



Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur

DN KEZAKO

Un outil d'Education Thérapeutique destiné aux patients souffrant de Douleur Neuropathique



Table des matières

DN KEZAKO : Présentation	3
Education Thérapeutique	5
Mieux vivre avec ma douleur neuropathique	8
Séance 1 : Ce que je connais de ma douleur neuropathique	8
Organisation	9
Déroulé de la séance	10
Matériel d’animation	16
Séance 2 : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie.....	35
Organisation	36
Déroulé de la séance	37
Matériel d’animation	42
Livret patient	81
D'où l'heure neuropathique, je me traite	88
Organisation	89
Déroulé de la séance	90
Matériel d’animation	93
TENS et moi	107
Séance 1 : Découvrir la TENS et son utilisation	107
Organisation	108
Déroulé de la séance	109
Matériel d’animation	112
Livret patient	115
Séance 2 : Evaluer l’utilisation et l’efficacité de la TENS.....	121
Organisation	122
Déroulé de la séance	123
Matériel d’animation	125
Qui veut gagner du confort ?	134
Organisation	135
Déroulé de la séance	136
Matériel d’animation	138
CONTACTS	180

DN KEZAKO : Présentation

Cet outil d'ETP est issu d'un groupe de travail infirmier constitué suite aux universités infirmières de la SFETD de mars 2022 « Education thérapeutique et Douleurs neuropathiques ». Ce document est destiné aux professionnels de santé formés à l'ETP et connaissant la Douleur Neuropathique (DN).

Coordination du groupe de travail : Dominique Gillet, Muriel Perriot

Groupe de travail : Sandrine Avignon, Cécile Degoulet-Poullelaouen, Mélanie Dehay, Florence Gadiffet, Charlotte Greugny, Virginie Guillope, Jennifer Hautier, Peggy Koudad, Delphine Luminet, Béatrice Marguin, Véronique Popoff, Corinne Toulouse, Sophie Tranchand, Adeline Versavel

Groupe de relecture : Mme Anaëlle Davy, Mme Urmela Dey, Mme Aline Le Chevalier, Dr Caroline Maindet, Mme Chloé Maréchal, Dr Gérard Mick, Mme Latifa Salhi

Remerciements :

- Comète, Kit-KAD et Sparadrap pour l'autorisation d'utiliser leurs supports,
- Mme Pernot Manon pour la réalisation des outils d'animation des séances Mieux vivre avec ma douleur neuropathique et Mme Charlotte Greugny pour la création du logo,
- Mme Pascale Thibault pour son soutien dans les démarches d'édition,
- Aux relecteurs pour leur expertise.

Objectifs généraux : Ces séances éducatives visent à améliorer la qualité de vie des patients souffrant de douleur neuropathique en les aidant à mieux comprendre et à mieux gérer leur quotidien. Les principaux objectifs sont :

- La compréhension de la douleur neuropathique : informer les patients sur la nature de la douleur neuropathique, ses causes, ses symptômes et son évolution. Cela inclut la différence entre la douleur neuropathique et d'autres douleurs.
- L'adhésion thérapeutique : encourager les patients à suivre leur plan de traitement prescrit par les professionnels de santé, en leur expliquant l'importance de la régularité, la spécificité des traitements proposés et la gestion des effets secondaires potentiels.
- L'autogestion de la douleur : par l'utilisation appropriée des médicaments prescrits, accompagner les patients dans l'apprentissage de techniques non médicamenteuses reconnues et validées (comme la TENS, l'hypnose...) et sécuriser les démarches personnelles des patients vers des techniques non validées et non reconnues.

Cet outil propose 4 thématiques déclinées en 6 séances. Il peut être utilisé en l'état ou être adapté par chaque équipe.



Recommandations aux utilisateurs :

Les ateliers ne sont théoriquement pas liés les uns aux autres et le patient peut bénéficier selon son choix et ses besoins de l'un ou l'autre des ateliers. Nous attirons malgré tout votre attention sur le fait que le premier atelier est un socle quasi indispensable aux autres ateliers.

Il n'est pas proposé dans ce document de BEP type, pour le diagnostic éducatif et l'évaluation des besoins du patient, mais nous rappelons que cette étape est indissociable d'une démarche ETP.

Par contre les séances sont liées les unes aux autres, pour les ateliers comportant 2 séances. Il n'est donc pas possible pour le patient de suivre les séances 2 s'il n'a pas participé aux premières.

Les supports et les techniques pédagogiques sont adaptables, ils peuvent être modifiés en fonction des patients (illettrisme, langue étrangère...) et des professionnels intervenants.

Il vous est possible d'utiliser ce support pour en faire un programme, vous devrez alors rédiger une déclaration auprès de votre ARS (votre UTEP départementale peut vous aider dans la démarche).

Vous pouvez aussi mettre en place ces ateliers ou seulement certains d'entre eux sans le déclarer à votre ARS, cela sera alors considéré comme AECP (Activité Educative Ciblée et Personnalisée).

Education Thérapeutique

Définition ETP

Guide méthodologique de l'HAS – 2007

L'ETP vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec leur maladie chronique.

Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.

Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie.

Rapport OMS-Europe – publié en 1996

La Loi HPST (Hôpital, Patient, Santé et Territoire) décrit différentes modalités opérationnelles de l'ETP (21 juillet 2009) :

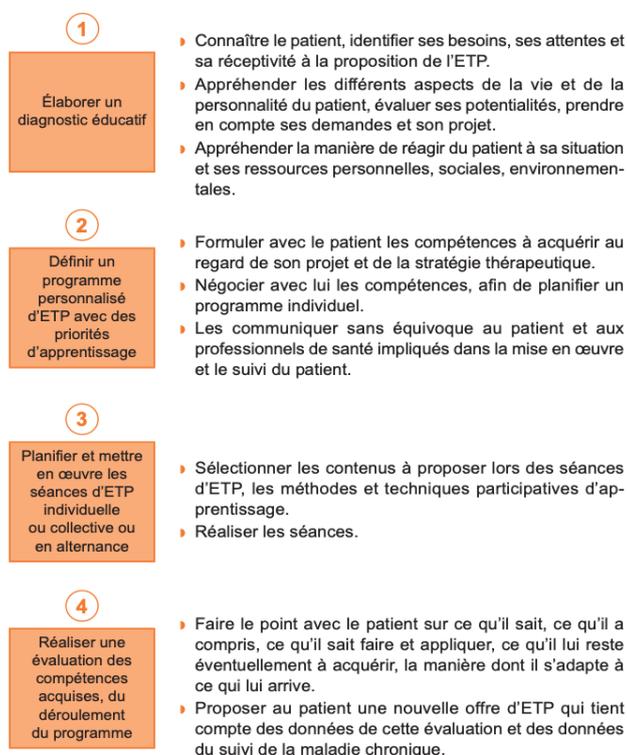


Programme d'ETP :

- **Ensemble coordonné d'activités d'éducation**
- Destiné à des patients et à leur entourage
- Animé par des professionnels de santé, d'autres professionnels et des patients formés aux **40h d'ETP**
- Spécifique d'une maladie chronique ou à des situations de polyopathologies
- Permet l'acquisition et le maintien de **compétences d'autosoins**
- Permet la mobilisation ou l'acquisition de **compétences d'adaptation** (psychosociales)
- **Répond à un cahier des charges et nécessite une déclaration auprès de l'ARS** via demarches-simplifiees.fr. Ou par envoi courrier avec AR ou par mail possible.
- Doit être dispensé par une équipe pluridisciplinaire comprenant **au minimum 2 personnes, dont un médecin**
- Nécessite une évaluation **annuelle de l'activité** et une évaluation **quadriennale, à transmettre à l'ARS**

SUR QUELS ÉLÉMENTS S'APPUYER POUR RÉALISER L'ETP ?

- Un programme d'éducation thérapeutique définit, pour une maladie chronique donnée et dans un contexte donné, **Qui fait Quoi, pour Qui, Où, Quand, Comment et Pourquoi** réaliser et évaluer une éducation thérapeutique ? Il est un cadre de référence pour la mise en œuvre d'une éducation thérapeutique personnalisée.
- Une planification en 4 étapes propose un cadre logique et cohérent pour l'action des professionnels de santé.
- Une coordination des interventions et des professionnels de santé ainsi qu'une transmission des informations.



Lien vers le document de la HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_definition_finalites_-_recommandations_juin_2007.pdf

AACP

- Apprentissage **pratique, ponctuel**
- Mis en œuvre par un professionnel de santé **formé aux 40h d'ETP**
- Répond à un **besoin éducatif précis** lié à la stratégie thérapeutique au sens large
- **N'est pas soumise à une déclaration** à l'ARS

1. **Évaluer le besoin éducatif, les connaissances et compétences de départ** du patient, sa compréhension de la maladie, des thérapeutiques et de leurs conséquences.

2. **Proposer au patient un cadre pour l'apprentissage** d'une compétence définie au préalable, un déroulement et un contenu précis sur un temps suffisamment long pour utiliser des méthodes interactives permettant au patient de manipuler, s'exercer, et être mis en situation de résoudre des problèmes.

3. **S'assurer de l'acquisition de la compétence** et des conditions de réalisation dans la vie quotidienne, donner et recevoir du feedback : reformulation, mise en situation, observation et retour de la part du soignant et du patient.

Lien vers le document de la HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/fiche_2_etp.pdf

Action d'accompagnement

- Apporte une **assistance** et un **soutien** aux malades ou à leur entourage dans la prise en charge de la maladie.
- Peut-être dispensée par un **professionnel de santé, patient, bénévole ou un pair-aidant**, mais souvent cette action est animée par des associations de patients.
- **N'est pas soumise à une déclaration** à l'ARS
- Aucun décret d'application



Mieux vivre avec ma douleur neuropathique

Séance 1 : Ce que je connais de ma douleur neuropathique

Organisation

Objectifs de la séance :

Connaitre les caractéristiques de la douleur neuropathique

Identifier la physiologie de la douleur et les mécanismes de la douleur neuropathique

Différencier la douleur neuropathique d'une autre douleur

Nombre de patients : 4 à 8

Nombre et qualification des animateurs : 2 animateurs : 1 Médecin + 1 Infirmier Ressource Douleur

Durée de la séance : 2h00

Matériel à prévoir :

Table + chaises

Tableau blanc / paper board + feutres de couleurs

Grilles du jeu DOLONEURO (Page 17) + stylos

Ordinateur et vidéo projecteur pour la visualisation du film « Physiologie de la douleur » (lien page 12)

Matériel du jeu « LE CHEMIN DE LA DOULEUR » (Page 18 à 23)

Cartes « sensations » + cibles douleur (Page 24 à 31)

Supports de fin de séance : carte conceptuelle (Page 32) + schéma de la douleur (Page 33) + lien du film (Page 12)

Questionnaire de satisfaction (Page 34)

Chevalets avec prénoms

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

Temps 1 (30mn)

Objectif : Connaitre les caractéristiques de la douleur neuropathique.

Chacun sera en mesure de définir, décrire et identifier les symptômes de sa douleur neuropathique

- Avec le jeu DOLONEURO : comprendre ma Douleur Neuropathique (page 17)

Le JEU DOLONEURO (page 17)

Chaque participant va se voir remettre la grille du jeu où 3 thématiques sont abordées.

Chacun va noter pour lui-même jusqu'à 5 propositions dans les colonnes correspondantes.

Pour la colonne caractéristiques/sensations physiques : on souhaite trouver le descriptif des 2 composantes de la **douleur neuropathique spontanée** et des **symptômes associés**.

La composante permanente	La composante paroxystique	Composantes non douloureuses et inconfortables	Perte de la sensibilité habituelle
Brûlure superficielle Froid douloureux Étau profond Compression profonde	Décharges électriques Coup d'aiguilles, Coup de poignard	Picotements Fourmillements	Engourdissement Sensation de peau cartonnée Gravier ou sable sous les pieds

Pour la colonne causes, origines/types de maladie, on souhaite trouver :

- *Lésion nerveuse périphérique* : zona, traumatisme, post-opératoire, amputation, polyneuropathie...
- *Lésion centrale* : AVC, SEP...

On cherche à savoir si les participants ont compris que la douleur ressentie résulte d'une lésion nerveuse et s'ils font le lien avec cette lésion d'une part, la maladie causant la lésion d'autre part.

Pour la colonne vocabulaire/ sensations physiques : on s'intéresse à la **réponse provoquée** par différentes stimulations tactiles et/ou thermiques (sur un territoire donné) : anesthésie, hypoesthésie, allodynie...

Les animateurs recueillent leurs mots, leurs expressions et sont là pour compléter avec les termes consacrés. Pourquoi ces termes ? Car ils ont pu ou pourront les entendre pendant leur parcours de soin.

Le groupe formulera une définition : réponse attendue : lésion ou dysfonctionnement des nerfs périphériques, de la moelle épinière ou du cerveau.

Ensuite, chacun leur tour, ils nomment leurs réponses qu'un des animateurs reporte et classe sur le tableau.

Une carte conceptuelle sera remise aux participants à la fin de la séance.

Un débat est encouragé par les animateurs pour que les participants expriment leurs questionnements ou leurs remarques

Conclusion :

L'intervenant demande aux participants ce qu'ils ont retenu de ce premier temps d'atelier.

L'intervenant conclut l'activité en distribuant la carte conceptuelle complétée.

Il valorise et remercie les participants pour leur implication ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.

Temps 2 (30mn)

Objectif : Identifier la physiologie de la douleur et les mécanismes de la douleur neuropathique

- Avec la projection du film « physiologie de la douleur » et le jeu « le chemin de la douleur » (page 18 à 23)

Permettre aux participants de comprendre, par le biais d'une vidéo simple, l'intégration du message nociceptif et sa perception douloureuse.

Support vidéo créé par l'association sparadrap qui présente le système d'intégration du message de la douleur

Cette vidéo a été créée par le site SPARADRAP qui a donné son accord pour la diffuser

<https://www.youtube.com/watch?v=9gho1TGyMx8>

Association SPARADRAP 48 rue de la plaine 75020 PARIS

- Avec le Jeu d'équipe LE CHEMIN DE LA DOULEUR (matériel d'animation page 18 à 23)

Ce jeu coopératif va permettre aux participants de découvrir les mécanismes de la douleur neuropathique.

Déroulement :

Diffusion du film vidéo et explications si besoin

Jeu d'équipe LE CHEMIN DE LA DOULEUR (20 min) (matériel d'animation page 18 à 23). Il se déroule en 2 parties

JEU LE CHEMIN DE LA DOULEUR (page 18 à 23)

But du jeu :

Compléter le schéma du trajet de la douleur : les participants doivent récupérer les 5 pièces de puzzle (page 21) et les 5 phrases clés correspondantes (page 22).

L'animateur remet aux participants les 3 cartes représentant les sites d'action de la douleur neuropathique (lésion nerveuse périphérique, lésion de la moelle, lésion cérébrale) (page 22).

Déroulement :

Installer le plateau de jeu (page 18) et expliquer les règles et le principe aux participants, les tuiles chemin (page 19). posées face visible à côté.

Déterminer les emplacements des jetons sourires et couleurs (page 20), en lançant successivement les 2 dés spéciaux pour chacun des 10 jetons.

Par exemple : si vous obtenez le résultat « 2 rouge » et « 4 bleu » vous placez un jeton sur la case à l'intersection de la ligne « 2 rouge » et de la colonne « 4 bleu ».

Une fois que les 10 jetons ont été placés, la partie peut débuter.

Partie 1

Le 1er joueur prend une tuile chemin et la connecte au chemin de départ (en haut à gauche du plateau).

Puis c'est au tour du joueur suivant de prendre une tuile chemin et de la placer....

Avec chaque nouvelle tuile placée, le chemin des joueurs s'étend.

Afin d'ouvrir le coffre (accès au 2e plateau), il faut récupérer les 10 jetons du plateau. Un jeton est remporté lorsqu'une tuile chemin est placée sur la case comportant un jeton.

Lorsqu'un jeton sourire est récupéré, une pièce de puzzle est remportée, un jeton couleur donnera une phrase clé.

L'animateur favorise la réflexion en incitant les participants à réfléchir sur les différentes pièces/phrases qu'ils récupèrent.

Une fois que les 5 pièces du puzzle et les 5 phrases ont été récupérées, faire compléter le puzzle aux participants et positionner les phrases clés.

A cette étape, les participants ont reconstitué le trajet de la douleur.

Partie 2

Les participants vont reconnaître la spécificité de la douleur neuropathique en plaçant les 3 pièces bleues (page 22) sur les zones correspondantes : Lésion nerveuse périphérique, Lésion médullaire, Lésion cérébrale

Les intervenants sont présents pour les guider et ouvrir la discussion aux diverses questions ou réflexions qui se présentent.

