

Vivre avec la douleur

L'aspect psychologique

Bruno Fortin, psychologue

Clinique de la douleur

Services ambulatoires

Hôpital Charles LeMoyne



1. Introduction

Vivre avec la douleur, c'est tout un contrat! L'avenir inquiète... C'est une réalité difficile à communiquer. On n'est pas toujours compris et pris au sérieux. On se sent jugé. On a parfois l'impression d'être un fardeau.

C'est apprendre à vivre avec des limites physiques, moins d'ampleur pour certains mouvements, moins de vitesse d'exécution. C'est aussi avoir plus de difficulté à faire des tâches, de travailler et de faire des activités agréables. Cela peut vouloir dire une perte ou un changement d'emploi, un stress financier, une productivité diminuée. Cela amène chez certains des relations familiales tendues. L'adaptation à la douleur chronique rend plus vulnérable à la dépression, l'anxiété, la colère, le sentiment d'être inadéquat et sans valeur, le sentiment de ne pas avoir le contrôle sur sa vie et une perception de soi comme étant fragile et vulnérable.



Parfois les émotions prennent le dessus et on se sent découragé, inquiet, fâché. Certains se sentent impuissants, sans valeur, inadéquats, indignes d'être aimé. Que faire? Se dire que tout va bien? Nier la réalité? Se mentir à soi-même? Endurer en silence? Nier la réalité n'est pas efficace. Il y a des limites à la pensée positive.

Qu'est-ce qu'il y a dans la boîte à outil psychologique pour faire face à la douleur? Nous vous invitons d'abord à mieux comprendre les différentes composantes de la douleur. Vous avez avantage à vous auto-observer pour apprendre vos caractéristiques personnelles au niveau de la douleur et des activités quotidiennes. Nous vous invitons à planifier des activités agréables à la mesure de vos capacités. Le défi posé par la présence d'une douleur chronique demande le développement d'habiletés de résolution de problèmes et de gestion du stress. Vous aurez avantage à développer une forme de relaxation musculaire et à explorer votre capacité de concentration sur des activités de distraction. En vous intéressant à votre douleur, à la satisfaction de vos besoins, aux stratégies efficaces d'adaptation, vous développerez un plus grand sentiment d'efficacité personnelle et serez moins vulnérable à la détresse émotionnelle. La dépression et l'anxiété étant souvent associés aux douleurs chroniques, nous verrons également comment surmonter la détresse émotionnelle.

Nous vous inviterons à vous intéresser à vous-mêmes et à évaluer la justesse de vos perceptions. Comment s'intéresser à soi? Nous vous invitons à devenir votre propre enquêteur. Vous êtes celui qui est le mieux placé pour identifier ce qui soulage ou amplifie votre douleur. Vous êtes le seul qui peut attraper au vol les images et les pensées qui vous passent par la tête. Nous vous invitons à identifier ces pensées, à les considérer comme des hypothèses à vérifier et à les nuancer.

Nous souhaitons vous aider à devenir plus autonome, à devenir plus efficace dans la collaboration avec le traitement médical, à nourrir l'espoir en une meilleure qualité de vie grâce à une gestion réaliste de la douleur.

Qu'est-ce que la douleur? La douleur est une expérience complexe, une expérience subjective impliquant nos sens, nos émotions, nos pensées, nos actions ou comportements. La douleur est ce que la personne qui en souffre dit qu'elle est.

Comment définir la douleur chronique? Certains auteurs considèrent que c'est la douleur qui dure plus de six mois, mais c'est une frontière arbitraire. On considère comme chronique la douleur qui persiste au-delà du temps où l'on s'attend à une guérison normale. La douleur aiguë signale des dommages potentiels. La douleur chronique peut provenir d'une détérioration permanente du tissu, de l'activation constante des récepteurs de la douleur, de changements du décodage de l'information au niveau du système nerveux central. Elle n'a plus alors cette fonction d'avertissement.

La douleur chronique peut provenir de plus d'une source : Blessures, maladies, procédures médicales... Elle implique souvent la présence de plusieurs intervenants, une histoire comprenant plusieurs diagnostics (mais parfois aucun), et plusieurs traitements dont l'efficacité n'a pu empêcher la présence résiduelle d'une douleur. La douleur chronique est souvent associée à la dépression et à l'anxiété.

Le cheminement de la douleur passe par la détection par les récepteurs placés sur la peau, les muscles et les tendons, les organes internes. Un message électrique est communiqué à la moelle épinière, qui dirige l'information vers le thalamus puis vers différentes parties du cerveau. En retour, le cerveau peut déclencher la production d'endorphines qui atténuera la sensation de douleur. Il arrive toutefois que ce système se dérègle et que le corps envoie des signaux de douleur là où il n'y a plus de raison d'être. Il arrive également qu'une stimulation bénigne déclenche une réaction d'une intensité excessive.

En même temps que la douleur, certaines pensées ou mémoires sont suscitées. Certaines émotions sont activées dans le système limbique.

Exemple : Sensation de « coup de poignard » dans le bas du dos

- « Qu'est qui m'arrive? Je ne peux même pas ramasser mon journal sans souffrir atrocement. Je ne devrais pas être pris avec ça. » (frustration)
- « Je ne pourrai jamais vivre de nouveau une vie normale. » (désespoir)

L'expérience de la douleur comprend un processus circulaire. Les pensées et les émotions activées dans le cerveau modulent le signal de douleur. Les pensées, souvenirs et émotions influencent l'expérience de la douleur.

Exemple :

- Le souvenir de la mort de mon père par crise cardiaque peut intensifier mes sensations de malaise à la poitrine.
- Gagner à la loterie peut me distraire d'une entorse à la cheville qui me fera moins mal.

L'expérience de la douleur varie grandement d'une personne à l'autre. Certaines personnes expérimentent la douleur sans souffrance. Ils ont par exemple un haut niveau de tolérance à la douleur. Ils gèrent relativement bien la douleur et ses conséquences. D'autres personnes tolèrent mal la douleur. Ils s'engagent dans des pensées négatives et

catastrophiques. Ils considèrent que quelque chose ne va pas. Ils se considèrent en danger. Ils vivent une forte détresse émotionnelle. Ils souffrent aussi des limitations physiques, des changements de rôles, des troubles relationnels et des problèmes financiers et légaux. La douleur n'est pas que physique. Il y a une souffrance psychosociale.

La détresse émotionnelle est-elle fréquemment associée à la douleur chronique? Certains auteurs évaluent que de 30 à 100 % des personnes vivant un problème de douleur chronique ont des problèmes psychologiques. C'est plus que pour ceux qui ont des douleurs aiguës. Les gens qui ont plus de douleurs ont plus de chance d'être déprimés. Ils ont plus de probabilité d'interpréter la douleur comme incontrôlable. Ils risquent plus de généraliser leur réaction aux autres aspects de leur vie.

Certaines pensées sont associées à la détresse émotionnelle.

Exemple :

- Je ne peux pas contrôler ma douleur. Si je ne suis pas en contrôle de mon corps, je ne pourrai pas fonctionner du tout. Quelque chose de mauvais va se produire. Cela va être catastrophique.
- Pourquoi moi? Les mauvaises choses n'arrivent qu'aux mauvaises personnes, n'est-ce pas? Je dois donc avoir fait quelque chose de mauvais.

