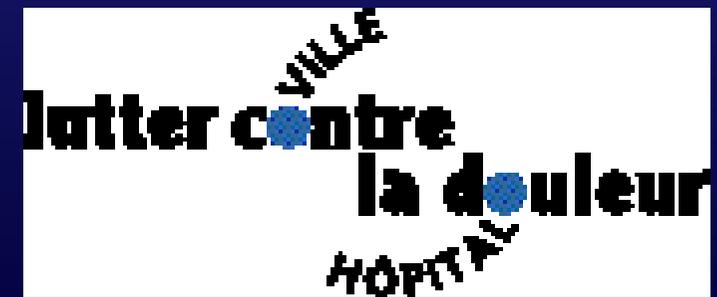

Approche comportementale et cognitive de la douleur chronique

Françoise LAROCHE
Centre Evaluation et Traitement de la Douleur
Hôpital Saint-Antoine
Paris



THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Rationnel dans la douleur chronique

- **nécessité approche psychologique - IASP**
- **moins de clivage modèle médical / psy**
- **continuité avec approche pluridisciplinaire**
- **douleur chronique = comportement conditionné**
- **centré sur le « Comment faire avec »**
- **documenté dans la littérature**

THÉRAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Etudes d'efficacité en douleur rhumatologique

- arthrose

Keefe, Behav Ther, 1990

- lombalgie chronique

Turner, Pain 1993

Turner, Spine 1996

Morley, Pain 1999

van Tulder, Spine 2000

Linton, Clinical J of Pain 2005

Ostelo, The Cochrane Library 2006

- fibromyalgie

Nielson, J Rheumatol 1992

Kaplan, Gen Hosp Psychiatry 1993

Rosy, Ann Behav Med, 1999

Thieme, Arthritis Rheum 2003

Cedraschi, Ann Rheum Dis 2004

Van Koulil, Ann Rheum Dis 2007

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Discussion: « What works for whom? »

- sélection des patients
 - sur les facteurs de risque, « yellow flags » = f psychosociaux
 - sur la motivation au changement
 - sur le coping
 - sur les attentes
- paramètres évalués (douleur ?)
- crédibilité du traitement pour le patient
- individualisation de la thérapie – thérapies de groupe

Vlaeyen, *Clin J Pain* 2005, Morley, *Pain* 2004

Ostelo, *The Cochrane Library* 2006

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Recommandations ANAES

- Mesures d'accompagnement psychothérapeutiques des CCQ : TCC efficacité à court et long terme (grade B)
- Traitement de fond (non médicamenteux) de la migraine:
TCC de gestion du stress (grade B)
- Traitement de la lombalgie chronique :
TCC de gestion de la douleur (grade C)

*Recommandation ANAES CCQ, septembre 2004
Recommandation ANAES migraine, octobre 2002,
Recommandation ANAES lombalgie chronique, décembre 2000*

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Entretiens motivationnels

Objectifs

- encourager le changement de discours
- faire percevoir l'importance de la pathologie

Outils

- reformulation
- empathie

Axes

- diminuer les comportements douloureux
- favoriser un coping actif
- exposition
- améliorer l'auto-efficacité
- exercices / fractionnement
- ignorer la douleur, éviter de demander de l'aide, se reposer à l'excès, médicaments au coup par coup, catastrophisme...

Kerns, 1997, Jensen 2005

THÉRAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Thérapie **objectifs**

- **comportements *ou* sur quoi travailler**
(évitements, reprise d'activités socio-prof, physiques...)
- **émotions (anxiété et dépression)**
- **cognitions et croyances**
- **affirmation de soi – efficacité personnelle**
- **résolution de problèmes**

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Thérapie cognitive

outils

- **information - éducation**
- **acceptation**
- **décentration - distraction**
- **ré-interprétation - réattribution des responsabilités**
- **résolution de problèmes par découpage**
- **utilisation des ressources antérieures**
- **exposition progressive**
- **autoinjonction - appropriation**

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Thérapie cognitive cognitions dysfonctionnelles

- **inquiétudes excessives**
- **dramatisation**
- **résignation - impuissance apprise**
- **amplification**
- **ruminantion**
- **conviction d'être malade**
- **incompréhension / interprétations erronées**
- **auto-reproche**

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Thérapie comportementale objectifs

- **améliorer la condition physique**
- **retrouver certaines activités**
- **relaxation**
- **gestion du sommeil**
- **gestion du stress**
- **adapter médicaments**
- **maintien des comportements acquis**

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

en pratique, à Saint-Antoine
séances collectives avec adaptation individuelle
lombalgie - fibromyalgie

- **7 à 8 (+ 1) séances hebdomadaires**
- **durée : 2 à 2h30 heures**
- **groupe de 5 à 8 patients**
- **(rappel)**

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Perspectives de recherche

- « Ecole du dos St Antoine »
 - Évaluation de la prise en charge en cours (2006-2007)
 - Étude observationnelle, ouverte, prospective
 - N = 46
 - Critères : attentes, EVA douleur, Dallas, HAD, PSOCQ, FABQ et CSQ abrégé, satisfaction
- Fibromyalgie
 - → PHRC régional monocentrique (début 2007)
 - « Amélioration de la qualité de vie apportée à des patients fibromyalgiques par un traitement multimodal: une étude contrôlée avec suivi sur 12 mois »

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Bibliographie médicale

F Boureau

Modèles théoriques cognitifs et comportementaux de la douleur chronique
Doul et Analg 1999; 4: 265-72

Ostelo RWJG, van Tulder MW Vlaeyen JWS and al.

Behavioural treatment for chronic low-back pain (Review). The Cochrane Library, 2006

Linton SJ et al

The effects of cognitive-behavioral and physical therapy preventive interventions on pain-related sick leave : a randomized controlled trial.
The Clinical Journal of Pain 2005; 21: 109-19

Van koulil Si et al

Cognitive-behavioural therapies and exercise programmes for patients with Fibromyalgia: state of the art and future directions
Ann rheum Dis 2007; 66: 571-81

Vlaeyen J et al

Cognitive-behavioural treatments for chronic pain: what works for whom?
The Clinical Journal of Pain 2005; 21:1-8.

Laroche F, Coutaux A

Et si c'était votre patient? Mieux communiquer avec votre patient douloureux chronique. 15 situations concrètes. Ed L et C, Paris, 2006

THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE

Bibliographie patient

François BOUREAU

Contrôlez votre douleur

Petite bibliothèque Payot / Documents

MJ Thevenot, F Boureau

Mieux vivre avec une douleur

Exemple du mal de dos

Editions scientifiques L et C

V Blanchet, F Boureau

Mieux vivre avec une douleur

Douleurs neurogènes et fibromyalgie

Editions scientifiques L et C

F Laroche, F Boureau

Mieux vivre avec une douleur

Arthrose

Editions scientifiques L et C