Conclusion

L'intervenant demande aux participants ce qu'ils ont retenu du deuxième temps de cet atelier et conclut l'activité en distribuant le schéma complet récapitulatif et en remettant à chacun le lien du film : Physiologie de la douleur <https://www.youtube.com/watch?v=9gho1TGYMx8>

Il valorise et remercie les participants pour leur implication ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.

Temps 3 (30mn)

Objectif : Différencier la douleur neuropathique d'une autre douleur

- Avec le jeu participatif de cartes et cibles (matériel d'animation page 24 à 31)

30 Cartes avec les caractéristiques des différentes douleurs + des cartes vierges (page 24 à 28)

3 Cibles : **DOULEUR NEUROPATHIQUE / AUTRE DOULEUR / DOULEUR MIXTE** (page 29 à 31)

Les CARTES ET CIBLES

Déroulement :

Distribution des 30 cartes cibles aux participants de manière équitable + 1 carte vierge où le patient pourra écrire la caractéristique de son choix.

Les 3 cibles sont fixées au mur : cible « douleur neuropathique », cible « autre douleur » et « cible douleur mixte ».

Les participants déposent à tour de rôle une carte sur la cible correspondant aux caractéristiques de la douleur.

Cible douleur neuropathique	Cible autre douleur
Allodynie	Broiement
Anesthésie	Contusion
Brûlure superficielle	Coups d'aiguilles
Coups d'aiguilles	Coups de poignard
Coups de poignard	Crampes
Décharges électriques	Distension
Démangeaisons	Douleur pulsatile
Douleur longue, persistante	Douleur somatique
Engourdissement	Douleur viscérale
Etau profond	Ecrasement
Fourmillements	Lésion inflammatoire
Froid douloureux	Lésion mécanique
Hyperesthésie	Pesanteur
Hypoesthésie	Torsion
Picotements	
Lésion nerveuse	

Les animateurs reprennent avec les participants en cas d'hésitation et/ou d'erreur pour leur apporter la réponse adéquate avec ré-explications au besoin.

Conclusion :

L'intervenant demande aux participants ce qu'ils ont retenu du troisième temps de cet atelier.

Il valorise et remercie les participants pour leur implication ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.

Fin de séance (15mn)

Temps pour répondre aux questions des participants et donner les explications complémentaires.

Distribution des supports de fin de séance :

- Carte conceptuelle (page 32)
- Schéma de la douleur (page 33)

Lien du film : Physiologie de la douleur <https://www.youtube.com/watch?v=9qho1TGYMx8>

Les patients remplissent le questionnaire de satisfaction (page 34).

Présentation de la prochaine séance sur le thème : « Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie » et encouragement à y participer.

Rappel de la date de la séance 2.



Matériel d'animation

Séance 1 : Ce que je connais de ma douleur neuropathique

DOLONEURO

Utilisée pour le temps 1 de la séance : Ce que je connais de ma douleur neuropathique

Objectif : Connaître les caractéristiques de la douleur neuropathique

PRÉNOM

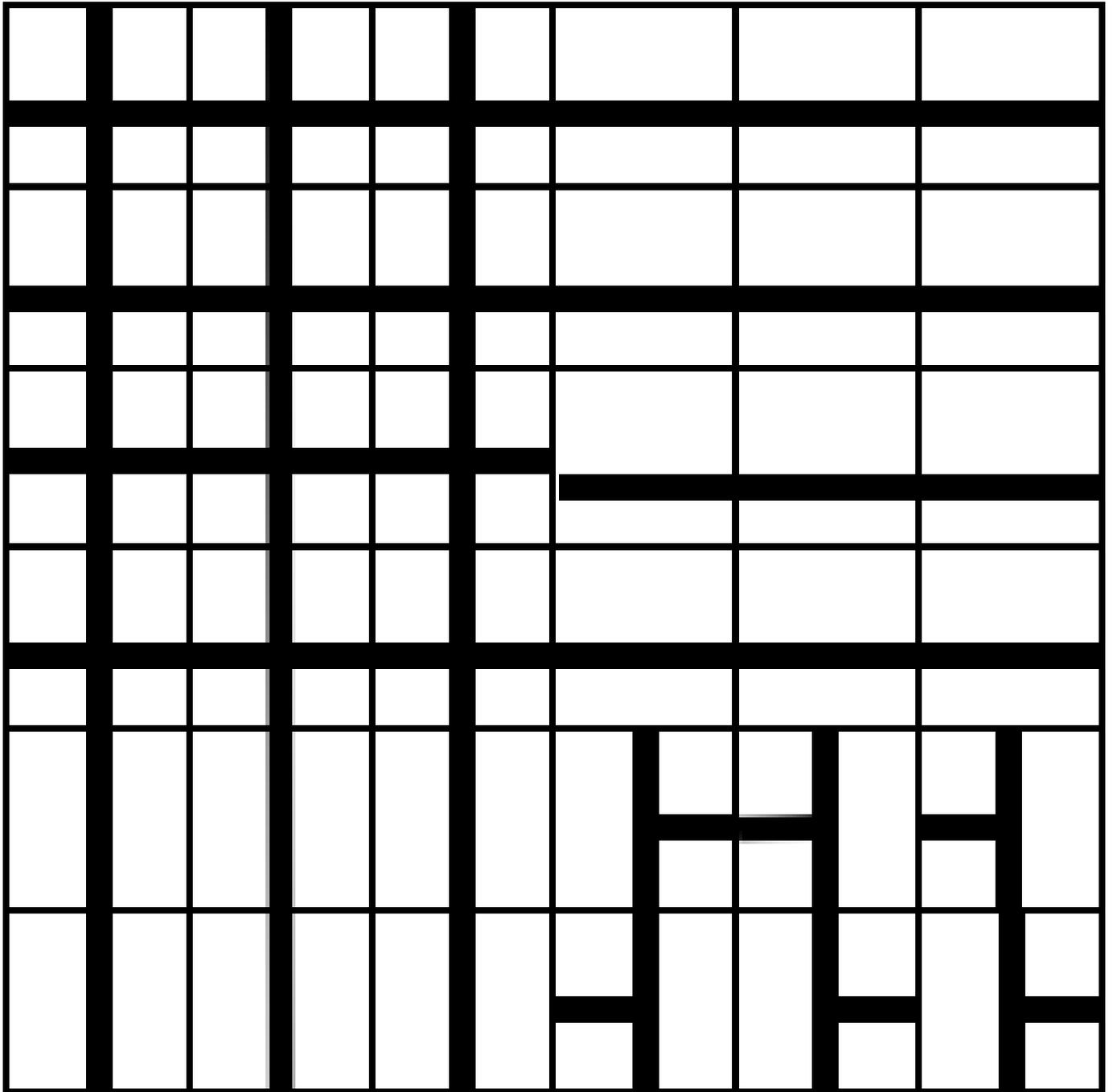
DOLONEURO

DOULEUR NEUROPATHIQUE

CARACTÉRISTIQUES / SENSATIONS PHYSIQUES	CAUSES / ORIGINES / TYPE DE MALADIE	VOCABULAIRE / MOTS	DÉFINITION
1	1	1	
2	2	2	
3	3	3	
4	4	4	
5	5	5	



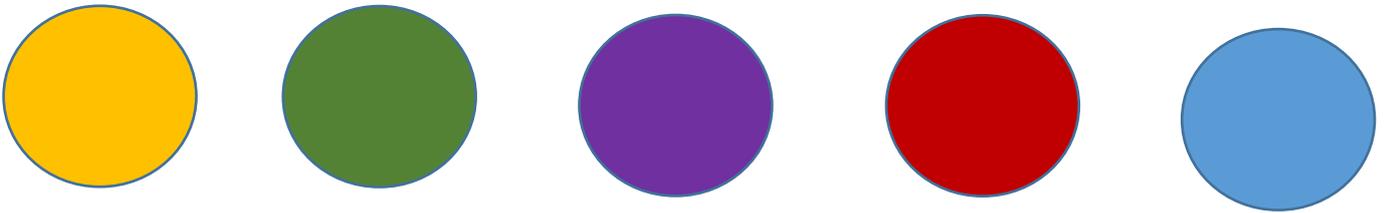
LES 28 TUILES à découper : LE CHEMIN DE LA DOULEUR



S'équiper de 2 DES DE COULEURS DIFFERENTES



Les 5 JETONS COULEURS à découper

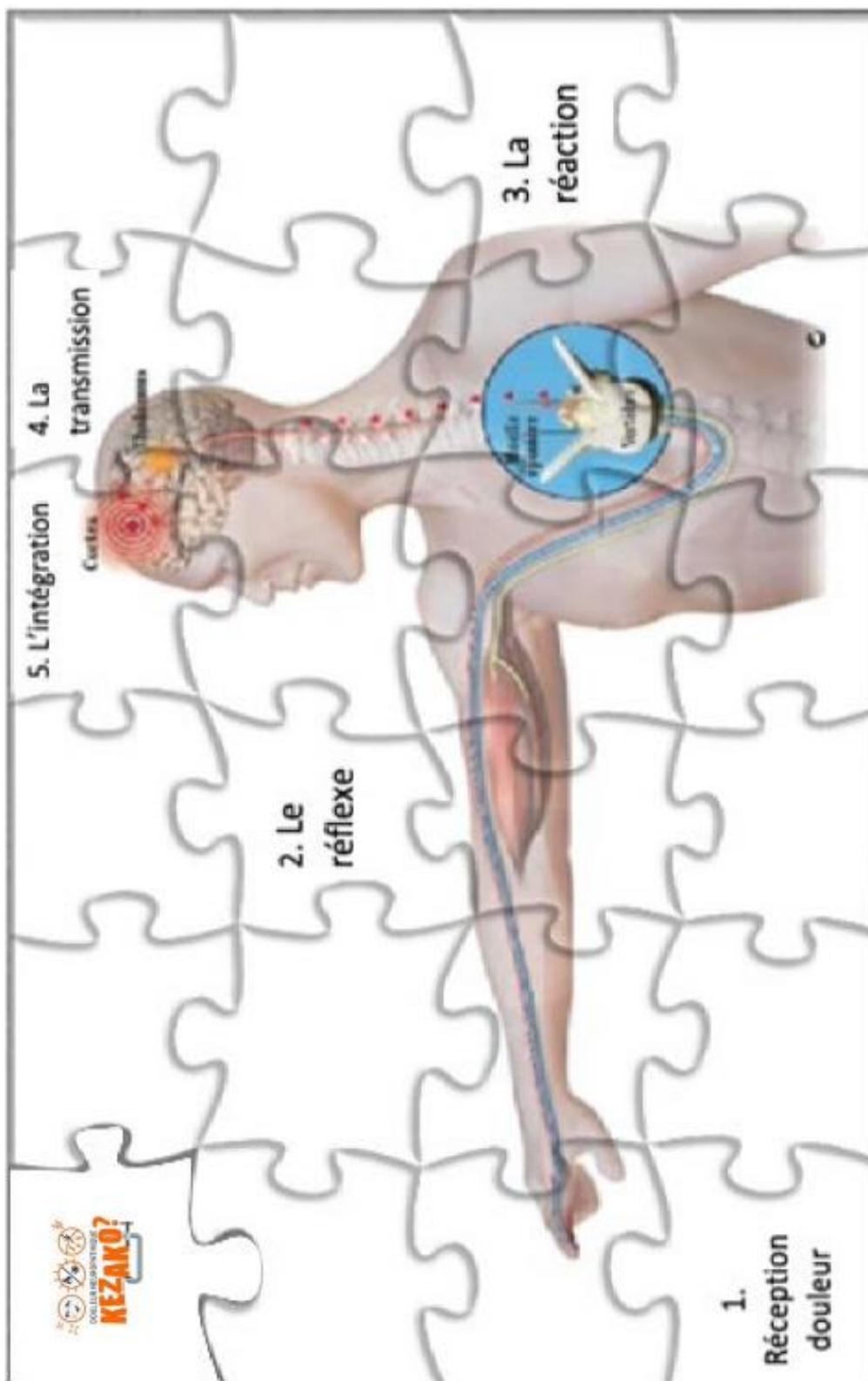


Les 5 JETONS VISAGES à découper



PLATEAU PUZZLE A COMPLETER

Imprimer le plateau de jeu puis découper les 5 pièces de puzzle portant une information



LES 5 PHRASES CLES

Grâce aux récepteurs situés sur la peau, les articulations, les muscles

L'information issue du corps est transmise par les nerfs jusqu'à la moelle épinière

La moelle épinière produit une réaction de défense au niveau du corps

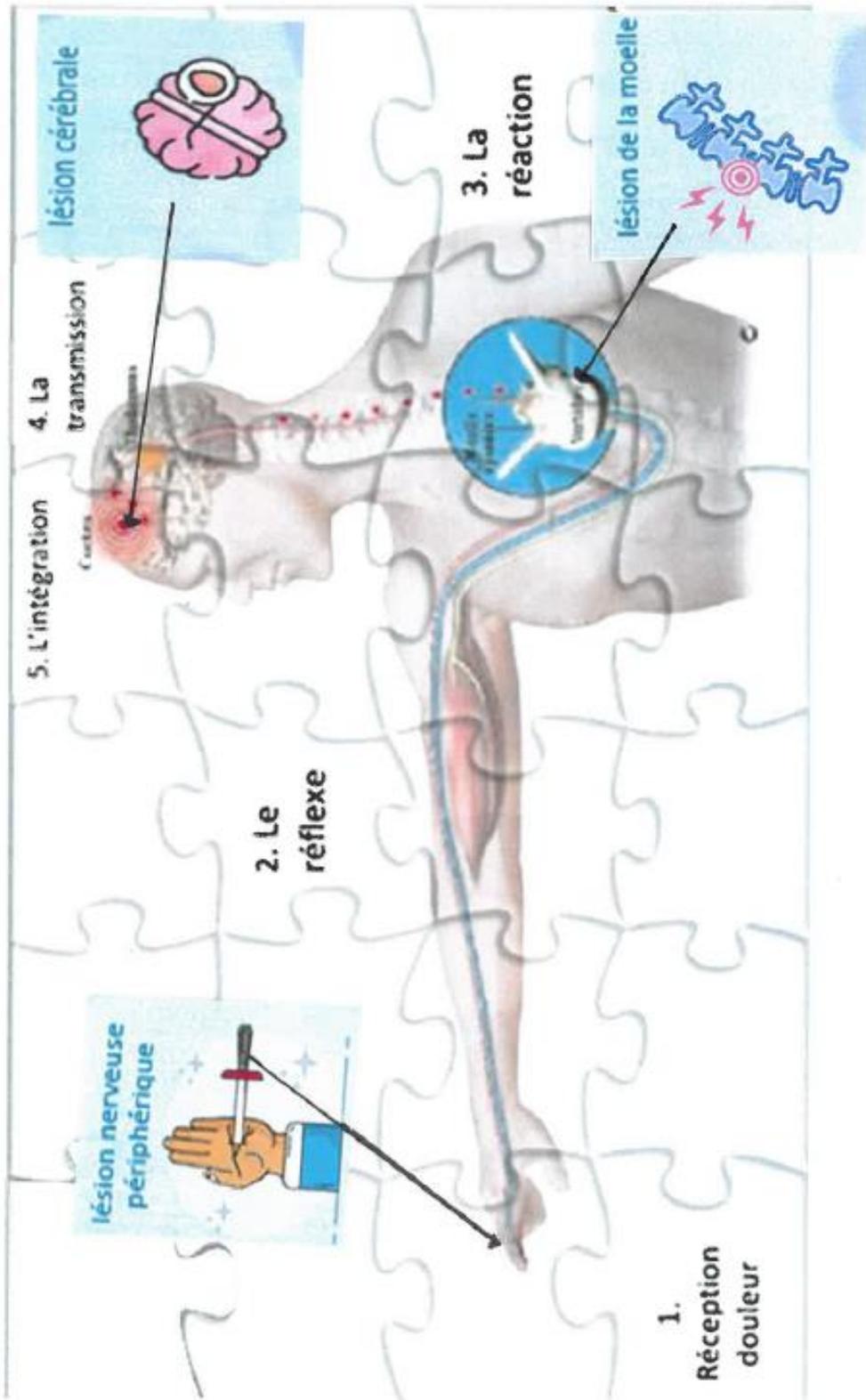
La moelle épinière transmet en parallèle l'information du corps au cerveau, en la modifiant (amplification le plus souvent)

Le cerveau interprète le message nerveux et la sensation douloureuse apparaît

LES 3 CARTES DOULEUR NEUROPATHIQUE



PLATEAU PUZZLE COMPLETE

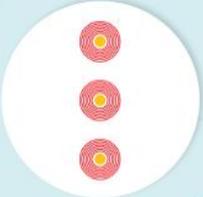
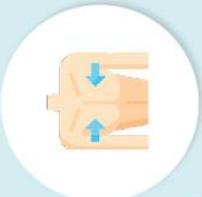