Certaines tendances sont dangereuses. Les patients en détresse tendent à se concentrer sur les événements négatifs et sur les facteurs de stress de leur vie, y compris la douleur. Les pensées négatives et la détresse augmentent la tension musculaire, ce qui augmente la douleur, ce qui augmente la détresse, etc. (cercle vicieux).

Avoir une attitude réaliste et de l'espoir est un des aspects importants dans la gestion de la douleur. Cela amène un meilleur ajustement psychologique, un meilleur fonctionnement physique, un plus faible niveau de douleur et un meilleur effet des traitements. Le bien-être est aussi une question de comportement. Il vaut mieux éviter l'inactivité, l'isolement social, la consommation excessive d'aliments, les plaintes incessantes qui éloignent les gens et la surconsommation de services médicaux.

Certains chemins mènent vers la frustration, le désespoir, l'impuissance et le sentiment que l'on ne vaut rien.

- **Le cycle douleur-agitation** : La personne passe de la douleur à la tension musculaire, à la colère, à l'insomnie, et le tout amplifie la douleur.
- **Le cycle douleur-dépression** : La personne souffrante diminue ses activités agréables, ce qui la déprime, ce qui l'isole, ce qui intensifie l'expérience de la douleur.
- **Le cycle douleur-activité** : Face à l'augmentation de sa douleur, la personne cesse ses activités, se repose. Lorsque la douleur diminue, elle s'agite et devient excessivement active, ce qui ramène une augmentation de la douleur.

Nous vous invitons à sortir des cycles inefficaces, à mieux connaître votre douleur et à mieux vous connaître, à identifier les stratégies d'adaptation inefficaces et à essayer de nouvelles façons de gérer votre douleur et votre vie.

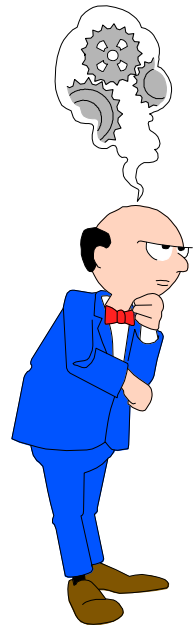
Références

- Hardin, Kimeron N. (2004). Chronic pain management. Dans *Clinical Handbook of health psychology*, 2nd edition (Paul Camic et Sara knight, Ed.) Chapitre 5, p. 75 à 99
- Winterowd, C., Beck, a. T. et Gruener, D. (2003) *Cognitive therapy with chronic pain patients*. New York: Springer Publishig Company.376 pages.

2. Nuancer ses pensées

Nous avons constamment des pensées au sujet de ce que nous vivons. Un peu comme le texte qui défile en bas de l'écran des nouvelles, nous n'en sommes pas toujours conscient et nous n'y accordons pas toujours de l'importance. Mais il devient important de remarquer ce que notre commentateur personnel nous dit lorsque cela concerne la douleur. Certaines pensées, images intérieures ou croyances peuvent avoir un impact important sur notre souffrance. Il s'agit d'hypothèses que l'on considère parfois comme des certitudes, de croyances qui ne sont pas partagées par tous, de points de vue que nous avons avantage à nuancer.

La perception subjective que vous avez de votre douleur et de sa place dans votre vie a un impact déterminant sur votre qualité de vie. Le sens que l'on donne à nos expériences détermine notre réaction émotionnelle et corporelle. Certaines pensées favorisent la détresse émotionnelle.



1. **Le tout-ou-rien** : les choses se divisent en deux catégories : les bonnes et les mauvaises. «Si j'ai mal, ma vie ne vaut pas la peine d'être vécue».
2. **La généralisation à outrance** : Il suffit d'un seul événement malheureux pour entrevoir une série d'échecs sans fin. «Un épisode de douleur aiguë signifie que je n'arriverai jamais à stabiliser mon état. »
3. **Le filtre** : S'attarder à un petit détail négatif à un point tel que toute la vision de la réalité en est faussée. «J'obsède sur le fait que mon épouse passe un commentaire sur le fait que je marche lentement alors qu'elle me reconforte et me soutient régulièrement. »
4. **Les conclusions hâtives** : Avancer une conclusion négative bien qu'aucun fait précis ne puisse confirmer cette interprétation. «L'infirmière annule mon rendez-vous à la dernière minute. J'en déduis (sans le vérifier) qu'elle me considère un cas désespéré et n'est plus intéressée à me rencontrer. »
5. **L'exagération et la minimisation** : Amplifier ou minimiser l'importance de certaines choses. «Si je ne peux pas lancer mon petit-fils dans les airs pour le faire rire, il ne m'aimera plus.». «Je dors quinze heures par jour mais j'aime autant ne pas en parler à mon médecin, ce n'est pas grave. Cela fait mon affaire. »
6. **Les raisonnements émotifs** : Être convaincu que ses sentiments les plus sombres reflètent incontestablement la réalité. «Je me sens comme un homme fini, c'est donc nécessairement que je dois être un homme fini. »
7. **Les «je dois» et les «je devrais»** : Se culpabiliser pour se forcer à faire quelque chose. «Je dois absolument percevoir la douleur comme une opportunité qui m'aidera à me développer pleinement et l'accepter avec le sourire. »
8. **L'étiquetage et les erreurs d'étiquetage** : Généraliser à outrance de la façon la plus extrême en attribuant une caractéristique négative à la personne plutôt qu'au comportement. «Je dois augmenter ma dose de médicament. Je suis vraiment nul.»

Certaines questions favorisent un point de vue plus nuancé.

