme

Anticipation

Hypervigilance

Conduites d'évitement

Comportement douloureux

Audible et/ou visible

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

EXPERIENCE DOULOUREUSE

↓

PEUR de lésion - mouvement – douleur

↓

REPRESENTATION – MENACE

↓

CATASTROPHISME - ANTICIPATION

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

HYPERVIGILANCE

↓

ECHAPPEMENT – EVITEMENT

↓

INCAPACITE

↓

ABANDONNISME – ALITEMENT

↓

REGRESSION - PERTES D'INVESTISSEMENT

↓

DEPRESSION

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

EXPERIENCE DOULOUREUSE

« souvenir, souvenir! »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

PEUR du cercle vicieux

« mouvement - lésion - douleur »

« si je bouge,

je vais me casser quelque chose

et je vais avoir très mal »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

REPRESENTATION – MENACE

« il va m'arriver
quelque chose de grave! »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

CATASTROPHISME – ANTICIPATION

« c'est toujours pire,
il va à nouveau m'arriver
des ennuis! »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

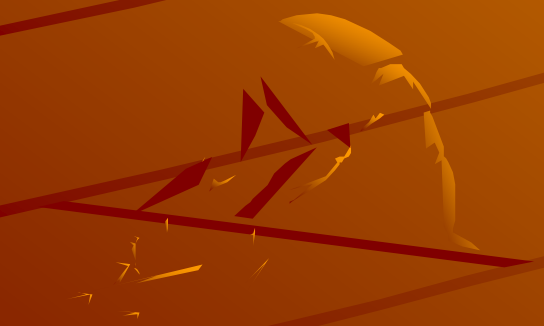
HYPERVIGILANCE

« je suis tendu
car je m'attends
à une nouvelle douleur !»

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

ECHAPPEMENT – EVITEMENT



« comme je vais avoir mal,
je bouge moins,
je ne sors plus,
je m'active moins! »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

INCAPACITE

« je n'arrive plus à faire mes activités, je ne suis plus rien,
avant je faisais tout »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

ABANDONNISME – ALITEMENT

« je n'arrive plus à sortir du lit »

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

REGRESSION - PERTES D'INVESTISSEMENT

« j'étais très actif;
maintenant je me sens inutile ,
je n'existe plus!»

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

OPTIONS INAPPROPRIEES

J1 : *« Je vais forcer : il fait beau, je sors, je fonce et ne m'arrête pas »*

J8 :*« Depuis ma sortie j'ai très mal donc je ne fais plus rien depuis une semaine… »*

CERCLE VICIEUX

REACTIONS EN CHAINE

DEPRESSION

« je manque de peps, de jus, de gnak! »

THERAPIES PHYSIQUES

INTEGREES A LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

- MEDECIN de MEDECINE PHYSIQUE
- KINESITHERAPEUTE
- EDUCATEUR SPORTIF

ADAPTENT l'ACTIVITE PHYSIQUE au PATIENT et au DIAGNOSTIC et non l'inverse

ACTIVITES PHYSIQUE ET DOULEUR

PREPARATION
ORGANISATION
ANTICIPATION

- Compétences
- Entraînement
- Gestion préliminaire (interdoses)
- Cadrage
- Régularité
- A quota

MERCI

Et maintenant place à la vraie vie !