CARTES « SENSATIONS DOULOUREUSES »

Utilisées pour le temps 3 de la séance : Ce que je connais de ma douleur neuropathique

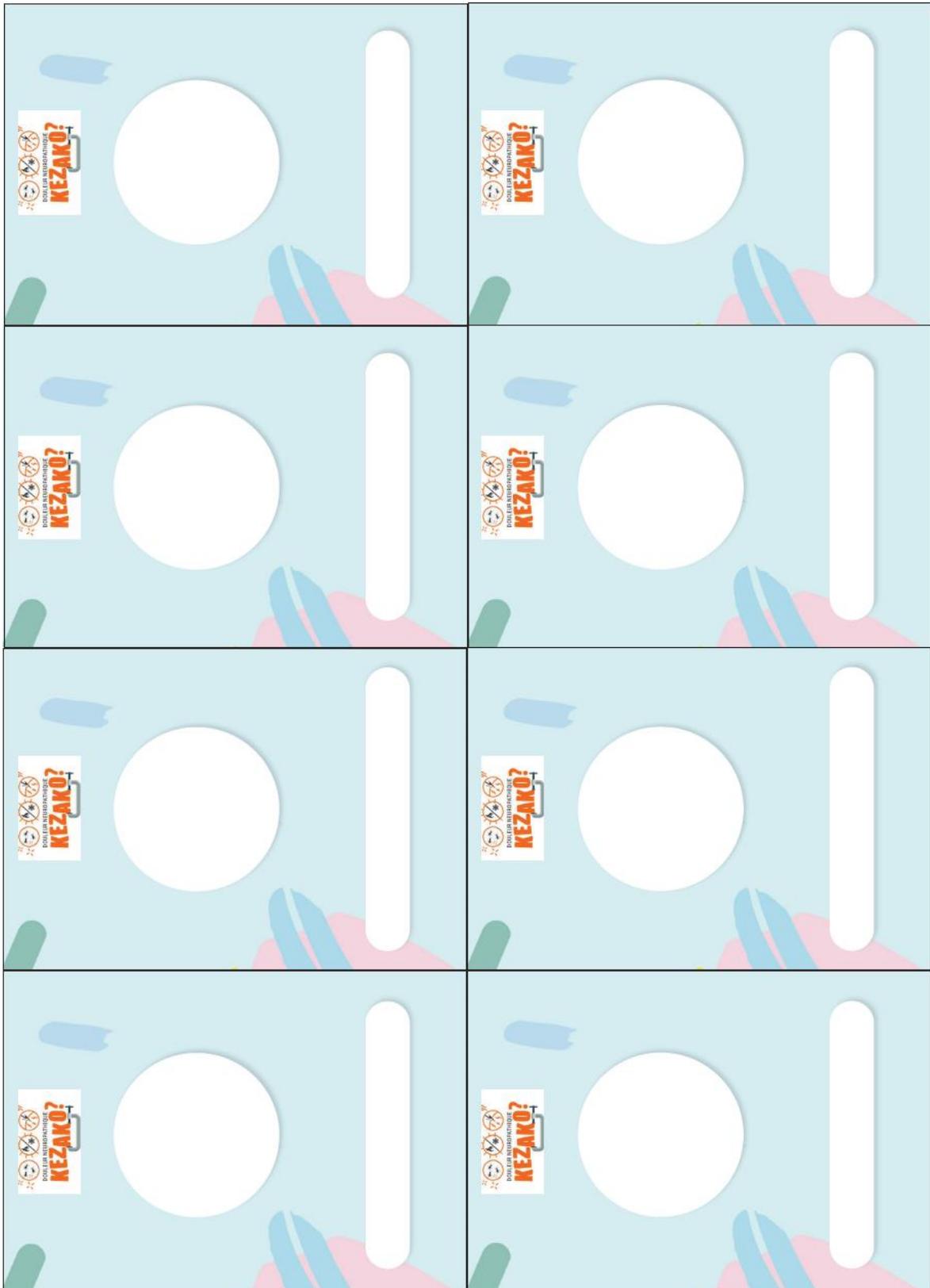
Objectif : Différencier la douleur neuropathique d'une autre douleur



 	<p>DOULEUR LONGUE</p>   <p>TORSION</p>
 	<p>HYPOESTHESIE</p>   <p>BROIEMENT</p>
 	<p>HYPERESTHESIE</p>   <p>ECRASEMENT</p>
 	<p>ALLODYNIE</p>   <p>CRAMPES</p>







LES CIBLES DOULEUR

Utilisées pour le temps 3 de la séance : Ce que je connais de ma douleur neuropathique

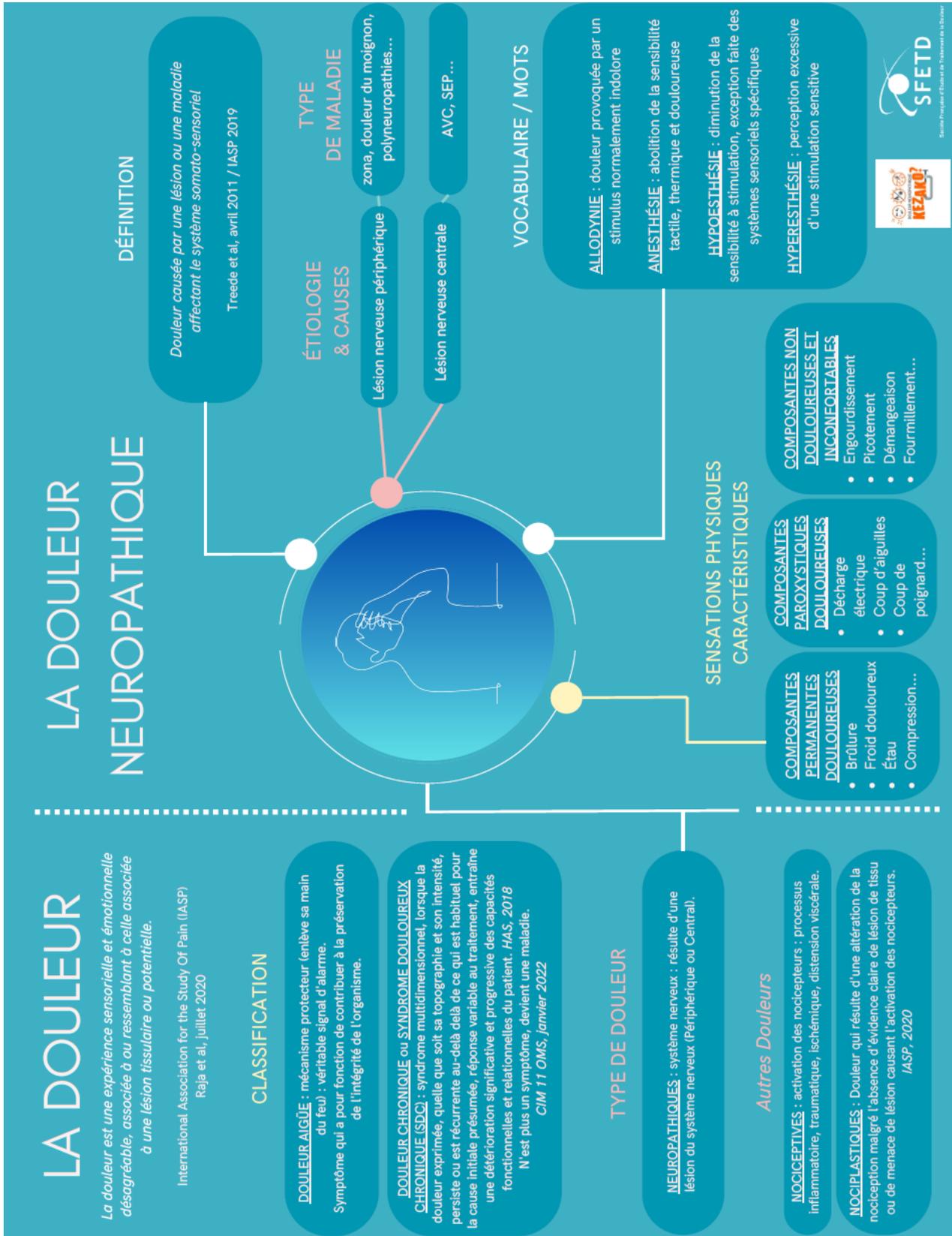
Objectif : Différencier la douleur neuropathique d'une autre douleur





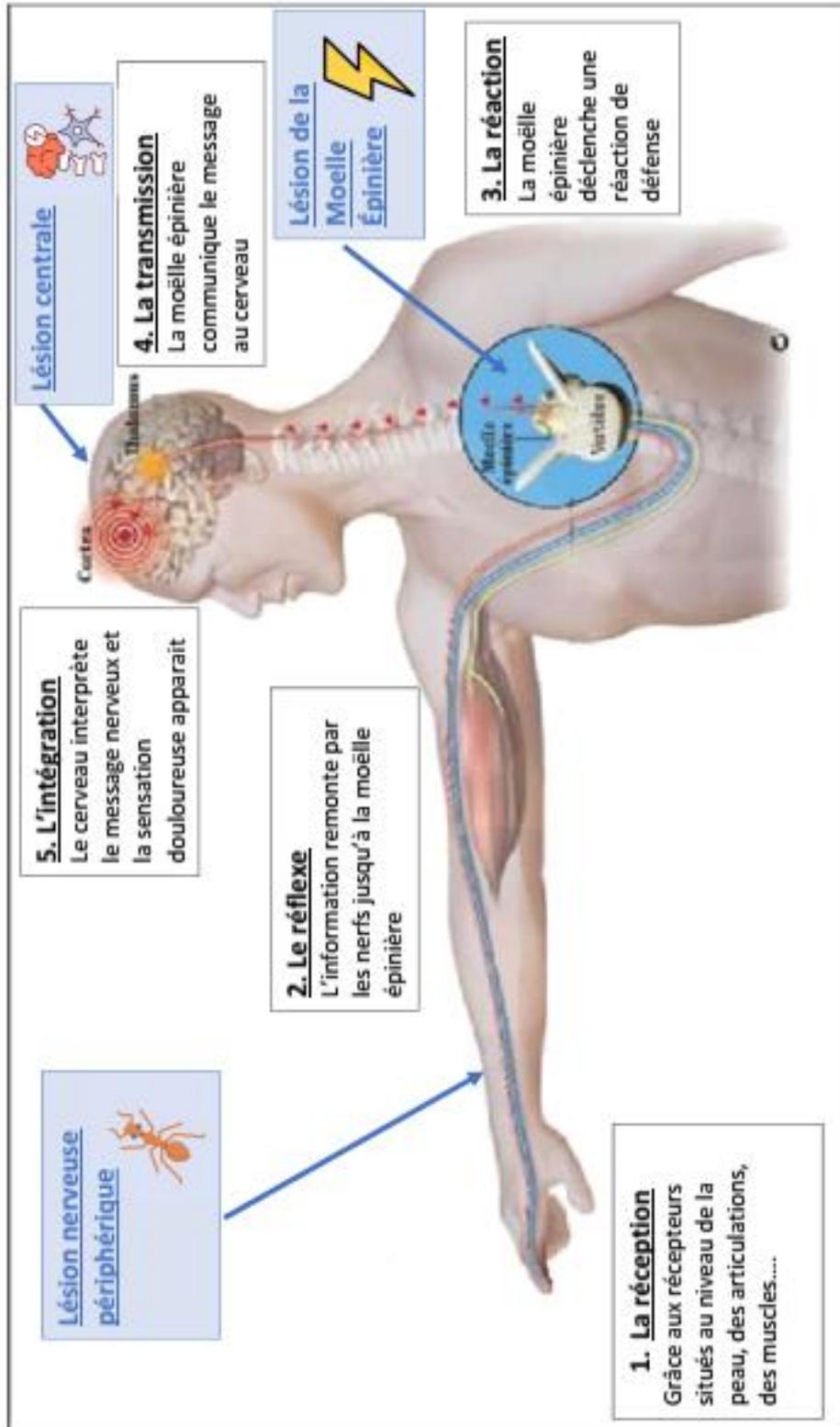


LA CARTE CONCEPTUELLE



LE SCHEMA DE LA DOULEUR

LE CHEMIN DE LA DOULEUR ET LES MECANISMES DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE



Altération de la transmission du message douloureux par la lésion nerveuse

Transmission normale du message douloureux

Questionnaire de satisfaction

« Mieux vivre avec la douleur neuropathique : Ce que je connais de ma douleur neuropathique »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1 2 3 4 5 6 7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1 2 3 4 5 6 7
Points forts :	Points faibles :
Remarques :	



Mieux vivre avec ma douleur neuropathique

Séance 2 : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Organisation

Objectifs de la séance :

Identifier les liens entre qualité de vie et gestion de la douleur

Identifier les différents impacts possibles de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie.

Mettre en place des actions qui permettent d'améliorer ma qualité de vie et de diminuer le ressenti douloureux.

Nombre de patients : 4 à 8

Nombre et qualification des animateurs : 1 IRD + 1 Psychologue ou 1 IRD + 1 enseignant en activité physique adaptée (APA)

Durée de la séance : 1h30

Matériel à prévoir :

Tableau blanc – paper board – 4 feutres de couleur– crayons – post-it

Photos couleurs libres de droit (page 44 à 52)

Table – chaises

Plateau de jeu avec ses cartes, dés, pions, règle du jeu (page 53 à 60)

Supports-papier :

- Questionnaire de retentissement de la douleur sur la qualité de vie (page 43),
- Questionnaire de satisfaction de fin de séance (page 87),
- « Boîte à idées » (page 75 à 80),
- Suggestions de réponses au jeu « Quality vie » pour les animateurs (page 61 à 74)
- Livret patient (page 81 à 86)

Chevalets avec prénoms

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

Temps 1 (30mn)

Objectifs :

- Identifier les liens entre qualité de vie et gestion de la douleur
- Identifier les différents impacts possibles de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie.

Brainstorming : « Pour vous qu'est-ce que la qualité de vie ? quelle pourrait être la définition ? Comment sait-on que l'on a une bonne qualité de vie ou pas ? »

Questionnement individuel : « repérer la douleur dans sa vie quotidienne » : chaque participant se voit remettre et rempli le questionnaire de retentissement de la douleur sur la qualité de vie

Photo-expression (page 44 à 52) : « exprimer l'impact de la douleur dans son quotidien »

Le BRAINSTORMING

Présentation :

Il s'agit d'une méthode active de groupe suscitant l'interrogation et la collaboration de chacun.

Déroulement :

Les co-animateurs lancent une question précise au groupe, par exemple : « Pour vous, qu'est-ce que la qualité de vie ? ».

Un des animateurs note tout ce qui est dit par le groupe, tandis que l'autre répartit équitablement la prise de parole et est le gardien du temps de l'animation.

Ensuite, le groupe rassemble et associe tout ce qui a été dit par thématique.

Il n'y a pas de jugement, de bonnes ou mauvaises réponses, mais les animateurs peuvent orienter vers une synthèse finale.

Durée : 10mn

Le QUESTIONNAIRE DE RETENTISSEMENT DE LA DOULEUR SUR LA QUALITE DE VIE (page 43)

Déroulement :

Les animateurs distribuent à chaque participant une feuille avec un questionnaire de retentissement de la douleur sur la qualité de vie (page 43).

La personne entoure le chiffre correspondant le mieux à l'impact de leur douleur sur certaines activités proposées dans le questionnaire, ce durant les 24 dernières heures.

Le but est que la personne identifie les impacts les plus importants pour lui-même.

Durée : 5mn

PHOTO-EXPRESSION (page 44 à 52)

Présentation :

Méthode active d'expression orale. Cette technique d'animation est composée de photographies (en noir et blanc ou en couleurs) représentant des groupes, des individus, des situations, des paysages ou des lieux de vie.

Déroulement :

L'animateur dispose sur une table l'ensemble des photographies (page 44 à 52) afin que les participants du groupe puissent tourner autour et procéder au choix visuel d'une photo.

Cela doit se faire en silence sans échange entre eux. Il faut donner une consigne claire : « Chacun va choisir silencieusement la photo qui, pour lui, représente le mieux l'impact de la douleur dans son quotidien ».

Une fois que tout le monde a fait son choix, on demande aux participants de prendre la photo, et si plusieurs personnes ont choisi la même, ils se la feront passer à tour de rôle lorsqu'ils s'exprimeront.

L'animateur peut faire ressortir, de la situation choisie, les pensées, les émotions qui sont reliées à la photo et le comportement que cela entraîne. Il accompagne la réflexion du groupe sur des alternatives qui pourraient diminuer l'impact de la douleur dans leur quotidien.