1. **Quel sens donnez-vous à votre douleur?** Que signifie-t-elle pour vous? J'y vois la perte de toutes les activités que j'aime, et la fin de toutes les relations importantes pour moi.
2. **Comment en êtes-vous venue à penser ainsi?** Je pense à mon oncle souffrant en phase terminale.
3. Vous me semblez triste. **Comment en êtes-vous venu à vous sentir ainsi?** Que s'est-il passé? Que vous êtes-vous dit? Qu'avez-vous imaginé? Je pensais que mon mari va m'abandonner pour une femme plus jeune et plus en forme. Je ne m'aime pas et je ne crois pas qu'il peut m'aimer.
4. **Est-il possible que cette situation signifie autre chose que ce que vous croyez? Qu'en dirait votre conjointe? Votre médecin? Votre ami?** La douleur amène une suite de problèmes à régler, mais je ne perdrai pas tout ce que j'aime. Cela deviendra toutefois plus difficile d'y avoir accès et d'en profiter. Je sais que je ne suis pas en phase terminale comme mon oncle. Je sais que mon mari tient au projet de couple que nous construisons ensemble depuis vingt ans. Je ne crois pas qu'il veut m'abandonner. Comme moi il voudrait faire disparaître la douleur, mais pas nécessairement ma personne.
5. **Comment verrez-vous cette situation dans une semaine? Un an? Cinq ans?** Je peux m'imaginer encore vivante et encore auprès de mon mari.
6. **Considérez-vous une simple hypothèse comme une certitude?** Comment pourriez-vous vérifier cela? Je vais en parler à mon mari. C'est peut-être le temps qu'il me parle encore d'amour...
7. **Pensez-vous en termes de tout ou rien?** Y a-t-il des nuances à faire? Ce n'est pas parce que je fais les choses plus lentement que j'ai perdu de ma valeur comme personne. J'ai toute ma lucidité, toute ma capacité de comprendre et de communiquer. Ce n'est pas parce que j'aurai besoin d'aide pour les tâches ménagères que je deviens sans valeur. Je suis plus qu'une employée. Il ne me mettra pas à la porte comme cela.
8. **Oubliez-vous vos forces, vos ressources et l'assistance que vous pouvez obtenir?** J'ai mal mais la science évolue constamment. Ma médication m'aide beaucoup plus que celle que j'avais auparavant. Mon médecin m'a dit qu'il y avait d'autres possibilités si jamais la situation n'évolue pas positivement. J'ai des gens avec qui parler. J'ai des activités qui m'occupent. Je suis curieuse et capable d'apprendre. J'ai encore bien des livres à lire et des films à regarder.
9. **Si tout allait pour le mieux, à partir de votre réalité actuelle, comment souhaiteriez-vous que la situation évolue?** Je veux profiter pleinement des ressources que j'ai. Je sais que j'ai des limites et des contraintes, mais cela ne m'empêche pas de profiter pleinement de ma zone de pouvoir, des plaisirs auxquels je peux avoir accès. Cela les rend encore plus précieux.

Nous vous encourageons à adopter un point de vue optimiste et réaliste. Cela permet d'utiliser ses capacités cognitives pour planifier la suite de sa vie. Certaines pensées sont en effet associées à la détresse émotionnelle :

- Cette douleur est incontrôlable
- Cette douleur est impossible à gérer
- Je suis impuissant face à douleur
- Cette douleur est horrible et impossible à endurer.
- Ma vie est pleine de douleur.
- Je ne devrais pas avoir mal tout le temps.
- La douleur m'a volé ma vie.
- Dieu me punit pour mes péchés.

Certaines pensées portent sur notre personne.

- Je suis faible
- Je suis vulnérable
- Je ne devrais pas avoir autant besoin des autres
- Je suis impuissant
- La douleur me rend inutile
- Je ne peux pas être aidé
- Personne ne s'intéresse à moi et à ma douleur
- Je suis socialement défectueux
- J'ai laissé tomber les autres
- Je ne suis pas un bon ami
- Personne ne peut m'aimer
- Mon corps est brisé, dysfonctionnel, vieux.

Certaines pensées sont au sujet de l'entourage

- Mes médecins ne s'intéressent pas à ma douleur.
- Personne ne comprend ce que je vis.
- Les gens vont me critiquer.
- Le monde va trop vite pour moi.
- Les gens sont déçus de moi (à cause de ma douleur).

D'autres pensées portent sur l'avenir

- Je suis condamné à être immobilisé par la douleur pour toujours.
- Je n'ai pas d'avenir.
- Tout ce que je peux voir devant moi c'est de la douleur, de la douleur, de la douleur.

En remarquant les pensées que nous avons, nous pouvons découvrir certaines règles qui influencent notre vie (il faut, je devrais)

- Je ne devrais pas avoir à vivre avec la douleur.
- La douleur ne devrait pas durer si longtemps.
- Il devrait y avoir un traitement pour cette douleur.
- Je devrais être parfait dans tout ce que j'entreprends malgré ma douleur
- La vie devrait être juste. Avoir une douleur est injuste.
- La douleur, c'est pour les vieux (Je ne devrais pas avoir de douleur avant d'être vieux)
- Les gens doivent m'aimer
- Le futur doit être rassurant

Nous pouvons aussi remarquer des jugements de valeurs qui nous informent sur notre éducation et sur ce qui nous a été transmis.

- La douleur, c'est affreux.
- C'est horrible que les docteurs ne puissent pas trouver un traitement pour ma douleur.

- C'est terrible lorsque je ne peux pas faire les choses de la façon que j'étais habitué.

Nos pensées comprennent également des présuppositions (si...alors)

- Si je travaille assez fort malgré ma douleur, cela mériterait une récompense.
- Si j'ai de la douleur, je serai condamné à une vie de désespoir
- Si je vais voir les médecins et que je suis leurs recommandations, je vais vivre sans douleur.

Certaines pensées sont négatives et manquent de nuances. D'autres sont utiles pour la gestion de la douleur :

- Voilà encore la douleur. Je la reconnais.
- Je sais que cela va faire mal.
- Qu'est-ce que je peux faire?
- Je reprends mon souffle et je me concentre sur autre chose si je le peux.
- Cela fait mal. Je dois me rappeler que c'est temporaire.
- Je détends mon corps et je passe à travers.
- Ce n'est pas encore le temps de prendre ma prochaine pilule. Je vais attendre.

Cela aide de regarder le portrait global :

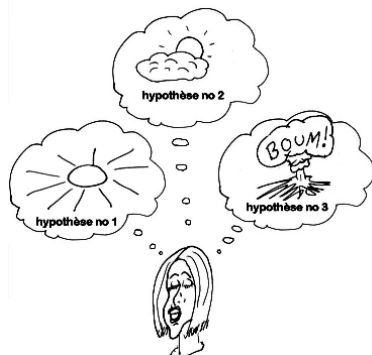
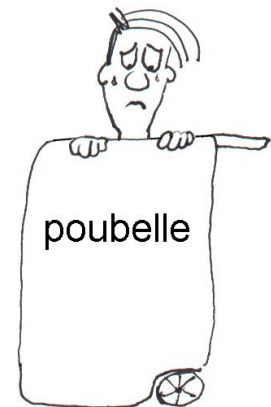
- Quelles sont mes forces? Quelles sont mes habiletés?
- Qui peut m'aider? Jusqu'à quel point?
- Qu'est-ce que je fais habituellement pour me débrouiller avec ce genre de situation?
- Est-ce que mes pensées sont réalistes? Est-ce que ce que je pense et ce que je fais m'aide à résoudre le problème?
- Comment utiliser ma marge de manœuvre, ma zone de pouvoir, pour augmenter mes chances de trouver une solution au problème?

Je peux choisir de penser différemment au sujet de la douleur lorsque je constate que les ruminations, les plaintes et les attentes irréalistes nuisent à ma qualité de vie. J'évalue le degré d'exactitude et d'utilité de mes pensées. Ce n'est pas une question de morale. C'est une question d'efficacité et d'effets souhaités.

En réaction à la douleur, certaines personnes se sentent impuissantes à vivre ce qui est primordial pour elles. Elles deviennent plus vulnérables à la **dépression** et pensent : Je ne vaud plus rien, personne ne peut m'aider, je n'ai plus d'avenir.

Stratégies pour surmonter la dépression

Semer le doute dans ses images et ses pensées intérieures. Entrer en contact avec ce que l'on apprécie en soi. Satisfaire ses besoins. Éviter la passivité et l'isolement. Planifier des activités agréables. S'affirmer. Se laisser vivre ses deuils.