Le co-animateur peut noter les situations sur le paper board en faisant un tableau qui fait ressortir la situation, la pensée associée, l'émotion, le comportement et l'alternative possible

Durée : 15mn

Temps 2 (30mn)

Objectif : Mettre en place des actions qui permettent d'améliorer ma qualité de vie et de diminuer le ressenti douloureux.

- Jeu d'équipe : « QUALITY VIE » (page 53 à 74)

Le JEU de société « QUALITY VIE » (page 53 à 74)

Présentation :

On invite le groupe à former des équipes. Les animateurs sont les garants de la règle du jeu et du temps.

Ils interviennent pour donner des explications complémentaires si nécessaires (« les suggestions de réponses aux questions » page 61 à 74).

Le matériel : (Page 53 à 60)

- Un plateau de jeu
- 4 pions
- 1 dé
- 12 cartes bleue : socio professionnelle et familiale
- 12 cartes orange : sommeil
- 12 cartes verte : activités physiques
- 12 cartes grise : stress, anxiété et émotion

Le nombre de joueurs :

De 4 à 8 joueurs.

Les joueurs forment des équipes de 2 ou 3 personnes.

Déroulement :

Un joueur par équipe lance le dé, c'est le plus grand score obtenu qui commence et avance son pion sur le plateau du nombre de cases indiqué sur le dé qu'il vient de lancer.

Ensuite, selon la couleur de la case sur laquelle se trouve son pion, une question lui est posée par l'équipe adverse, en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre ;

La réponse de l'équipe est juste : il relance le dé, et avance du nombre de cases indiquées par celui-ci. Selon la couleur de la case sur laquelle est à présent le pion, une autre question est posée. Et ainsi de suite.

Si la réponse de l'équipe est fautive : le pion reste en place et c'est au tour de l'équipe suivante de lancer le dé et de jouer.

Particularités :

Si le pion arrive sur une case « retour case départ », le pion revient sur la case départ du jeu comme indiqué.

Si le pion arrive sur la case « Rejouer », le dé est aussitôt relancé. La question sera alors posée sur la prochaine case.

Fin du jeu :

L'équipe gagnante est celle dont le pion arrive en premier sur la case noire « arrivée ».

Et cela quel que soit le nombre indiqué sur le dé.

Durée : 30mn

Informez les participants que le jeu sera interrompu au bout de 30mn, même si la partie n'est pas terminée.

Possibilité de mettre un chronomètre.

Fin de séance (10mn)

La personne se fixe un objectif adapté et réalisable : Questionnement individuel : « qu'allez-vous mettre en place afin d'améliorer votre qualité de vie ? »

Le livret patient est remis à chaque participant (page 81 à 86).

Le patient pourra mettre en place des actions qui permettent d'améliorer sa qualité de vie et de diminuer le ressenti douloureux : distribution des boîtes à outils, chaque patient peut lire une phrase qui lui correspond + boîte « à idées » en papier avec des petites phrases pour 28 jours (page 75 à 80).

Conclusion (5mn)

Les patients remplissent le questionnaire de satisfaction (page 87).

Les participants sont remerciés et valorisés pour leur implication, leur créativité ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.



Matériel d'animation

Séance 2 : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

QUESTIONNAIRE DE RETENTISSEMENT DE LA DOULEUR SUR LA QUALITE DE VIE

Utilisé pour le temps 1 de la séance : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Objectif : Identifier les liens entre qualité de vie et gestion de la douleur

Entourez le chiffre qui décrit le mieux comment, pendant les dernières 24 heures, la douleur a altéré ou gêné votre :

A. Activité générale

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

B. Humeur

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

C. Capacité à marcher

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

D. Travail habituel (y compris à l'extérieur de la maison et les travaux domestiques)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

E. Relation avec les autres

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

F. Sommeil

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

G. Goût de vivre

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ne gêne pas								Gêne complètement		

Charles S.Cleeland, PhD/Pain Research Group 1991

PHOTO-EXPRESSION

Utilisé pour le temps 1 de la séance : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

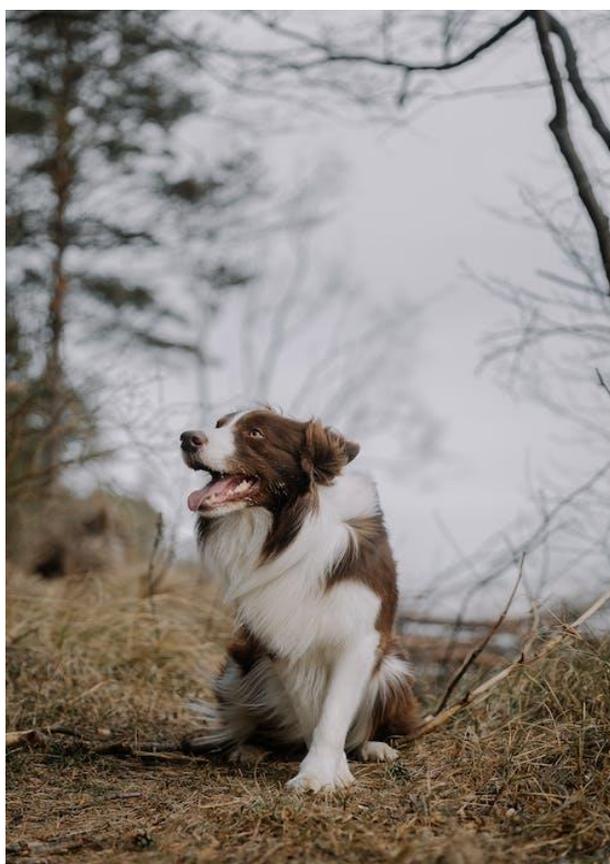
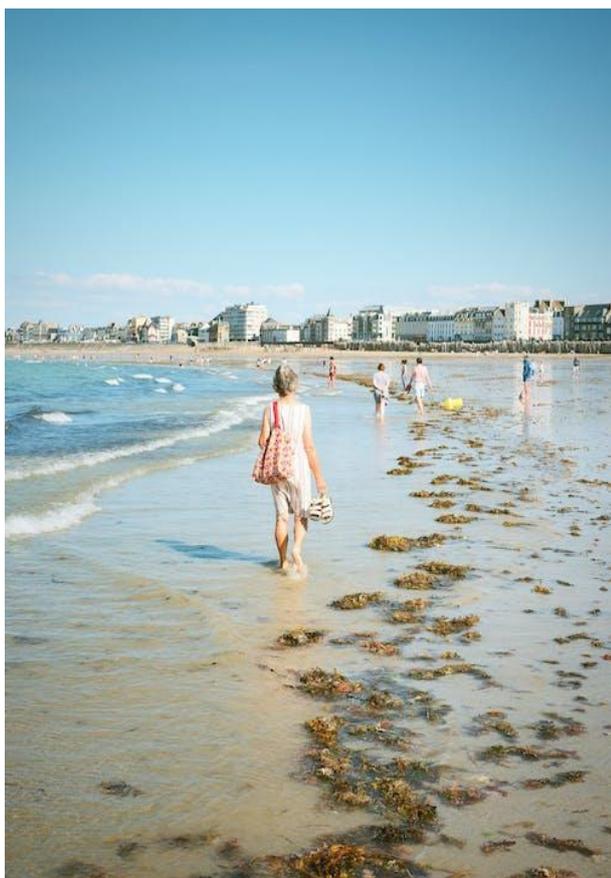
Objectif : Identifier les liens entre qualité de vie et gestion de la douleur

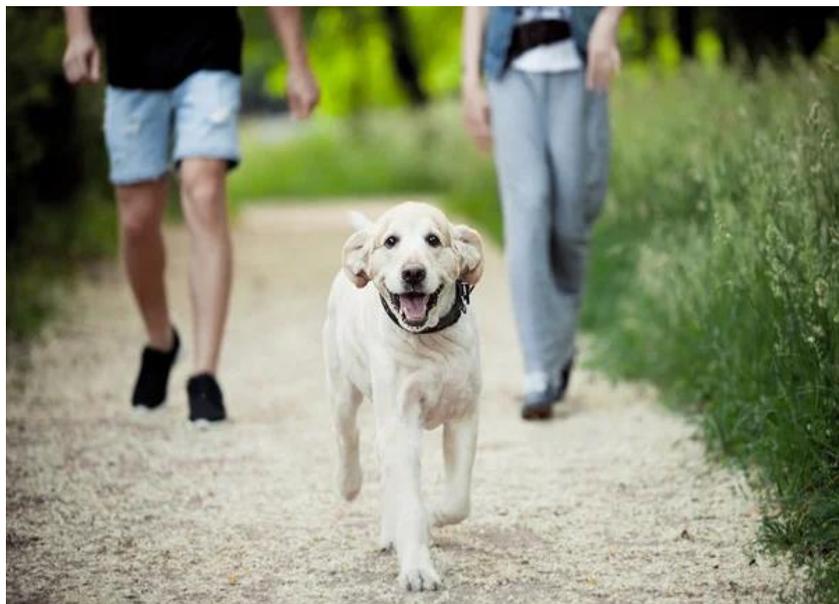




















JEU QUALITY VIE

Utilisé pour le temps 2 de la séance : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Objectif : Mettre en place des actions qui permettent d'améliorer ma qualité de vie et de diminuer le ressenti douloureux.



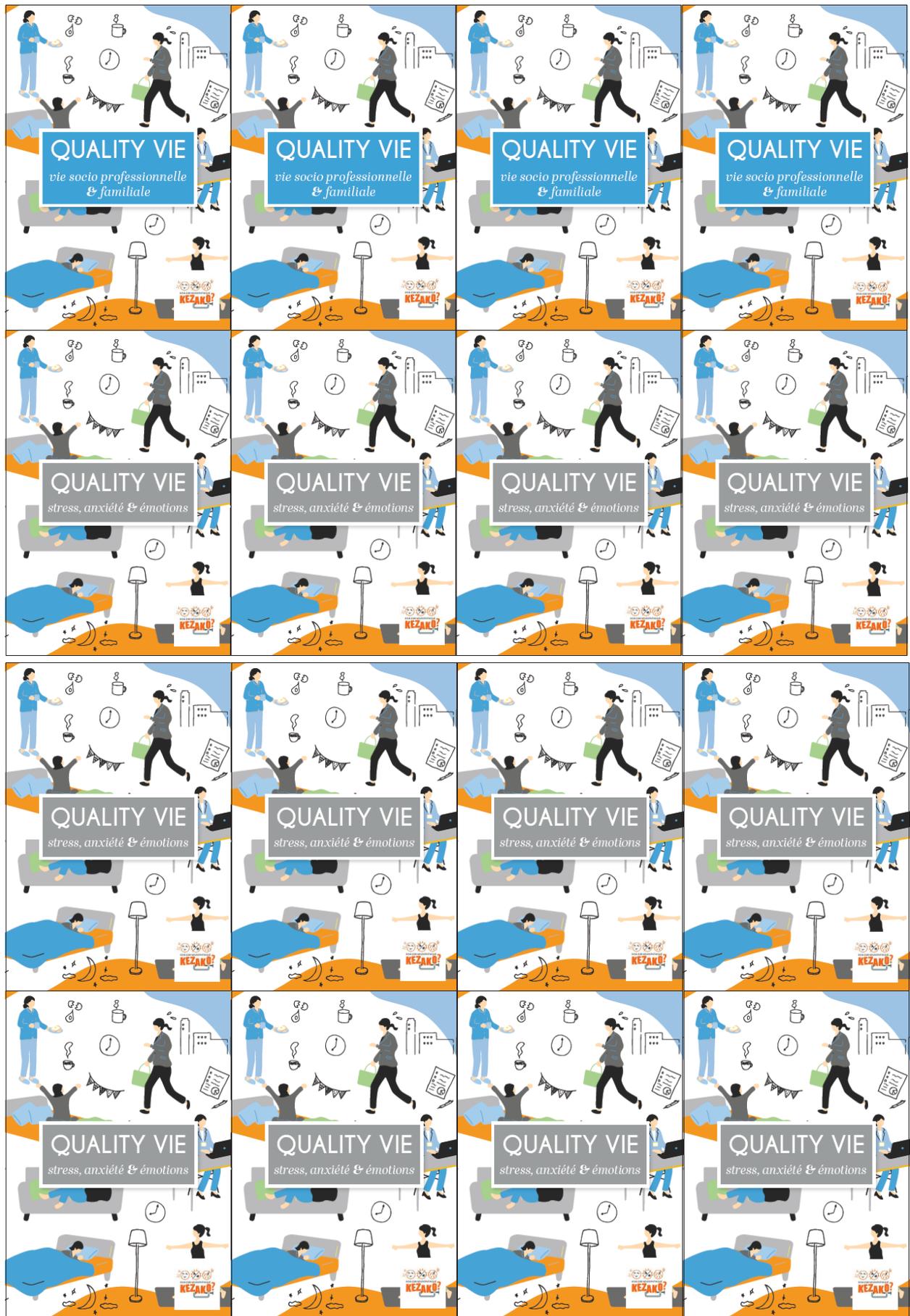
 <p>Pour bien dormir, j'utilise mon téléphone le soir afin de me détendre.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Si je dors moins que mes besoins, j'accumule une dette de sommeil.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Mettre en place des rituels, faire de votre chambre à coucher un environnement relaxant.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>La consommation d'alcool chronique facilite l'endormissement.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Un verre de lait aide à l'endormissement.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Une sieste de 2 heures permet une bonne récupération si on est fatigué.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Il faut 8 heures de sommeil pour être en forme.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Le sommeil avant minuit compte double</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>La somnolence et la fatigue, c'est la même chose.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Quand on a mal dormi, il est important de dormir plus longtemps le lendemain pour récupérer.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>En cas d'éveil nocturne prolongé, nous devons nous lever et quitter notre chambre.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Adopter des horaires de sommeil régulier. Se coucher et se lever à des heures régulières facilite le sommeil.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Pratiquer une activité physique est risqué.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Il ne faut pas faire de sport après 17H00.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Si je pratique une activité physique, je serai certainement plus fatigué.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>L'activité physique régulière améliore les capacités fonctionnelles.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>



 <p>La marche est une capacité physique qui n'a pas de contre-indication.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Il faut que je fasse plusieurs heures de sport par jour pour ressentir les bénéfices de l'activité physique sur ma santé.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Après 65 ans, démarrer une activité physique est inutile, il est trop tard pour en tirer des bénéfices sur la santé.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>L'activité physique permet d'évacuer le stress.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Faire une activité physique de temps en temps est préconisée.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Je dois attendre de ne plus avoir de douleur pour commencer une activité physique.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Je peux reprendre une activité physique dans un programme APA.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>La pratique d'une activité physique a des effets sur la santé mentale.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Mon employeur peut me licencier si je reste trop longtemps en accident du travail.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Je peux demander une visite de pré reprise auprès du médecin du travail afin de préparer mon retour.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>En cas de difficultés pour reprendre le travail, une période temporaire de travail à temps partiel peut être envisagée pour permettre une reprise d'activités.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Monter un dossier MDPH peut permettre une reconnaissance de travailleur handicapé.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Il existe une association de patients ayant des douleurs neuropathiques.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Si la douleur ne permet pas de concilier vie professionnelle, je peux être déclaré inapte au poste par le médecin du travail.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Il existe des organismes qui peuvent m'aider à aménager mon environnement pour améliorer ma qualité de vie.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Si je passe la douane, je dois justifier les médicaments que je transporte.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>



 <p>Je peux quitter mon département pendant un arrêt maladie.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Certains traitements contre indiquent la conduite automobile.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Je peux rester chez moi pour améliorer mon ressenti douloureux.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Je peux avoir des relations sociales, voir des spectacles, participer à des activités familiales.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Rire réduit le stress.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Un mal de ventre peut être une manifestation de l'anxiété.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Stress et anxiété, c'est la même chose.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>L'anxiété provoque des troubles du sommeil.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Il n'y a que les médicaments pour traiter l'anxiété.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>La solitude diminue le ressenti douloureux.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Il est possible de modifier le ressenti douloureux.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Le stress est une réaction physiologique.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>
 <p>Mes douleurs sont si étranges que personne ne va me croire.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Ignorer une douleur chronique, c'est la meilleure manière de la gérer.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>Trouver des astuces permet de mieux gérer la douleur.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>	 <p>L'anxiété et la dépression modifient le ressenti douloureux.</p> <p>VRAI</p> <p>FAUX</p>



SUGGESTIONS DE REPONSES AUX QUESTIONS POUR LE JEU QUALITY VIE

Utilisé pour le temps 2 de la séance : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Objectif : Identifier les différents impacts possibles de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie.

Sommeil

Pour bien dormir, j'utilise mon téléphone le soir afin de me détendre : Faux

L'exposition à la lumière bleue des écrans stimule fortement les récepteurs de la rétine, envoyant ainsi à l'horloge biologique un signal de « jour » qui retarde l'endormissement et induit un retard de sommeil. Même des signaux lumineux très minimes ont un impact, ce au travers d'une suppression de la sécrétion de mélatonine.

De surcroît, à l'heure où l'activité intellectuelle et émotionnelle devrait diminuer, les réseaux, internet ou mails génèrent une excitation cognitive préjudiciable au sommeil. Cette tension nuit au ralentissement nécessaire à l'instauration du sommeil, et elle est relayée par "l'effet sentinelle" induit par les téléphones portables laissés allumés la nuit. (INSV)

Si je dors moins que mes besoins, j'accumule une dette de sommeil. Vrai

Une dette de sommeil correspond au nombre d'heures de sommeil qu'il nous manque à la fin de chaque nuit. Autrement dit, il s'agit de la différence entre le nombre idéal et le nombre réel d'heures de sommeil. Ces heures perdues s'accumulent au fil des jours et constituent une dette de sommeil pour notre organisme. Lorsque nous essayons de rattraper le sommeil perdu, nous luttons contre notre horloge biologique naturelle, et notre sommeil n'est plus réparateur.

En fait, lorsque nous écourtons notre sommeil, nous risquons de nous priver de certaines phases de sommeil, comme le sommeil profond et le sommeil paradoxal (la période la plus propice aux rêves), très importantes pour de nombreuses fonctions biologiques, notamment pour régénérer les tissus, combattre les infections, consolider la mémoire, réguler les émotions, et renforcer le contrôle cérébral contre la douleur. Il faut bien savoir que les éventuels « excès de sommeil » des jours suivants ne compenseront pas nécessairement la dette qui précédait.

Mettre en place des rituels, faire de votre chambre à coucher un environnement relaxant. Vrai

Le rituel du soir sert à contrôler votre endormissement. Plutôt que de tomber de sommeil après plusieurs heures passées devant un écran, vous pouvez effectuer une suite d'actions qui vont vous permettre de vous endormir au moment souhaité. Un environnement relaxant facilite l'endormissement correct.

La consommation chronique d'alcool facilite l'endormissement. Faux

Peu importe la dose d'alcool ingéré, vous l'avez sans doute remarqué, le temps requis pour s'endormir diminue alors (c'est pourquoi vous voyez votre grand-père piquer du nez à peine le repas terminé !). « Moi qui ai du mal à m'endormir, c'est parfait ! » direz-vous peut être. Pas si vite ! Non seulement l'alcool réduit la durée totale du sommeil, mais les réveils sont aussi plus fréquents lors de la seconde moitié de la nuit.

Ces effets peuvent être dus à l'interaction entre l'alcool et des hormones naturellement produites durant le sommeil. Après avoir consommé de l'alcool, notre corps produit de l'adénosine, qui facilite l'endormissement, pendant un temps très court, ce qui réveille avant que nous nous soyons réellement reposés. D'autre part, les consommateurs réguliers d'alcool ont tendance à développer une tolérance à son effet sédatif : les études scientifiques montrent qu'après 3 à 7 jours consécutifs de consommation d'alcool, les buveurs ne ressentent plus cet effet sédatif.

L'alcool réduit la quantité de sommeil paradoxal durant la seconde moitié de la nuit à forte dose et même à dose modérée. On aurait observé une nette augmentation du sommeil lent léger au détriment du sommeil paradoxal, autant chez les hommes que chez les femmes, et tous âges confondus.

Un verre de lait aide à l'endormissement. Vrai/faux

Le lait contient un acide aminé qui joue un rôle dans l'endormissement : le tryptophane. Ce dernier est un précurseur de la sérotonine, produite par le cerveau et qui favorise le sommeil. La sérotonine joue également un rôle essentiel dans la régulation de l'humeur, de l'anxiété et de l'appétit. En fait, le lait ne contiendrait pas suffisamment de tryptophane pour provoquer un réel effet de somnolence.

Par ailleurs, le bol de lait chaud, tout comme une infusion, fait baisser la température du corps, une condition essentielle pour bien dormir. Boire une boisson chaude pour avoir moins chaud semble paradoxal et pourtant cela s'avère efficace : dans les pays où la chaleur est élevée, on consomme par exemple du thé à la menthe pour se rafraîchir. C'est en effet la sudation provoquée qui va apporter une sensation de fraîcheur. Le fait de boire du lait avant d'aller se coucher peut aussi faire partie des rituels.

Une sieste prolongée de 2 heures ou plus permet une bonne récupération si on est fatigué. Faux

La sieste longue correspond à un véritable temps de sommeil, d'une durée d'une heure et demie au plus, soit un cycle de sommeil complet, mais quand elle est longue, il peut s'agir de deux heures et demie à trois heures, soit deux cycles de sommeil.

La sieste vise le plus souvent pas toujours à compenser une dette de sommeil. En effet, elle permet de rattraper en quelque sorte le double d'heures « perdues », soit trois heures pour une sieste d'une heure et demie.

Un cycle complet de sommeil associe tous les stades d'une nuit classique :

- Sommeil lent léger ; sommeil profond ; sommeil très profond avec relâchement musculaire et récupération physique ;
- Sommeil paradoxal, c'est-à-dire celui où se produisent toujours des rêves, ce qui permet un travail psychique, avec des bénéfices tant sur la physiologie corporelle que sur la santé mentale.

La sieste longue est toutefois contre-indiquée aux insomniaques pour éviter que les heures passées à dormir dans la journée ne soient plus récupératrices et qu'elles empiètent alors sur la nuit suivante, au risque d'aggraver l'insomnie.

La sieste prolongée est d'une durée supérieure à 1h30, et souvent ne couvre pas deux cycles complets : elle est donc à déconseiller.

Pour que la sieste soit vraiment réparatrice, il convient donc de suivre ces quelques conseils :

- La sieste doit se pratiquer idéalement quotidiennement et en position allongée lorsque cela est possible ; Il est recommandé de faire la sieste au milieu de la journée, entre 13 et 14 heures, c'est-à-dire à un moment de la journée où l'on se sent fatigué.
- La sieste courte doit durer de 15 à 20 minutes, de façon à privilégier un sommeil lent léger. Pour ce faire, il est recommandé de mettre une alarme pour ne pas dormir plus longtemps.
- La sieste longue doit durer environ 1h30, mais pas plus.

Il faut 8 heures de sommeil pour être en forme. Faux

La durée de sommeil moyenne nécessaire pour récupérer varie d'une personne à l'autre : elle est déterminée essentiellement par notre patrimoine génétique.

En moyenne, la durée de sommeil idéale pour un adulte est de 7 à 10 heures par nuit, divisées en 4 à 6 cycles de 90 minutes environ. Chacun connaît à peu près le nombre d'heures de sommeil dont il a besoin pour être en forme. Pour certains, 5 heures suffisent, alors que d'autres se sentent fatigués s'ils n'ont pas dormi 10 heures. Mais plus que la quantité, c'est la qualité du sommeil qui importe. Il existe des petits dormeurs satisfaits et des gros dormeurs insatisfaits.

Le sommeil avant minuit compte double. Faux

Le sommeil se divise en plusieurs phases d'environ 90 minutes : chaque phase comprend du sommeil lent léger, du sommeil lent profond, et du sommeil paradoxal. Durant les premières phases, c'est le sommeil lent qui domine : il s'agit du sommeil le plus réparateur. En seconde partie

de nuit, les périodes de sommeil profond sont réduites au profit du sommeil paradoxal. Ce qui revient à dire que ce sont les premières heures de sommeil qui sont les plus importantes, peu importe si l'on s'endort avant ou après minuit. Il est nécessaire de respecter son horloge biologique : se coucher à l'heure qui convient le mieux pour une bonne qualité de sommeil.

Quand on a mal dormi, il est important de dormir plus longtemps le lendemain pour récupérer.

Faux

Une dette de sommeil correspond au nombre d'heures de sommeil qu'il nous manque à la fin de chaque nuit. Autrement dit, il s'agit de la différence entre le nombre idéal et le nombre réel d'heures de sommeil. Ces heures perdues s'accumulent au fil des jours et constituent une dette de sommeil pour notre organisme. Lorsque nous essayons de rattraper le sommeil perdu, nous luttons contre notre horloge biologique, et notre sommeil n'est pas aussi réparateur.

En fait, lorsque nous écourtons notre sommeil, nous risquons de nous priver de certaines phases de sommeil, comme le sommeil profond ou le sommeil paradoxal, importantes pour de nombreuses fonctions corporelles, notamment pour régénérer les tissus, combattre les infections, consolider la mémoire et réguler les émotions. Et « nos excès de sommeil » des jours suivants ne compenseront pas nécessairement cette dette. Si nous dormons plus, notre horloge biologique peut se décaler, ce qui peut rendre l'endormissement la nuit suivante plus difficile.

En cas d'éveil nocturne prolongé, nous devons nous lever et quitter notre chambre. Vrai

Si vous ne parvenez pas à trouver le sommeil au bout d'une vingtaine de minutes, il est préférable de vous lever. En effet, en restant couché, l'angoisse de ne pas trouver le sommeil ne fera que diminuer vos chances de vous endormir. Lorsque vous vous levez, vous devez néanmoins privilégier une activité relaxante.

Adopter des horaires de sommeil réguliers et se coucher et se lever à des heures régulières facilitent le sommeil. Vrai

Adopter des horaires de sommeil réguliers, et se coucher et se lever à des heures régulières facilitent en effet le sommeil et est un favorable à sa qualité. Se lever tous les jours à la même heure, week-end compris, a un effet synchroniseur du rythme veille-sommeil, donc de respect de son horloge biologique.

La somnolence et la fatigue, c'est la même chose. Faux

La somnolence est un état entre la veille et le sommeil, alors que la fatigue est un affaiblissement physique ou intellectuel, lié à un manque d'énergie, à des facteurs environnementaux,

physiologiques ou psychiques (fatigue nerveuse, fatigue hivernale, fatigue hormonale, asthénie, pathologie...)

Activité physique

Pratiquer une activité physique est risqué : Faux

L'activité physique adaptée à votre pathologie va aider à améliorer la perception gestion de la douleur, en particulier du fait de ses effets au niveau musculosquelettique sur l'humeur, la non-prise de poids, l'entretien des relations sociales et l'amélioration du sommeil.

La reprise d'activité physique après un arrêt prolongé doit se faire en douceur. Penser à s'échauffer, bien s'hydrater et augmenter progressivement l'activité. Il existe souvent des associations qui proposent de l'activité physique adaptée encadrée par des professionnels (MAPA).

Il ne faut pas faire de sport après 17 heures : Vrai/Faux

Il est conseillé de ne pas faire de sport en fin de journée surtout s'il y a des troubles du sommeil, car le fait de faire du sport augmente la température corporelle et retarde l'endormissement. Il faut plutôt éviter de faire du sport 3-4 heures avant le coucher.

Si je pratique une activité physique, je serai certainement plus fatigué : Faux

Pour gérer la fatigue, il faut une reprise d'activité progressive et adaptée à votre capacité et votre rythme. Notez que chaque personne dispose d'une anatomie spécifique et que la résistance face à l'effort physique varie d'une personne à une autre. Vous devez donc prendre conscience de vos capacités physiques actuelles et adapter vos séances d'exercices. Le fait de respecter votre rythme revient à respecter les capacités de vos muscles et votre squelette et à ne pas les surcharger. Pensez alors à espacer vos séances pour que votre corps ait le temps de récupérer comme il se doit. Pensez toujours à vous échauffer.

L'activité physique régulière améliore les capacités fonctionnelles. Vrai

Selon l'OMS, l'activité physique stimule la libération d'endorphines, améliore les aptitudes musculaires, la capacité cardiorespiratoire, la santé osseuse, le sommeil profond et la gestion du poids. Elle permet également de lutter contre la peur de bouger.

La marche est une activité physique qui n'a pas de contre-indication. Vrai

Il suffit d'adapter son rythme de marche et la distance à parcourir à ses capacités. La seule contre-indication est la présence de lésion lytique

Il faut faire plusieurs heures de sport par jour pour ressentir les bénéfices de l'activité physique sur ma santé. Faux

C'est surtout la régularité de l'exercice physique qui est importante. Le temps passé à l'activité physique augmentera progressivement avec cette régularité. Pour un adulte, 30 minutes minimum par jour sont recommandées. En cas de difficulté, les 30 minutes sont à atteindre progressivement, en restant sous le seuil de la douleur provoquée.

Après 65 ans, démarrer une activité physique est inutile, car il est trop tard pour en tirer des bénéfices sur la santé. Faux

À tout âge, il est bon et nécessaire de faire de l'activité physique. Les données scientifiques sont en faveur de la pratique d'une activité physique régulière modérée à intense dans le but de retarder l'apparition de maladies chroniques liées à l'âge - maladies cardio-vasculaires, diabète, cancer - mais aussi d'augmenter l'espérance de vie.

L'activité physique permet d'évacuer le stress. Vrai

L'exercice physique a un effet apaisant sur l'anxiété. En libérant diverses hormones et molécules comme les endorphines, la dopamine ou la sérotonine, le sport produit diverses sensations dont le bien-être, qui favorisent un état de relâchement. Ainsi, 30 minutes de sport, 3 à 5 fois par semaine, constituent une très bonne méthode pour apaiser l'anxiété ou le stress.

Faire une activité physique de temps en temps est préconisé. Faux

C'est surtout la régularité qui est importante. Le temps passé à l'activité physique augmentera progressivement. Pour un adulte 30 minutes par jour sont recommandées.

Je dois attendre de ne plus avoir de douleur pour commencer une activité physique. Faux

Pour casser le cercle vicieux de la douleur, il faut reprendre une activité physique qui sera adaptée à chaque situation.

Une prise d'antalgique peut être conseillée avant un effort physique afin de reprendre une activité physique dans de bonnes conditions et sans douleur trop handicapante.

Chez la personne atteinte de douleur chronique, une grande partie des effets bénéfiques de l'activité physique sont d'autant plus intéressants qu'ils pourront aider à prévenir le phénomène douloureux lui-même. Ainsi, concrètement, l'activité physique améliore l'humeur et le sommeil, diminue l'anxiété, la dépression et le stress, et sur le plan musculosquelettique, de larges groupes musculaires sont mobilisés par l'activité, la nutrition et la qualité des tissus s'en trouvent améliorées.

Je peux reprendre une activité physique dans un programme APA. Vrai

L'APA est une activité physique adaptée à la (les) pathologie(s), aux capacités fonctionnelles et aux limites d'activités du patient. L'APA est réglementée par l'article D. 1172-1 du CSP – décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 – art. 1

L'APA est une thérapeutique non médicamenteuse validée sur des données scientifiques dans de nombreuses pathologies chroniques.

L'APA se justifie pour les personnes incapables de pratiquer des activités physiques (AP) ou sportives ordinaires en pleine autonomie et sécurité, et donc considérées comme physiquement « inactives ». L'APA est prescrite par un médecin spécialiste en médecine générale ou d'une autre spécialité. Le professionnel de l'APA transmet régulièrement un compte rendu au médecin prescripteur (déroulement, effets sur la condition physique et l'état fonctionnel du patient, degré d'autonomie du patient à pratiquer des AP) et en remet une copie au patient.

La pratique d'une activité physique a des effets sur la santé mentale. Vrai

L'exercice physique a un effet apaisant sur l'anxiété. En libérant une série d'hormones et de neurotransmetteurs comme les endorphines, la dopamine ou la sérotonine, le sport produit des sensations de bien-être qui favorisent un état de relâchement.

Socio-professionnel

Mon employeur peut me licencier si je reste trop longtemps en accident du travail. Faux/Vrai

Il est interdit de licencier un salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (article L. 1226-9 du Code du travail), à l'inverse du salarié atteint d'une maladie non professionnelle.

Au cours de cette période, le contrat de travail est suspendu et le salarié ne peut être licencié que dans 2 hypothèses :

1- Lorsque l'employé a commis une faute grave :

- Pour ne pas avoir respecté son obligation de loyauté au cours de l'arrêt de travail : envoi tardif du certificat médical malgré les mises en demeure de justifier de l'absence, refus réitéré du salarié de se présenter à la visite médicale de reprise malgré plusieurs demandes de l'employeur, exercice d'une activité professionnelle durant l'arrêt de travail,...
- Pour avoir commis une faute antérieurement à son arrêt de travail : la procédure disciplinaire peut avoir été déclenchée avant l'arrêt maladie ou la faute avoir été découverte durant l'arrêt de travail. La faute grave peut d'ailleurs être à l'origine de l'accident de travail (cas d'un chauffeur routier victime d'un accident qui refusait de porter des lunettes alors que la validité de son permis était subordonnée au port de verres correcteurs).