D'autres imaginent immédiatement des catastrophes : tous les pires symptômes associés à leur état, en même temps et immédiatement. Elles deviennent plus vulnérables à l'**anxiété**. Elles oublient leurs ressources et l'aide qu'elles peuvent obtenir.

Stratégies pour surmonter l'anxiété

Observer et modifier ses pensées et ses images internes. Semer le doute dans ses inquiétudes. Affronter ce que l'on craint par petites étapes. Éviter les pensées effrayantes: les considérer comme des hypothèses. Éviter de se demander l'impossible. Entrer en contact avec ses ressources internes et externes. Se concentrer sur la tâche à faire. Regarder avec ses yeux et écouter avec ses oreilles plutôt qu'avec ses souvenirs ou son imagination. Faire des hypothèses réalistes et positives comprenant la possibilité de réussite.

Certaines personnes réagissent plutôt par la révolte et la **colère**. Les choses ne se passent pas comme elles le devraient selon leur point de vue. Elles trouvent cela inacceptable et expriment leur désaccord en devenant hostile, irritable, en s'opposant au mode de vie et au traitement associé à leur douleur

Stratégies pour surmonter la colère

Rappelez-vous votre valeur comme personne. N'accordez pas d'importance à ce qui n'en a pas. Concentrez-vous sur ce qu'il y a à faire pour atteindre votre but. Apprenez à reconnaître les signes de colère dès qu'ils commencent à se manifester. Apprenez à vous détendre. Apprenez à exprimer vos insatisfactions et vos désirs par la parole. Donnez-vous le temps d'intégrer de nouvelles habitudes. Donnez-vous des instructions utiles, efficaces et positives. Fragmenter les événements qui provoquent votre colère en différentes étapes. Présentez-vous aux situations particulièrement difficiles à votre mieux. Faites de votre mieux pour gérer votre propre comportement et renoncer à contrôler celui de l'autre. Félicitez-vous de vos progrès vers un meilleur contrôle de la colère. Acceptez la frustration. Pardonnez-vous vos erreurs. Passez à autre chose.



Vous n'êtes pas obligé de trouver que cela est juste, sensé, et logique de vivre avec la douleur. Vous n'êtes pas obligé d'aimer cela, d'être d'accord, de trouver que cela a du sens ou que c'est acceptable. Mais puisque c'est une réalité qui fera partie de la suite de votre vie, il vaut mieux en tenir compte. C'est une partie de votre réalité.

Nous croyons personnellement que chaque personne est digne d'aimer et d'être aimée. Vous êtes plus que votre douleur. Vous êtes plus que votre capacité de performer ou que votre vitesse d'exécution. Nous avons vu des centaines de personnes qui ont pu avoir une vie riche et satisfaisante malgré les limites imposées par leur corps. C'est ce que nous vous souhaitons.

Références

Fortin, B. (2002). *La gestion des émotions*. Les Éditions CPF. 148 pages. ISBN 2-9807025-2-8

Winterowd, C., Beck, a. T. et Gruener, D. (2003) *Cognitive therapy with chronic pain patients*. New York: Springer Publishig Company.376 pages.

3. Rester actif sans se blesser

Jusqu'à très récemment, lorsque les gens subissaient des blessures au travail ou dans des accidents de la route, ils étaient immédiatement retirés du lieu de travail et devaient se reposer jusqu'à ce qu'ils aillent mieux. Bien que cette approche semblait intuitivement sensée, Sullivan et ses collaborateurs (2003, 2005) rapportent que c'est la pire chose à faire. Le repos et l'inactivité prolongeront en réalité la période d'incapacité associée à la blessure.

Comment est-ce possible ? Regardons cela de plus près.

Pour les individus qui ont de la douleur en raison d'une blessure.

Les blessures des tissus mous affectent les muscles, les tendons ou les ligaments. Ce type de blessure peut se produire sur le lieu de travail après avoir soulevé un objet, fait un mouvement de torsion ou en tombant accidentellement. Les individus qui doivent soulever fréquemment des objets courent un risque plus élevé d'avoir des blessures professionnelles de ce type.

Les blessures des tissus mous peuvent aussi se produire lors d'accidents de la route lorsque le corps est exposé à des forces soudaines d'impact. Particulièrement dans le cas de collisions où l'arrière du véhicule est embouti. La tête peut être projetée vers l'arrière et l'avant causant un étirement et des contusions des tissus du cou et des épaules.

Les traitements les plus communs actuellement pour les blessures des tissus mous impliquent la prescription de médicaments pour réduire l'inflammation et la douleur et une certaine forme de traitement de mobilisation par l'activité. Les blessures des tissus mous guérissent en réalité plus rapidement si les tissus sont en mouvement. Si les tissus mous sont immobilisés, le rétablissement sera plus long et plus compliqué. Ceci s'applique aux blessures des tissus mous subies au travail et dans un accident de la route. Les médecins prescrivent souvent l'exercice et l'activité pour aider la guérison des blessures des tissus mous. Nous savons maintenant que le corps se rétablit beaucoup plus rapidement d'une blessure des tissus mous si les muscles sont stimulés tôt après la blessure initiale.

Lorsque nous nous blessons, nous avons une tendance naturelle à vouloir protéger notre corps contre de nouvelles lésions. Tandis qu'une certaine réduction de l'activité après une blessure est normale, se reposer pour une durée prolongée ralentira le rétablissement.

Rester actif et en forme sera le meilleur remède durant votre réadaptation. L'inactivité cause l'ankylose des muscles. Nos muscles ont besoin du mouvement pour rester en forme. Ainsi, lorsque nous permettons à nos muscles de se reposer pendant une durée prolongée, ils raidissent et deviennent ankylosés très rapidement. Plus nous restons inactifs, plus nous devenons ankylosés et plus le retour à nos activités régulières sera difficile.

Regardons comment les athlètes blessés se remettent de leurs blessures. Lorsque les athlètes souffrent d'une blessure des tissus mous, ils peuvent être exclus des compétitions importantes mais ils continuent de s'entraîner pour prévenir l'ankylose. Ils peuvent encore éprouver de la douleur pendant l'activité mais ils savent aussi qu'ils doivent rester actifs pour accélérer leur rétablissement. Tenter de rester actif malgré la douleur est probablement le plus grand défi auquel vous ferez face durant la réadaptation.

Pour les individus qui ont de la douleur en raison d'une maladie.

Il y a plusieurs problèmes de santé associés à la douleur. Les deux plus communs sont la polyarthrite rhumatoïde et l'ostéoarthrite. Ce sont des maladies où certains tissus du corps commencent à s'altérer causant une douleur considérable et une incapacité. Une fois que les articulations deviennent très altérées, les individus commencent habituellement à avoir de la difficulté à accomplir même les tâches les plus faciles. D'autres états de santé associés à la douleur sont la sclérose en plaques, la maladie de Crohn, la fibromyalgie, le diabète et le cancer pour n'en nommer que quelques-uns.