2- Lorsque l'employeur se trouve dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail pour un motif étranger à l'accident ou à la maladie. Exemple de la cessation totale et définitive d'activité de l'entreprise ou de la fin du chantier pour lequel le salarié avait été embauché.

En revanche, il est parfaitement possible de conclure une rupture conventionnelle (homologuée) pendant la période de suspension du contrat imputable à un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Si le patient ne peut pas reprendre le travail, il est procédé à un licenciement pour inaptitude médicale.

Une visite médicale de reprise est obligatoire après un accident du travail ayant entraîné un arrêt d'au moins 30 jours (quelle que soit sa durée pour une maladie professionnelle). C'est à l'employeur de prendre rendez-vous et de transmettre la convocation au salarié.

La visite médicale de reprise de travail peut aboutir à un avis d'inaptitude par le médecin du travail lorsque le salarié n'est pas en capacité physique et/ou mentale de reprendre son emploi.

À compter de sa déclaration d'inaptitude, le salarié ne peut plus occuper son poste. Comme il ne fournit plus de travail, l'employeur n'a plus à le rémunérer. Il devra cependant poursuivre la rémunération du salarié durant le mois qui court à compter de la déclaration d'inaptitude (y compris la partie variable, le 13e mois, ou encore les heures supplémentaires).

L'inaptitude en tant que telle peut constituer une cause de licenciement dans la mesure où le salarié déclaré inapte ne peut plus exercer les tâches pour lesquelles il a été embauché, sans que soit portée atteinte à son intégrité physique ou sa santé.

Mais l'employeur doit justifier avoir recherché de manière sérieuse le reclassement du salarié, au besoin par mutation ou transformation du poste de travail, y compris lorsque le médecin du travail a déclaré le salarié inapte à tous postes dans l'entreprise.

Le licenciement du salarié inapte est possible dans 3 cas :

- Impossibilité pour l'employeur de proposer un autre emploi au salarié (obligation de reclassement) ;
- Refus par le salarié de l'emploi proposé ;
- Mention expresse dans l'avis du médecin du travail que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.

Je peux demander une visite de pré-reprise auprès du médecin du travail afin de préparer mon retour dans l'entreprise. Vrai

La visite de pré-reprise de travail est un examen médical qui se déroule durant l'arrêt de travail. Elle vous permet de préparer votre retour à l'emploi. Vous-même, votre médecin traitant ou le médecin-conseil avec votre accord peut la demander.

En cas de difficultés pour reprendre le travail, une période temporaire de travail à temps partiel peut être envisagée pour permettre une reprise progressive d'activités. Vrai

Le médecin traitant peut demander un aménagement du temps de travail lorsqu'il juge que son patient ne peut pas reprendre le travail dans des conditions normales. On parle de :

- Reprise de travail à temps partiel pour motif thérapeutique (TPT) quand elle a lieu à la suite d'une maladie ;
- Reprise d'un travail aménagé ou à temps partiel quand elle a lieu à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle.

Un temps partiel thérapeutique peut durer au maximum un an pour une même affection sauf en cas d'accident ou de maladie professionnelle où l'autorisation de reprendre à temps partiel est accordée pour une durée de 6 mois renouvelable une fois.

Monter un dossier MDPH peut permettre une reconnaissance en tant que travailleur handicapé (RQTH). Vrai

La demande de RQTH est déposée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du lieu de résidence du demandeur, à l'aide du formulaire [Cerfa n°15692*01](#), du certificat médical [Cerfa n°15695*01](#), et s'accompagne de toutes les pièces justificatives utiles, en remplissant un formulaire de demande unique.

Se faire reconnaître travailleur handicapé permet d'avoir accès à un ensemble de mesures mises en place pour favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap et leur maintien dans l'emploi. Les démarches pour obtenir cette reconnaissance s'effectuent auprès de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Il existe une association de patients ayant des douleurs neuropathiques. Vrai

AFNP : association française contre les neuropathies périphériques

AFVD : Association Francophone pour Vaincre les Douleurs

Si la douleur ne permet pas de poursuivre une vie professionnelle, je peux être déclaré inapte au poste par le médecin du travail. Vrai

La visite médicale de reprise de travail peut aboutir à un avis d'inaptitude par le médecin du travail lorsque le salarié n'est pas en capacité physique et/ou mentale de reprendre son emploi.

Il existe des organismes qui peuvent m'aider à aménager mon environnement pour améliorer ma qualité de vie. Vrai

Les MDPH ont pour mission d'accompagner et de conseiller les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants.

Si je passe par une douane, je dois justifier les médicaments que je transporte. Vrai

Si vous transportez avec vous des médicaments lors de vos déplacements hors du territoire français, la quantité transportée ne doit pas excéder un usage personnel correspondant soit à la durée de traitement prévue par l'ordonnance médicale, soit, à défaut d'ordonnance, à une durée de traitement de trois mois.

Je peux quitter mon département pendant un arrêt maladie. Vrai/Faux

Légalement, il est formellement interdit de voyager hors de son département d'habitation. Toutefois, une dérogation peut être accordée par votre caisse et/ou prescrite par le médecin ayant octroyé l'arrêt de travail. Dans tous les cas, l'accord de la [CPAM](#) ou de la [MSA](#) est donné sous 15 jours.

Certains traitements contre indiquent la conduite automobile. Vrai

Certains médicaments peuvent affecter la capacité à conduire un véhicule. Que ce soit un médicament prescrit ou en vente libre, il est important de lire la notice et de respecter les recommandations du pictogramme d'alerte. Il est tout aussi essentiel de suivre les conseils de son médecin ou de son pharmacien.

Pictogrammes présents sur le conditionnement extérieur des médicaments à risque :



Les médicaments de niveau 2 nécessitent l'avis de votre médecin. Il s'agit des antidépresseurs, des antalgiques (notamment la codéine), des tranquillisants, des médicaments contre le diabète, l'épilepsie ou la maladie de Parkinson. Attention, certains médicaments dits « banals » comme les traitements contre les allergies, le rhume des foins ou le mal des transports, doivent être pris avec vigilance.

Les médicaments de niveau 3 présentent le risque le plus élevé. Dans ce groupe, on trouve les somnifères, les tranquillisants, les neuroleptiques. Ils peuvent entraîner une incapacité temporaire qui rend la conduite impossible.

Je peux rester chez moi pour améliorer mon ressenti douloureux. Faux

L'isolement augmente le ressenti douloureux.

Je peux avoir des relations sociales, voir des spectacles, participer à des activités familiales. Vrai

Les activités procurant un plaisir permettent de diminuer le ressenti douloureux.

Stress, anxiété, émotions

Rire réduit le stress. Vrai

Le rire stabilise le rythme cardiaque et diminue la pression artérielle, soit le contraire des effets du stress.

Le rire réduit la production de cortisol, l'hormone principale du stress, procurant un sentiment de bien-être.

Rire a également un effet bénéfique sur notre sommeil, notre digestion, notre énergie sexuelle, en dissipant les tensions internes.

Un mal de ventre peut être une manifestation de l'anxiété. Vrai

Le mal de ventre est une manifestation coenesthésique du stress car le stress a des conséquences neuroendocriniennes et immunologiques.

Stress et anxiété, c'est la même chose. Faux

Le stress est une réaction naturelle normale face à une situation donnée. Mais lorsqu'il devient répétitif, on parle de stress chronique.

Contrairement au stress, l'anxiété est l'anticipation d'une menace réelle ou potentielle. Elle s'accompagne d'un sentiment désagréable d'appréhension, de tension musculaire et d'un état d'hypervigilance.

L'anxiété provoque des troubles du sommeil. Vrai

Sommeil nocturne et éveil diurne sont étroitement liés. En effet, un sommeil de mauvaise qualité va entraîner des difficultés de fonctionnement et d'activité dans la journée, et un stress diurne mal supporté va perturber la qualité du sommeil. Ainsi, il peut exister un véritable cercle vicieux stress – anxiété – insomnie.

Il n'y a que les médicaments pour traiter l'anxiété. Faux

Il y a également diverses techniques non médicamenteuses, dont la prise en charge psychologique ou les approches psycho-corporelles (hypnose, méditation).

La tristesse diminue le ressenti douloureux. Faux

Les émotions peuvent augmenter ou diminuer indirectement la douleur. Par exemple, les émotions négatives comme la peur, le stress, l'anxiété, la tristesse ou la colère sont souvent associées à des moments plus difficiles dans la vie. Elles font donc, généralement, augmenter l'intensité de la douleur. À l'inverse, les émotions positives comme la joie, la gratitude ou la fierté ont tendance à diminuer l'intensité de la douleur ressentie.

Chez les personnes présentant des douleurs chroniques, la présence de la douleur depuis plusieurs mois peut provoquer des émotions telles que colère, anxiété ou tristesse. Ces émotions peuvent provoquer une augmentation de l'intensité de la douleur. C'est un cercle vicieux

Il est possible de modifier le ressenti douloureux. Vrai

Comme toute perception, la douleur est influencée par des phénomènes de distraction, de détournement de l'attention, Diriger son attention, c'est fixer son esprit sur quelque chose de particulier et, de ce fait, délaissier d'autres sources d'information.

Au cours d'une réunion d'amis, vous pouvez choisir deux conversations : une qui est bruyante et sans intérêt ; une autre qui est discrète, plus difficile à écouter mais plus intéressante. Votre organisme, votre cerveau, peuvent donc faire une sélection. Vous pouvez détourner votre attention de la conversation bruyante, pour mieux vous concentrer sur la plus discrète. Dans cet exemple, la douleur peut être comparée à la conversation bruyante dépourvue d'intérêt : tout doit être fait pour ne pas l'entendre. Détourner son attention vers des conversations intéressantes, c'est comme, dans le cas de la douleur, prêter attention à toutes les occupations, loisirs, discussions ou activités qui éloignent l'esprit du ressenti douloureux.

Le stress est une réaction physiologique. Vrai

Le stress est une réaction réflexe, tant psychologique que physiologique, de l'organisme devant une situation qui demande une adaptation rapide. Le stress est donc un phénomène d'adaptation du corps et du psychisme qui permet à chaque individu de réagir à son environnement.

Mes douleurs sont si bizarres que personne ne va me croire. Faux

Les douleurs neuropathiques peuvent paraître étranges car ressenties d'une façon inhabituelle par rapport aux douleurs courantes : fourmillements, décharges électriques, brûlure, sensation de froid douloureux, étaiu, picotements, engourdissement, démangeaisons, sensation désagréable au toucher. Il existe un questionnaire spécifique pour dépister les douleurs neuropathiques, et inciter le médecin à en identifier la cause.

Ignorer une douleur chronique, c'est la meilleure manière de la gérer. Faux

Supporter la douleur à long terme ne permet pas de s'y habituer : on ne « s'endurcit » pas et on risque au contraire de s'affaiblir avec un manque d'appétit, des troubles du sommeil, de la fatigue, de la dépression, et même une diminution du seuil de tolérance à la douleur. Vous pouvez mettre en place différents moyens médicamenteux et non médicamenteux afin d'améliorer votre qualité de vie et de lutter contre la douleur sans pour autant la négliger.

Trouver soi-même des astuces permet de mieux gérer la douleur. Vrai

Chaque personne peut trouver des moyens afin d'améliorer son ressenti douloureux.

L'anxiété, la dépression modifient le ressenti douloureux. Vrai

Les émotions peuvent augmenter ou diminuer indirectement la douleur. Par exemple, les émotions négatives comme la peur, le stress, l'anxiété, la tristesse, la colère sont souvent associées à des moments plus difficiles dans la vie, elles peuvent donc, généralement, augmenter l'intensité de la douleur. À l'inverse, les émotions positives comme la joie, la gratitude, la fierté ont tendance à diminuer l'intensité de la douleur.

Chez les gens présentant des douleurs chroniques, la présence de la douleur depuis plusieurs mois peut provoquer des émotions telles la colère, l'anxiété ou la tristesse ; ces émotions peuvent provoquer une augmentation de l'intensité de la douleur. C'est un cercle vicieux

BOITE A IDEES

Utilisé pour le temps de fin de séance : Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Objectif : Mettre en place des actions qui permettent d'améliorer ma qualité de vie et de diminuer le ressenti douloureux.

Avoir un lien avec son entourage ou des personnes ou bien une activité sociale permet de diminuer le ressenti douloureux.



La musique peut être un moment d'émotion et de partage qui réduit le ressenti douloureux.



Écouter de la musique permet de s'évader, de se ressourcer.



Prendre du temps avec la famille, les enfants, les amis, induit du plaisir.



Je peux m'autoriser à prendre le temps de faire des activités plaisantes, de prendre du temps pour



moi.

Partager un moment en famille ou avec des amis permet de diminuer le ressenti douloureux.



Écouter le bruit de la mer peut apaiser, ressourcer, c'est comme une respiration, un bercement



Être dans la nature peut permettre de se ressourcer, de prendre soin de soi



Prendre plaisir à faire une activité permet de prendre un temps consacré à soi et réduire le ressenti douloureux



Je m'autorise à faire des activités selon mes possibilités et j'en augmente progressivement et régulièrement la charge si je le peux.



Je prépare mon sommeil en évitant les boissons énergisantes, le café, le thé ou le sport en fin de journée, et je peux mettre en place des rituels pour l'endormissement.



Faire une activité physique régulière permet d'améliorer mon sommeil et le ressenti douloureux.



Pour que les loisirs restent un plaisir, on peut les adapter.

(Casque de réalité virtuelle, augmentation progressive de l'activité physique, organisation des loisirs de façon adaptée)



Repérer les situations de stress et d'anxiété peut permettre de mieux les vivre.



Partager ses ressentis, ses besoins, ses opinions permet de ressentir du bien-être



Pour bien commencer la journée, prendre le temps : étirements, dérouillage matinal, relaxation.



Savoir se féliciter, quand on a réussi ou réalisé un effort, ça fait plaisir, alors il faut le remarquer et se dire « je suis content(e) de moi, la prochaine fois, je sais que ce sera encore mieux ».



Se saisir de toutes les occasions pour favoriser le mouvement : gym, natation, marche, promenade, vélo, yoga, tai chi, Qi Gong, ...



Souffler, inspirer, expirer, soupiner plusieurs fois dans la journée, en associant des images positives et plaisantes.



Utiliser le fractionnement pour les tâches longues et lourdes.



Planifier son emploi du temps jour par jour et s'autoriser à le modifier en fonction de son ressenti.



Faire des pauses pendant la réalisation des différentes tâches physiques comme intellectuelles : écrire, lire, éplucher des légumes, faire de la peinture ou du jardinage...



Se faire aider pour les tâches difficiles (courses, rangement de la maison, jardinage, ...).



Respecter son rythme biologique et ses besoins (alimentation, effort physique, loisirs, sommeil).



Se détendre, faire de la relaxation profonde, méditation, respiration en pleine conscience, ...



Anticiper les situations qui peuvent être douloureuses en respectant l'heure des prises de médicaments.



Prendre un bain chaud, s'allonger en se massant avec du lait corporel ou des huiles essentielles, écouter de la musique, ...



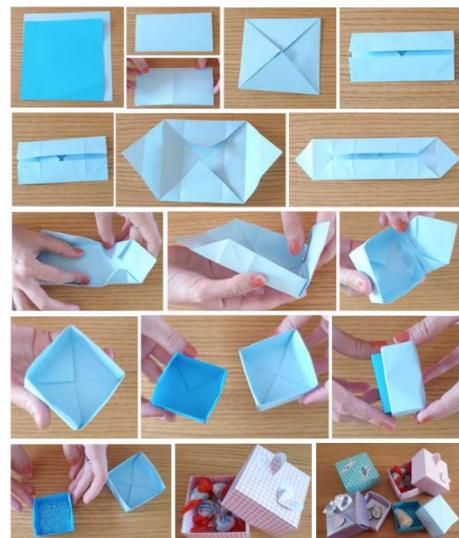
Réalisation de la boîte à idées pour mettre les petits papiers

Fournitures :

- 1 feuille carrée de 19 cm de côté pour le fond de la boîte
- 1 feuille carrée de 20 cm de côté pour le dessus de la boîte

Réalisation :

1. Pliez la feuille en 2 dans le sens de la largeur puis de la hauteur.
2. Dépliez votre feuille.
3. Rabattez tous les angles au centre
4. Pliez le côté haut vers le centre. Pliez le côté bas vers le centre
5. Dépliez. Tournez votre feuille à 90° et refaire les étapes 3 et 4
6. Rassemblez les pointes latérales vers le centre
7. Remontez les côtés. Appuyez sur les côtés proches de la pointe
8. Repliez la pointe vers l'intérieur. Ensuite répétez les étapes 6 et 7 pour l'autre côté.
9. Prenez ensuite l'autre feuille pour réaliser la seconde partie de la boîte.