Quelque soit la cause de la douleur, le résultat est souvent le même. Lorsque les gens souffrent, ils ont tendance à cesser l'activité. Bien que la réduction de l'activité puisse sembler l'attitude la plus sensée à adopter lorsque l'on souffre, nous savons maintenant que la réduction de l'activité accélère en réalité la progression de plusieurs

maladies. Les gens qui tentent de maintenir un niveau d'activité sain peuvent en réalité ralentir et même parfois inverser la progression de leur maladie.

Contrairement à la douleur aiguë, la douleur persistante dure longtemps. La douleur peut durer pendant des années. La douleur peut même persister lorsque notre blessure initiale semble guérie.

Si vous attendez que votre douleur disparaisse avant de reprendre vos activités, vous attendrez peut-être longtemps. Et si vous attendez longtemps avant de reprendre vos activités, vous pouvez laisser passer des opportunités importantes qui faciliteront votre réadaptation. Si vous laissez vos muscles s'ankyloser, la réadaptation sera beaucoup plus compliquée et beaucoup plus difficile.

Dans la mesure du possible, rester actif malgré la douleur. Ne laissez pas votre douleur contrôler votre vie. Rappelez-vous que l'activité physique réduira la douleur que vous éprouverez à long terme. Si vous restez actif malgré votre douleur, vous réduirez aussi l'incapacité causée par votre douleur.

La marche est un exercice fortement conseillé. Les activités de la vie quotidienne peuvent faire bouger votre corps de façon à éviter l'incapacité.

- Exemple : Préparation et cuisson des repas
 - Faire le(s) lit(s)
 - Aller faire l'épicerie
 - Ranger l'épicerie
 - Arroser les plantes d'intérieur
 - Charger/décharger le lave-vaisselle
 - Charger/décharger la laveuse/sécheuse
 - Épousseter
 - Nettoyer la maison
 - Balayer
 - Nettoyer le réfrigérateur
 - Laver les fenêtres
 - Déposer les ordures au bord de l'entrée
 - Passer l'aspirateur
 - Donner de l'attention, s'occuper et jouer avec les enfants
 - Allumer un feu dans le foyer
 - Réarranger les décorations murales
 - Décorer l'intérieur/l'extérieur pour une fête ou un événement
 - Ratisser les feuilles
 - Changer l'huile d'un véhicule
 - Faire les réparations de l'automobile
 - Peindre la maison/garage
 - Nettoyer/Organiser le garage
 - Tailler les haies
 - Laver la voiture à la main
 - Tondre le gazon
 - Pelleter la neige
 - Empiler ou couper du bois
 - Participer à des travaux communautaires (bénévolat)
 - Faire de la randonnée pédestre
 - Menuiserie
 - Jardiner, planter, désherber, arroser
 - Participer à une activité sportive (chasse, pêche, ski, patinage, natation, soccer, curling, golf, etc)
 - Chasser/patiner/faire du canotage/jouer à un sport tel que le soccer, le frisbee, le tennis, le volley-ball, le curling
 - Faire de la motoneige
 - Jouer de la guitare (ou un autre instrument de musique)
 - Faire du camping
 - Faire de la bicyclette
 - Danser
 - Marcher

Ces activités peuvent être de courte durée. Elles peuvent être fragmentées en étapes. Elles peuvent être introduites dans le quotidien partie par partie. Assurez-vous auprès de votre médecin que l'activité n'est pas contre indiquée dans votre cas.

Mes petits bonheurs

Inscrivez chaque jour à la fin de votre journée trois petits bonheurs que vous avez vécus au cours de la journée. Cela entraîne notre cerveau à remarquer les petits moments agréables quotidiens.

- Ressentir de l'amour pour quelqu'un et/ou se sentir aimer.
- Rire tellement que votre visage n'en peut plus.
- Une douche chaude.
- Pas de ligne d'attente au supermarché.
- Remarquer un certain coup d'œil complice....
- Recevoir du courrier
- Faire une promenade dans un beau paysage.
- Entendre sa chanson préférée à la radio.
- Flâner au lit en écoutant la pluie tomber.
- Des serviettes toutes chaudes qui sortent de la sècheuse.
- Trouver le chandail que vous désirez tant en vente à moitié prix.
- Un milk-shake au chocolat (ou vanille...ou fraises)
- Un appel interurbain.
- Un bain moussant.
- Avoir des fous rires.
- Une bonne conversation.
- Être à la plage.
- Trouver 20\$ restés dans la poche de votre manteau de printemps.
- Rire de vous-même.
- Des appels qui durent des heures.
- Rire sans aucune raison.
- Vous faire dire par quelqu'un combien vous êtes beau.
- Avoir des amis.

- Entendre accidentellement quelqu'un dire quelque chose de bien sur vous.
- Se réveiller et réaliser qu'il reste encore quelques heures à dormir.
- Embrasser quelqu'un que l'on aime.
- Se faire de nouveaux amis ou passer du temps avec les vieux amis.
- Jouer avec un petit chiot ou un petit chat.
- Quelqu'un qui vous joue dans les cheveux.
- Faire de beaux rêves.
- Un bon chocolat chaud.
- Partir à l'aventure avec des amis.
- Danser sur des musiques entraînantes.
- Envelopper des cadeaux de Noël tout en mangeant des biscuits et en buvant votre boisson préférée.
- Des paroles de chanson gravées sur votre nouveau CD que vous pouvez chanter seul sans vous sentir stupide (ou juste chanter seul et se sentir stupide.... et en rire)
- Aller à un bon concert.
- Établir un contact avec les yeux avec un bel étranger
- Gagner à une compétition.
- Faire des biscuits aux pépites de chocolat.
- Recevoir d'un ami vos biscuits préférés.
- Passer du temps avec les personnes chères.
- Voir sourire et entendre rire vos amis.
- Tenir la main d'une personne qui est importante pour vous.
- Retrouver un vieil ami et réaliser que, malgré tout, les choses n'ont pas changé entre vous.
- Attendre impatiemment la réaction d'une personne à qui vous offrez un présent très désiré.
- Regarder le lever du soleil.
- Sortir du lit chaque matin et être reconnaissant pour une autre magnifique journée.

Attention au cycle Douleur, repos-inactivité, bien-être, activité excessive

Utilisez votre cerveau pour planifier vos activités plutôt que de vous rendre jusqu'à ce que la douleur soit intolérable.

Plutôt que d'exagérer en entreprenant des activités au-delà de vos capacités, planifier un période plus courte d'activité.

Ne laissez pas un entourage surprotecteur vous immobiliser. Rassurez les gens en évitant de vous mettre en danger.

Mesurer le temps que vous pouvez consacrer à une activité spécifique avant que la douleur s'aggrave de façon significative. Prenez plusieurs mesures pour obtenir une moyenne. Le physiothérapeute Jonathan Blood Smyth suggère d'enlever 20% de cette durée. Il s'agit donc de prendre 80% de ce temps. Si vous pouvez faire cette activité trente minutes avant que la douleur s'aggrave de façon significative, consacrez y 24 minutes.