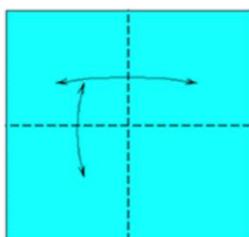


Modèle traditionnel

Boîte japonaise

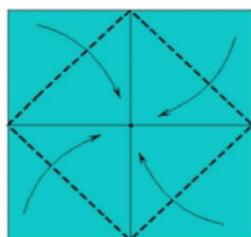


①

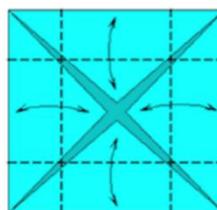


Marquer les deux médianes pour trouver le centre, puis retourner

②

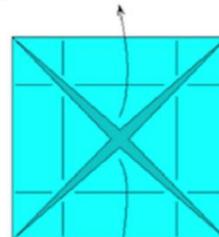


③



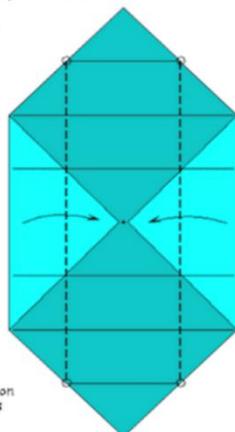
Marquer les plis

④



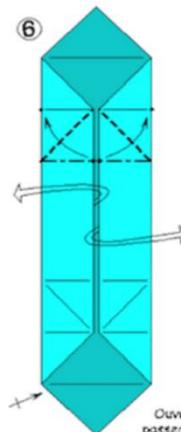
Déplier les deux triangles

⑤



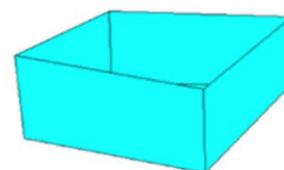
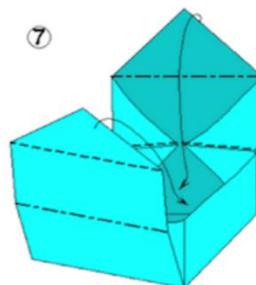
Plier à nouveau selon les plis existants

⑥



Ouvrir et passer en 3D

⑦



Mouvement Français des Pilleurs de Papier
Groupe de Toulouse



Livret patient

Impact de la douleur neuropathique sur ma qualité de vie

Nous avons vu que le ressenti douloureux peut être modulé par les différents éléments. Qu'avez-vous repéré comme facteurs de modulation ?

Mes modulations :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quel objectif réalisable allez-vous pouvoir mettre en place afin de moduler la douleur ? (*Explorer d'autres façons de faire, travail à quotas, trouver votre rythme pour faire les choses, prioriser, planifier, faire des pauses...*)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE

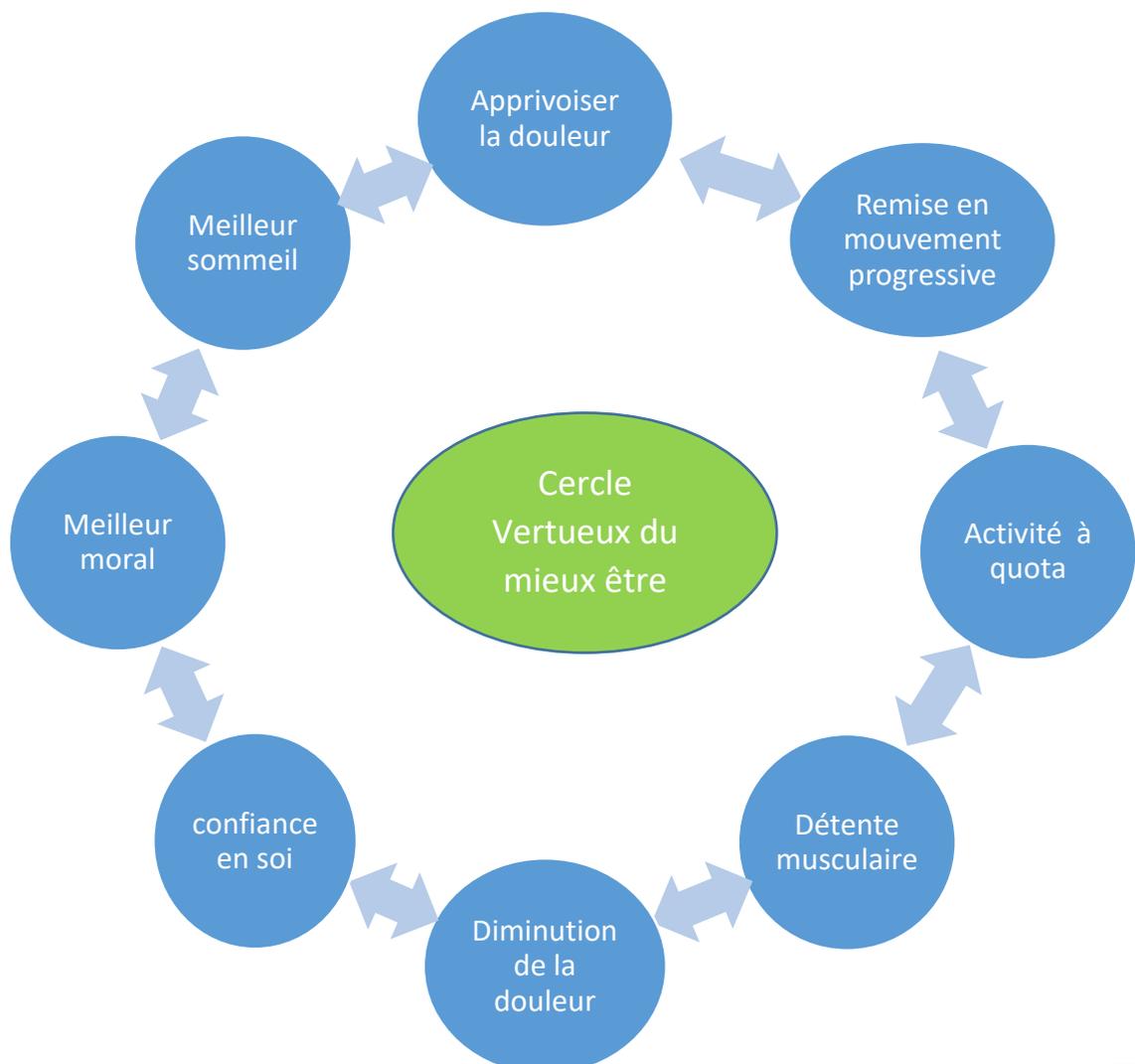
10 recommandations pour bien dormir

Bien dormir passe par des règles d'hygiène du sommeil simples. Appliquer ces conseils quotidiennement réduit les difficultés de sommeil et augmente la qualité des nuits.

- Respectez votre rythme et vos besoins de sommeil.**
- Maintenez des horaires de lever et de coucher réguliers, aussi bien en semaine qu'en week-end.**
- Exposez-vous à la lumière du jour en particulier le matin, pour aider à réguler votre horloge biologique.**
- Pratiquez une activité physique régulière pour garantir le bon fonctionnement de l'horloge biologique et augmenter la pression de sommeil. Arrêtez de préférence 3h à 4h avant l'heure du coucher.**
- Modérez la consommation d'excitants (café, thé, coca, boissons énergisantes) et n'en absorbez plus après 14h.**
- Le soir, afin de prévenir les fringales nocturnes, ne sautez pas le dîner mais évitez les plats trop gras et difficiles à digérer.**
- Privilégiez une activité calme le soir (musique douce, lecture, relaxation, activités manuelles).**
- Aménagez-vous une chambre propice au sommeil : obscurité, silence, température entre 18 et 20°C.**
- Déconnectez-vous 1h avant de vous coucher (éteindre smartphone, tablette, ordinateur) et laissez les écrans éteints jusqu'au lendemain matin.**
- Gardez un temps limité au lit pour maintenir l'association : lit = sommeil. Si vous ne dormez pas sortez du lit.**

Activité physique :

- Reprendre une activité physique adaptée :
 - Reprendre progressivement une activité procurant du plaisir. Se faire un programme régulier et réalisable.
- Vous pouvez être aidé en contactant :
 - Sport pour tous
 - FFEPGV (Fédération française d'éducation physique et gymnastique volontaire)
 - Le groupe associatif Siel Bleu
 - Des associations de patients douloureux :
 - AFNP : Association française contre les neuropathies périphériques
 - AFVD : Association Francophone pour Vaincre les Douleurs
 - Des réseaux sport santé bien être (l'offre est bien répertoriée en Auvergne Rhône Alpes, centre val de Loire, Normandie).
 - Les ARS (Agence Régionale de Santé)
 - La Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS)



Aspect socioprofessionnel :

Des assistantes sociales (quartier, ville, sécurité sociale, travail) peuvent vous aider dans vos démarches.

La MDPH de votre département : maison départementale des personnes handicapées.

Le Médecin du travail peut vous aider à organiser une reprise de travail.

Le Médecin de la sécurité sociale.

Des associations de quartier ou de votre région en fonction de ce que vous appréciez. Cela peut vous permettre de retrouver un lien social.

Méthodes de respiration pour gérer son anxiété :

Respiration abdominale :

Dans un endroit calme, videz vos poumons en soufflant par la bouche sans forcer, puis prenez de l'air par le nez. Et recommencez tranquillement comme un ballon qui se gonfle et se dégonfle, ou une vague qui monte et qui descend.

Ou

Pour (re)trouver le calme du corps et de l'esprit, la concentration sur le rythme de la respiration est un outil précieux : inspirez par le nez en comptant « 1,2,3 » et soufflez par la bouche en comptant « 1,2,3,4,5,6 ». Posez les deux mains sur le ventre pour mieux ressentir les mouvements et le rythme de la respiration.

Ou

Avec votre index gauche, fermez votre narine gauche lorsque vous inspirez. Vous sentez alors l'air frais entrer dans votre narine droite. Bloquez votre respiration, libérez votre narine gauche, puis avec votre index droit, fermez votre narine droite et expirez l'air chaud par la narine gauche. Cet exercice est relaxant et permet, en se concentrant sur la respiration, de détendre l'organisme et de relâcher les muscles du corps.

Questionnaire de satisfaction

« Mieux vivre avec la douleur neuropathique :

Impact de la douleur neuropathique que ma qualité de vie »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1	2	3	4	5	6	7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1	2	3	4	5	6	7
Points forts :	Points faibles :						
Remarques :							



D'où l'heure neuropathique, je me traite

Organisation

Objectifs de la séance :

Comprendre traitements antalgiques

Identifier et comprendre les divers traitements médicamenteux de la douleur neuropathique et leurs modes d'action

Différencier les traitements réguliers (de fond) et les traitements de crise (pour les épisodes très douloureux).

Adapter la prise de son traitement en fonction des activités et/ou des imprévus.

Nombre de patients : 4 à 8 patients, avec la possibilité aux patients de venir avec un proche comme accompagnant.

Nombre et qualification des animateurs : 2 animateurs : 1 médecin algologue ou 1 pharmacien + 1 Infirmier Ressource Douleur (IRD)

Durée de la séance : 2 heures avec 15mn de pause

Matériel à prévoir :

Ordinateur avec accès au Vidal

Vidéoprojecteur

6 Boites avec mode d'action des traitements collés en dessous (page 94 à 95)

Tableau blanc (ou paper board) avec marqueurs

Post-it + crayons

Photolangage d'activités (page 97 à 105)

Ordonnances des patients récupérées lors du bilan initial

Boites vides de traitements

Carte de zones d'action des classes thérapeutiques (page 96)

Questionnaire de satisfaction (page 106)

Chevalets avec prénoms

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

TEMPS 1 (30mn)

Objectif : Comprendre ses traitements antalgiques

Présentation du tableau blanc marqué de 4 colonnes : **douleur neuropathique, autres types de douleur, autres pathologies, « je ne sais pas »**.

Les ordonnances des participants auront été préalablement récupérées lors du bilan initial.

Chaque participant vient tout de même avec son ordonnance, en cas de réajustement.

Chaque participant écrira sur des post-it le nom des médicaments.

Il placera les post-it sur le tableau blanc, en fonction du type de douleurs, pour lesquelles les traitements agissent, selon lui.

Discussion en groupe sur les choix de chacun.

Repositionnement des post-it par les animateurs en apportant une explication et en valorisant les participants.

TEMPS 2 (30mn)

Dans le temps 2, on ne conserve que les médicaments classés dans « Douleur Neuropathique » et « Autres Douleur » lors du temps 1.

Objectif : Identifier et comprendre les divers traitements médicamenteux de la douleur neuropathique et leurs modes d'action

6 boites, représentant les classes médicamenteuses (antidépresseurs, anti-inflammatoires, anti-épileptiques, anesthésiques, antalgiques classiques, je ne sais pas) sont disposées sur la table (page 94).

Chaque participant vient avec ses boites vides de médicaments, mais en cas d'oubli, des boites vides seront mises à disposition.

Les participants déposent leurs boites de traitements dans les boites correspondant aux classes médicamenteuses.

Discussion collégiale pour réajuster les divers choix.

Les animateurs apportent des explications adaptées sur les modes d'action des différentes familles de traitements.

Les actions et les principaux effets secondaires des classes médicamenteuses sont écrits sous chaque boite (page 95).

Présenter le schéma rappelant les différentes zones d'action de chaque traitement (page 96).

Echanges de 5mn questions /réponses entre animateurs et participants.

TEMPS 3 (20mn)

Objectif : Différencier les traitements réguliers (de fond) et les traitements de crise (pour les épisodes très douloureux).

Les animateurs reprennent chaque boite, afin de répartir de façon collégiale, dans 2 autres boites : traitement de fond d'une part, traitement de la crise douloureuse d'autre part.

L'animateur donne une définition sur LP et LI en expliquant la différence.

Explications données sur les délais d'action, afin de permettre au patient d'identifier l'intérêt de poursuivre le traitement même devant l'absence d'efficacité immédiate, et sur la nécessité de régularité de prise de certains traitements afin d'en obtenir l'effet.

Faire le lien sur l'intérêt d'augmenter progressivement les doses selon le besoin et avec accompagnement par un soignant.

Questions/réponses

TEMSP 4 (20mn)

Objectif : Adapter la prise de son traitement en fonction des activités et/ou des imprévus.

Différentes photos représentant des activités ou des difficultés (travail, sport, vacances, vomissements, stress, fatigue, ...) sont mises à disposition des participants (page 97 à 105).

Chaque participant choisit 3 ou 4 photos lui correspondant, en fonction de ses expériences (positives ou négatives) et/ou de ses questionnements.

Discussion ouverte entre participants et animateurs afin de rechercher ses propres solutions/réponses.

Conclusion (5mn)

La séance se termine par des questions et un rappel de la date du prochain atelier.

Questionnaire de satisfaction à faire remplir par chaque participant (page 106).



Matériel d'animation
D'où l'heure neuropathique, je me traite

BOITES

Utilisé pour le temps 2 de la séance : D'où l'heure je me traite

Objectif : Identifier et comprendre les divers traitements médicamenteux de la douleur neuropathique et leurs modes d'action



MODE D'ACTION ET PRINCIPAUX EFFETS SECONDAIRES DES MEDICAMENTS DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE

A coller sous les boîtes

ANTIDEPRESSEURS : Action sur le fond douloureux continu

Renforcent les contrôles inhibiteurs descendants au niveau du cerveau (sérotonine et noradrénaline).

Action analgésique indépendante de leur fonction antidépressive.

Efficacité plus rapide et à plus petit dosage que l'utilisation à visée antidépressive.

Principaux effets secondaires : prise de poids, sécheresse buccale, somnolence, troubles digestifs, sueurs, troubles de la libido.