Planifiez cette activité et consacrez y la durée prévue. Au besoin faites sonner un cadran pour vous signaler que c'est le temps d'arrêter. À la fin de cette période, éloignez-vous de la tâche et reposez-vous ou faites une activité qui ne sollicite pas les mêmes muscles, qui ne vous mets pas dans la même position. Naturellement vous allez avoir l'impression qu'il faut finir ce que l'on a commencé, que cela va prendre trop de temps... Mais rappelez-vous le temps que vous devez consacrer à la récupération des excès antérieurs. Donnez-vous le défi d'apprendre à faire les choses différemment. Il vaut mieux plusieurs petites périodes d'activités que de longues périodes de récupération suite aux excès.

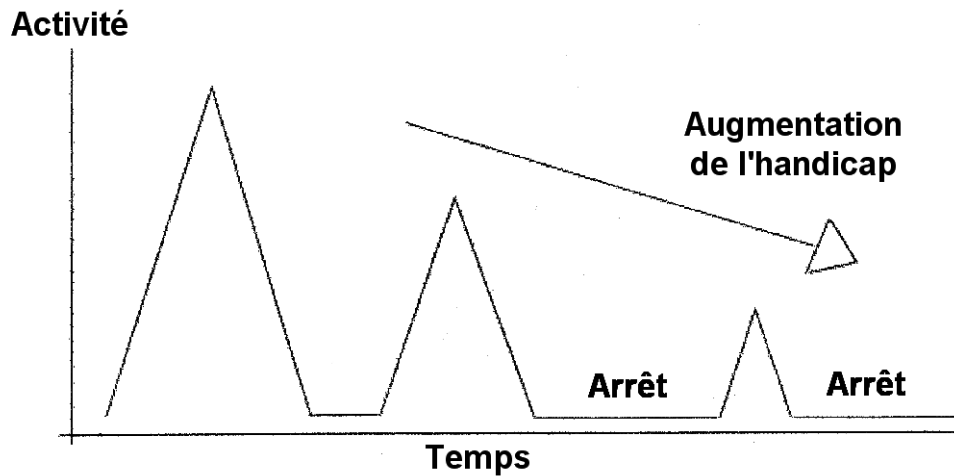
Cet auteur suggère une période de repos (ou de changement d'activité) au moins du double de la durée de l'activité. Si vous avez tondu la pelouse pendant 24 minutes, il suggère un repos (ou une autre activité) de 48 minutes.

Se pousser au-delà de ses capacités, c'est se pousser vers un plus grand handicap.

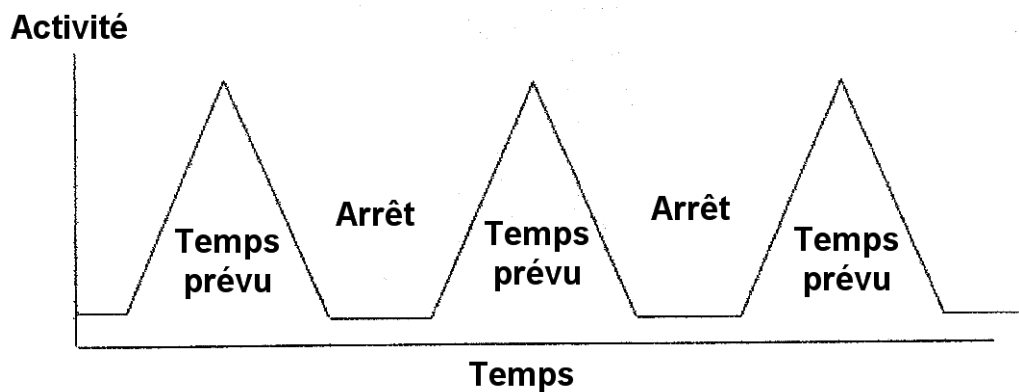
Accepter que vous n'êtes plus comme vous étiez avant de vivre avec une douleur chronique. Cela peut prendre un bout de temps avant que vous réussissiez à convaincre votre esprit que vous n'avez plus le corps de vos vingt ans.

Une fois que vous êtes à l'aide avec la durée que vous vous êtes fixé, planifiez une augmentation progressive de l'activité. Attention ! Encore une fois, il ne s'agit pas de poursuivre l'activité jusqu'à ce que la douleur vous force à arrêter. Ne vous fiez pas à vos émotions ou à votre enthousiasme. Avant d'augmenter la durée de l'activité, planifiez une augmentation d'environ 10%. Utilisez cette nouvelle durée comme base de votre activité jusqu'à ce que vous vous sentiez à l'aise et en contrôle.

Le but, c'est de passer de cette situation décourageante :



À une situation plus saine :



- Blood Smyth, Jonathan(2005). *Secrets of Pacing*. <http://www.thephysiotherapysite.co.uk>, consulté le 17 novembre 2005.
- Sullivan, M. (2003). Introduction: Emerging Trends in Secondary Prevention of Back Pain Disability. *The Clinical Journal of Pain*, 19, 77-79.
- Sullivan, M. J. L. et Stanish, W. D. (2003). Psychologically Based Occupational Rehabilitation:The Pain-Disability Prevention Program. *The Clinical Journal of Pain*. 19, 97-104.
- Sullivan, M. J. L., Feuerstein, M., Gatchel, R., Linton, S. J. et Pransky, G. Integrating Psychosocial and Behavioral Interventions to Achieve Optimal Rehabilitation Outcomes. *Journal of Occupational Rehabilitation*, Vol. 15, No. 4, December 2005, 475-489.
- Sullivan, M. J. L., Ward, L.C. , Tripp, D., French, D., French, J., Adams, H. et Stanish, W. D. Secondary Prevention of Work Disability: Community-Based Psychosocial Intervention for Musculoskeletal Disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, Vol. 15, No. 3, September 2005, 377-392.

4. Des habiletés sociales importantes

Comment faire une demande? Malgré les frustrations et les douleurs, il est préférable d'éviter d'attaquer autrui. Cela diminue nos chances d'obtenir le support dont nous avons besoin. Plutôt que de faire des reproches, de blâmer et de faire l'inventaire des défauts de l'autre, il vaut mieux partager de l'information de qualité en parlant de soi-même et en parlant de ses souhaits.



- Décrivez les faits.
- Exprimez le sens que vous donnez à la situation.
- Parlez de vos émotions.
- Exprimez vos souhaits et vos désirs.
- Demandez à votre interlocuteur de réagir.
- Écoutez sa réaction.

Plutôt que : «Pourquoi ne me donnes-tu pas plus de soutien?»

J'apprécierais vraiment beaucoup que nous puissions passer plus de temps ensemble. Je me suis sentie seule dernièrement et cela me manque de faire des choses ensemble

Plutôt que : «Pourquoi ne viens-tu pas à mes visites médicales?»

Je réalise que tu as été occupé dernièrement. Toutefois, je me demandais si tu pourrais m'accompagner à ma prochaine visite médicale. Il est parfois difficile de se souvenir de ce que dit le médecin dans nos brèves rencontres. J'apprécierais vraiment ton soutien.

Plutôt que : «Pourquoi es-tu comme ça?»

Aide-moi à comprendre ce qui se passe. Je veux vraiment savoir.

J'ai mal lorsque tu me dis que je suis paresseux. Je veux que tu saches que ma douleur me dérange vraiment beaucoup et que je tente de faire de mon mieux pour retourner au travail. Je n'apprécie pas que tu présumes que je suis paresseux. J'ai mal.

Plutôt que : «Pourquoi tu es méchante avec moi?»

J'ai remarqué que tu es fâché depuis une semaine, surtout quand tu cries après moi et me dis que je ne vauds rien. Je ne veux pas que tu cries après moi ou que tu me dénigres. Cela me fait du mal. Je veux savoir ce qui se passe. Pouvons-nous en parler? Je souhaite que nous prenions le temps de se parler mais je ne te parlerai pas si tu commence à crier et à me dénigrer.

Faites des demandes claires, précises, actives, directes et polies. Écoutez. Regardez votre interlocuteur. Prenez le temps de comprendre. Rappelez-vous qu'écouter et comprendre ne signifie pas que l'on est nécessairement d'accord.

Tenez compte de l'autre. Vous avez avantage que les besoins des gens de votre entourage soient satisfaits et que le climat soit agréable.

Avant de réagir de façon excessive, demandez-vous les questions suivantes :

- Cette personne est-elle bien informée?
- Est-elle volontairement méchante?
- Est-elle éduquée?
- Occupe-t-elle une place importante dans ma vie?
- Qu'est-ce que je veux?
- Ai-je l'énergie nécessaire pour influencer cette personne?
- Est-ce que je peux déléguer une partie du travail d'éducation?

Dire non

Qu'est-ce qui nous empêche de dire non? La peur d'infliger la souffrance. La peur de souffrir. La culpabilité. La honte. Le sens du devoir.

Plus facile de dire non quand il y a un plus grand «OUI!» en soi. Vision positive de l'effet des limites. Survivre. Être là plus tard, longtemps. Apprendre à faire face aux limites. Différencier le temporaire du permanent. Différencier nos hypothèses de la réalité. Différencier la dépendance, l'exploitation et l'amour.

Parler de soi et parler de souhaits. Décrivez les faits. Exprimez le sens que vous donnez à la situation. Parlez de vos émotions. Exprimez vos souhaits et vos désirs. Demandez à votre interlocuteur de réagir. Écoutez sa réaction.

On peut exprimer son amour en ayant confiance que les gens ont les capacités de se débrouiller par eux-mêmes, qu'ils peuvent développer d'autres ressources, qu'ils peuvent comprendre que nous avons des besoins et nos propres priorités. Les gens peuvent nous exprimer leur amour en respectant nos choix et nos priorités. Ce n'est pas parce que nous cessons d'être le « héros » qui règle tous les problèmes que nous devenons le « méchant ».

1. Il est possible de dire non poliment et même amicalement, sans se fâcher
 - « Non. Je suis occupé cet après-midi. »
 - « Non, j'ai besoin de tout mon argent ces temps-ci. »
2. Répétez si nécessaire
 - « Comme je te l'ai dit, j'ai des projets personnels cet après-midi. Je ne suis pas libre. »
3. Suggérez des solutions de rechange
 - «Je ne suis pas libre aujourd'hui. Peut-être pourrais-tu demander à ta gardienne?»
4. Prenez le temps de bien comprendre

« Est-ce pour quinze minutes ou pour l'après-midi au complet? »

5. Démontrez votre compréhension

«Je comprends bien que tu aimerais beaucoup sortir cet après-midi, que tu en auras besoin, mais je ne suis vraiment pas disponible. Je suis occupé.»

6. Au besoin, prenez le temps d'y penser

«Je vais y penser et je te donnerai une réponse dans deux heures (ou demain, ou dans une semaine, selon le cas).»

« Il faut que j'en parle à mon épouse. Je t'en donne des nouvelles. »

7. Adoptez une approche plus indirecte lorsque le contexte l'impose

- Je trouve cela inconfortable de...
- Je trouve cela gênant de...
- Je trouve cela embarrassant de...
- Je trouve cela intimidant de...
- J'éprouve des réserves à...
- J'éprouve un inconfort à...
- J'éprouve une gêne à...
- Je me sens embarrassé de...
- Je me sens mal à l'aise de...
- Je trouve cela difficile de...

8. Exprimez vos sentiments face à son insistance

«Je regrette que tu persistes à me demander cela. Je me sens bousculé. Comme je te l'ai dit, je ne suis pas disponible aujourd'hui.»

9. Exigez un changement de comportement

«J'aimerais vraiment que tu cesses d'insister.»

Rappelez-vous que quand vous commencerez à mettre ces stratégies en application, les gens de votre entourage, habitués à vous voir répondre positivement à toutes leurs demandes, insisteront énergiquement, espérant vous faire changer d'avis. Avec le temps, ils s'habitueront au fait que lorsque vous dites non, c'est vraiment non et ils n'insisteront plus. Il est très important de ne pas céder au début, sans quoi votre entourage va retenir qu'il suffit d'insister énergiquement pour que vous changiez d'idée.

Répondre aux critiques.

- Demeurez d'abord silencieux, attentif, et regardez directement la personne qui s'adresse à vous.
- Répétez le contenu de sa critique pour vérifier si vous avez bien compris son message.
- Faites préciser ce que vous n'auriez pas bien compris
- S'agit-il d'une critique juste, fausse ou vague?
- S'agit-il d'un critiqueur chronique?

Les critiques fausses

- Nier directement, avec persistance, et en évitant de contre-attaquer
- Suggérer une autre façon de voir la situation, donner de l'information pouvant expliquer ce qui s'est produit
- Exprimer vos sentiments face aux critiques injustifiées
- Demander calmement si vous avez fait autre chose de déplaisant et assurer la personne que vous tenez à connaître ce que vous avez pu faire qui lui ait été désagréable
- Terminer la conversation de la façon la plus calme possible

Les critiques justifiées

- Admettre votre erreur d'une façon claire en indiquant toutefois que cela ne veut pas dire que vous vous jugez mauvais ou incompetent
- Offrir de réparer votre erreur

Les critiques vagues

- Exprimer votre désir de mieux le comprendre et demander son aide pour ce faire
- Demander un exemple précis
- Demander à la personne de préciser ce qui la dérange personnellement et ce qu'elle souhaite

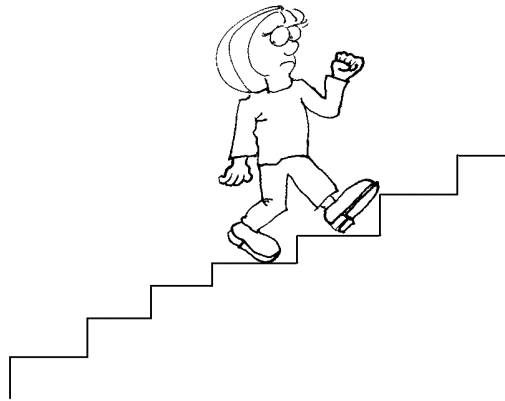
Le critiqueur chronique:

- Répondre en étant persistant
- Sans offrir de résistance, de prise ou d'information supplémentaire

Références

Boisvert, Jean-Marie et Beaudry, Madeleine. *S'affirmer et communiquer*. Montréal, Les éditions de l'homme, 1979, 328 p.

5. En guise de conclusion



Observez les situations associées à la douleur : événements, pensées, images intérieures. Faites des hypothèses et vérifiez-les. Gérez votre temps, votre stress, votre vie. Prenez soin de vous et permettez-vous de devenir à certains moments la priorité de votre vie. Faites la différence entre votre révolte et la nécessité de tenir compte de la réalité. Détendez-vous, veillez à satisfaire vos besoins et à planifier des activités agréables qui tiennent compte de votre budget financier, énergétique et temporel. Permettez-vous de dire non, de répondre aux critiques et de faire des demandes. Donnez-vous le temps de changer progressivement.

Accepter la douleur et choisir la vie.

Certains auteurs comparent l'expérience de vivre avec la douleur à l'expérience d'être pris dans du sable mouvant. Plus on se débat, plus on s'enfonce. Ce n'est qu'en s'étendant de tout son long sur le sable, en laissant la plus grande partie de notre corps en contact avec le sable, que nous pouvons cesser de nous enliser.

Une fois que l'on a fait tout ce que l'on pouvait pour régler les problèmes associés à la douleur, il arrive que tout ce qui reste à faire c'est de reconnaître l'existence de la douleur dans notre vie. De constater sa présence, de la vivre sans y ajouter inutilement l'agitation, la peur ou le ressentiment. Il y a des choses que l'on ne peut changer. La douleur est un puissant motivateur. Vous arriverez au point où vous aurez changé tout ce que vous pouvez changer au sujet de la douleur. Et après? Une fois que vous avez changé ce que vous pouvez changer, les efforts pour réparer ce qui ne peut être réparé augmentent la souffrance plutôt que la soulager. Renoncer à contrôler ce sur quoi vous n'avez aucun contrôle.

Nous vous invitons à vivre à plein, de faire de votre mieux compte tenu de votre état et du contexte dans lequel vous vivez. Ne laissez pas la douleur limiter votre vie plus qu'il n'est nécessaire. Méfiez-vous des règlements que vous vous imposez au sujet de la douleur. Mettez-les à l'épreuve. Mettez-les à jour.

Évitez de vous torturer en vous posant des questions impossibles à répondre. Évitez de gaspiller de l'énergie et de susciter de la détresse émotionnelle en vous criant des insultes et en vous jugeant sévèrement.

Certains participants trouvent difficile de lire texte intitulé «Vivre avec la douleur». Ils veulent faire disparaître la douleur. Notre culture nous porte à croire que c'est notre droit de vivre «sans» douleur. Dans la réalité, presque tout le monde souffre, d'une façon ou d'une autre. C'est un secret bien gardé. 15 à 30% de la population souffre de maux de dos. 60 à 70% de la population souffrira d'un mal de dos à un moment de sa vie. 50% des adolescents de 15 ans ont déjà vécu des maux de dos.

La douleur est la raison la plus fréquente pour consulter un médecin. Pensons aux maux de tête, aux douleurs suites à une chute, un accident, une infection. Aux cancers, aux troubles cardiaques, la sclérose en plaques, Il ne s'agit pas de nier le sérieux et la spécificité de votre douleur. Simplement de souligner que vous n'êtes pas seul.

Vous avez sans doute déjà vu le paragraphe suivant mais avez-vous réfléchi au sens qu'il peut prendre pour la douleur?

Mon Dieu, donne-moi la Sérénité d'accepter toutes les choses
Que je ne puis changer,
Donne-moi le courage de changer les choses que je peux,
Et la sagesse d'en connaître la différence.

Il arrive que la meilleure utilisation de la médication soit celle qui vise à diminuer la douleur suffisamment pour pouvoir poursuivre sa vie, pas nécessairement d'éviter toute douleur. Il arrive que l'évitement des activités amplifie la douleur plutôt que de la soulager. Vérifiez les limites de vos capacités. Le développement de la tolérance et de l'acceptation des émotions désagréables et de la douleur nous permettent de continuer notre vie.

Identifiez ses valeurs primordiales

Quelles sont les valeurs déterminantes dans votre vie? Quels sont les thèmes primordiaux dans votre vie?

Les relations intimes? Je veux me sentir aimé et accepté tel que je suis, avec mes imperfections. Je veux donner et recevoir de l'amour, physiquement et spirituellement. Je peux exprimer mon amour autrement qu'avec la force de mon dos et de mes bras. Je peux utiliser mon cœur et mon esprit.

Le rôle de parent? Je veux être présent pour mes enfants lorsque nous sommes ensemble, leur démontrer mon amour et être un bon modèle pour eux.

Les relations familiales? Je veux être honnête et aimant dans mes relations familiales, exprimant parfois mes propres besoins plutôt que de faire que prendre soin d'eux.

Les relations sociales? Je veux avoir des amis avec qui je peux parler de tout, des mais desquels je me sens proche et avec qui je peux rire ou pleurer.

Le travail? Je veux avoir une activité significative qui me permet de me sentir utile et de me développer.

Les loisirs? Je veux passer plus de temps dans la nature et développer ma partie créative (dessiner, peindre, tricoter, etc.)

L'appartenance à la communauté? Je veux contribuer à améliorer la qualité de vie dans ma communauté en partageant mes idées et en donnant un peu de mon temps.

La croissance personnelle? J'aime apprendre de nouvelles choses et je veux continuer à apprendre toute ma vie.

La santé? Je veux rendre soin de mon corps en mangeant bien, en faisant assez d'exercice et en dormant suffisamment.

La spiritualité? Je veux prendre un peu de temps pour réfléchir sur la vie et ses mystères. Je veux me sentir une personne complète.

Une des façons de clarifier nos valeurs essentielles est de se demander comment nous souhaiterions que les gens se souviennent de nous.

Les pensées et les sentiments que nous avons au sujet d'un problème sont aussi importants que le problème lui-même en ce qui regarde l'impact d'un événement sur notre vie.

Lorsque nous traversons une situation difficile, il vaut mieux s'observer attentivement et voir comment nous pouvons influencer positivement le cours des événements en utilisant efficacement notre marge de manœuvre.

Chaque fois que quelqu'un témoigne de sa détermination à profiter de la vie, malgré les difficultés et les limites, en utilisant pleinement ses ressources et celles de son entourage, il éveille chez les gens avec qui il entre en contact le goût irrésistible de faire de même, de vivre à plein, dans la direction qu'ils ont choisie pour eux-mêmes. Il transforme alors le monde en un lieu un peu plus agréable à vivre. C'est ce que nous pouvons tous faire en commençant à vivre à plein.



Dahl, Johanne et Lundgren, Tobias. (2006). *Living Beyond Your Pain: Using Acceptance & Commitment Therapy to Ease Chronic Pain*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.

Dahl, JoAnne C., Wilson, Kelly G., Luciano, Carmen et Hayes, Steven C. (2005). *Acceptance and Commitment Therapy of Chronic Pain*. Reno, NV: Context Press,. 224 pages.

Références générales:

Duplan, Bernard (2006). *Bien soigner le mal de dos*. Odile Jacob, 348 pages.

Gepner, Patrick. (2003). *Le mal de dos*. Odile Jacob, 179 pages.

Heilmann, Johannes H. (2002). *Programme anti-mal de dos*. Éditions Marabout, 189 pages.