ANTIÉPILEPTIQUES : Action sur le fond douloureux continu et/ou sur les douleurs paroxystiques

Diminuent l'activité électrique du système nerveux

Principaux effets secondaires : somnolence, asthénie, vertiges, instabilité, prise de poids

ANTI INFLAMMATOIRES :

Bloquent la formation des prostaglandines, responsables de l'inflammation

Action antalgique sur la douleur nociceptive, antipyrétique et anti-inflammatoire

Principaux effets secondaires : gastralgies, allergies, risque d'insuffisance rénale lors d'une utilisation au long cours

ANESTHESIANTS :

Stoppent la conduction nerveuse

Principaux effets secondaires : réactions locales (brûlures, démangeaisons)

ANTALGIQUES :

Antalgiques non-opioïdes : paracétamol, action mal connue, pas d'efficacité sur la douleur neuropathique

Antalgiques opioïdes faibles ou forts : action sur les voies inhibitrices descendantes

Effets secondaires : somnolence, troubles digestifs (nausées, constipation), troubles cognitifs

ZONES D'ACTION DES DIFFERENTS MEDICAMENTS DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE

Utilisé pour le temps 2 de la séance : D'où l'heure je me traite

Objectif : Identifier et comprendre les divers traitements médicamenteux de la douleur neuropathique et leurs modes d'action

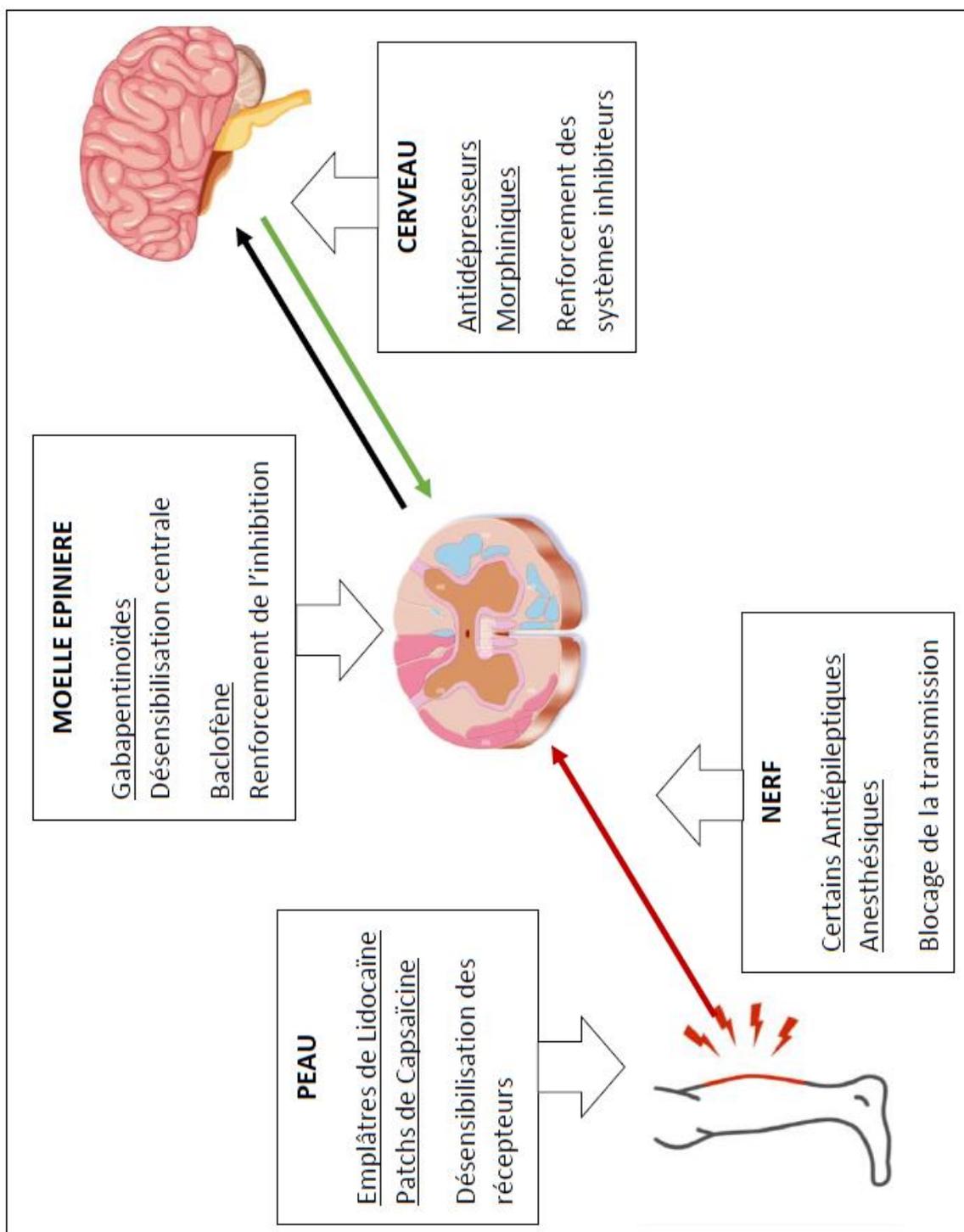


PHOTO-EXPRESSION

Utilisé pour le temps 4 de la séance : D'où l'heure je me traite

Objectif : Adapter la prise de son traitement en fonction des activités et/ou des imprévus.



















Questionnaire de satisfaction

« D'où l'heure neuropathique, je me traite »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1	2	3	4	5	6	7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1	2	3	4	5	6	7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1	2	3	4	5	6	7
Points forts :	Points faibles :						
Remarques :							



TENS et moi

Séance 1 : Découvrir la TENS et son utilisation

Organisation

Objectifs de la séance :

Connaître le mécanisme d'action et la fonctionnalité de la TENS

Choisir son appareil

Utiliser la TENS de manière autonome pour mieux gérer la douleur neuropathique au quotidien

Nombre de patients : 4 à 8

Nombre et qualification des animateurs : 2 animateurs (IRD, kinésithérapeute, aide-soignant, patient expert, médecin...)

Durée de la séance : 2 h

Matériel à prévoir :

Chaises et tables

Papier/crayons

Paper board et feutres

Ordinateur et vidéoprojecteur ou grand écran pour Power point

2 paravents (ou endroit pour mettre les électrodes dans l'intimité)

4 TENS de chaque modèle / laboratoire + électrodes de toutes sortes

Grille d'évaluation « TENS Boutique » (page 113 à 114)

Livret à remettre aux patients (page 115 à 119)

Questionnaire de satisfaction (page 120)

Chevalets avec prénoms

Prérequis : participation aux 2 séances concernant la TENS

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

Temps 1 (30mn)

Objectif : Connaître le mécanisme d'action et la fonctionnalité de la TENS

Brainstorming : que vous évoque le terme de TENS ? Qu'en attendez-vous ?

Un animateur note les idées sur le Paper board (10mn).

Présenter le diaporama sur le mécanisme d'action, la localisation des électrodes, les contre-indications, les modalités de prise en charge (à télécharger sur le site de la SFETD) (15mn).

Comparer le tableau et le diaporama en valorisant les connaissances des patients, avec questions éventuelles (5mn).

Temps 2 (40mn : 2x20mn)

Objectifs : Choisir son appareil

Créer 2 groupes avec un animateur en supervision pour jouer au « TENS Boutique ». Chaque groupe reçoit 2 appareils de TENS différents = 1 filaire et 1 connecté.

1) Présenter les appareils au groupe (20mn) :

- Fonctionnement : marche / arrêt, réglage programme / temps / intensité, câbles et électrodes avec le montage, accessoires : cordon / clips...,
- Essai sur l'avant-bras

Distribuer la grille d'évaluation « TENS Boutique » à chaque participant (page 113 à 114) :

2) Jeu « TENS Boutique » (20mn)

Chaque groupe réfléchit aux critères de dimensions, de technologie, de praticité, d'aspect esthétique, de prix.

Chacun remplit sa grille d'évaluation et présente les deux appareils reçus avec les critères relevés à l'autre groupe.

Puis après présentation des appareils, remplissage de la grille d'évaluation des appareils de l'autre groupe.

Choix de l'appareil par chaque patient.

Temps 3 (30mn)

Objectif : Utiliser la TENS de manière autonome pour mieux gérer la douleur neuropathique au quotidien

Le positionnement des électrodes se fait en fonction de la prescription médicale.

Donner le livret au patient (page 115 à 119) et lui faire remplir le schéma de la pose des électrodes.

Les patients rempliront la dernière feuille du livret à domicile pour la prochaine séance.

Conclusion (5mn)

Les patients remplissent le questionnaire de satisfaction (page 120).

Les intervenants demandent aux participants : « Quel est le point clé le plus important qu'ils ont retenu de l'atelier ? ».

Ils valorisent et remercient les participants pour leur implication, leur créativité ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.

Préciser aux patients de venir avec leur propre appareil de TENS lors de la prochaine séance.

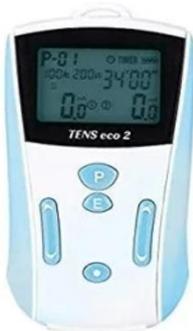


Matériel d'animation
Séance 1 : Découvrir la TENS et son utilisation

GRILLES D'ÉVALUATION POUR LE « TENS BOUTIQUE »

Utilisées dans le temps 2 de la séance : Découvrir la TENS et son utilisation

Objectifs : Choisir son appareil

	
Dimensions (poids, taille, volume)	Dimensions (poids, taille, volume)
    	    
Technologie (avec ou sans fils, connecté)	Technologie (avec ou sans fils, connecté)
    	    
Aspect pratique et esthétique	Aspect pratique et esthétique
    	    
Prix conseillé	Prix conseillé
    	    



Dimensions (poids, taille, volume)



Technologie (avec ou sans fils, connecté)



Aspect pratique et esthétique



Prix conseillé



Dimensions (poids, taille, volume)



Technologie (avec ou sans fils, connecté)



Aspect pratique et esthétique



Prix conseillé



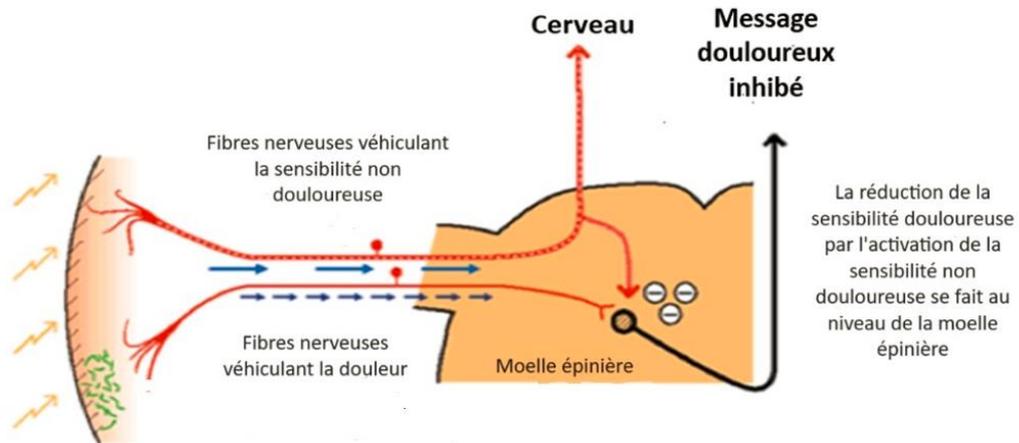


TENS et moi

Livret patient

Ce livret appartient à

MECANISMES D'ACTION DE LA TENS



LE GATE CONTROL

- basé sur un principe d'inhibition du signal douloureux
- impulsions électriques qui activent des fibres nerveuses de plus gros calibre, plus rapides que celle utilisées pour véhiculer la douleur
- message de fourmillement transmis au cerveau par l'intermédiaire de la moelle épinière, qui traduit la stimulation des fibres nerveuses véhiculant le tact.

LA STIMULATION ENDORPHINIQUE

- augmentation de la production d'endorphines, substance analgésique naturellement sécrétée dans le corps
- augmentation entraînant un effet antalgique local
- sensation de petits battements pendant la stimulation

Notes :

.....

.....

.....

.....

.....

Positionnement des électrodes

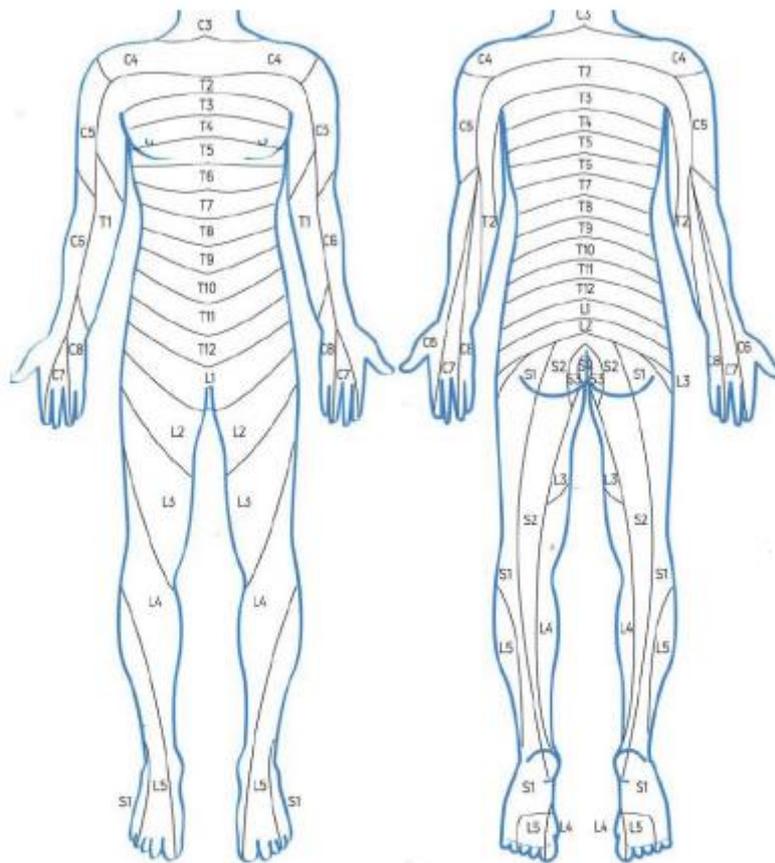
Modèle d'appareil :

Programmes :

Intensité : elle doit toujours être confortable

Nombre de séance par jour :

Durée d'une séance :



Pour le prochain atelier

Ce que je pense de l'appareil :

Les freins / les difficultés à l'utilisation :

Les facilités à l'utilisation :

Efficacité sur mes douleurs

	Avant la séance EN (/10)	Pendant la séance EN (/10)	Après la séance (EN et durée de soulagement)
Localisation 1			
Localisation 2			

Questionnaire sur la qualité de vie

Très mauvais -- Mauvais - Moyen +/- Bien + Très bien ++

	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4
Mon état de santé				
Mon moral				
Mes capacités				
Mon couple				
Mon travail				
Mes loisirs				
Mon activité physique quotidienne				
Ma fatigue				
Mon sommeil				
Mon activité sexuelle				

Mes questions éventuelles :

Questionnaire de satisfaction

« TENS et Moi : Découvrir la TENS et son utilisation »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1 2 3 4 5 6 7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1 2 3 4 5 6 7
Points forts :	Points faibles :
Remarques :	



TENS et moi

Séance 2 : Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS

Organisation

Objectifs de la séance :

Evaluer l'efficacité de la TENS à 1 mois

Identifier les moments d'utilisation de la TENS pour l'intégrer dans son quotidien

Nombre de patients : 4 à 8 (si possible le même groupe qu'à la séance 1)

Nombre et qualification des animateurs : 2 animateurs (IRD, kinésithérapeute, aide-soignant, patient expert, médecin...)

Durée de la séance : 1h40

Chevalets avec prénoms

Chaises et tables

Papier/crayons

Paper board et feutres

Ordinateur et vidéoprojecteur ou grand écran pour Power point, optionnel

1 TENS de chaque modèle / laboratoire + électrodes de toutes sortes (optionnel)

Cartes « activités » (page 126 à 130)

Frise de la journée type (page 131)

Cartes « TENS » (page 132)

Questionnaire de satisfaction (page 133)

Prérequis : participation à l'atelier « TENS et Moi », séance 1. Les patients apportent leur matériel. Cette séance est à réaliser idéalement à 1 mois après la séance 1.

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

Temps 1 (40mn)

Objectif : Evaluer l'efficacité de la TENS à 1 mois

Echanger autour du retour d'expérience de patients, avec le livret patient comme support. Un animateur note les remarques sur le Paper board (points positifs et freins)

Evaluer si le modèle de la TENS est adapté au quotidien du patient

Réexpliquer si nécessaire les points clefs évoqués lors de la séance 1, utiliser à nouveau le power point si besoin.

Temps 2 (40mn)

Objectif : Identifier les moments d'utilisation de la TENS pour l'intégrer dans son quotidien

Distribuer à chaque patient une « frise de la journée type » (page 131) avec les cartes « activités » (page 126 à 130) et les cartes « TENS » (page 132). Chacun positionne les cartes « activités » selon son quotidien (repas, travail, enfants...) puis positionne les cartes « TENS » dans son quotidien.

Inciter la discussion entre les participants afin d'apporter un échange autour de leurs différentes pratiques de la TENS et de leur adaptation dans leur quotidien.

Aider les participants à optimiser l'utilisation de la TENS dans leur quotidien.

Conclusion (5mn)

Les patients remplissent le questionnaire de satisfaction (page 133).

Les intervenants demandent aux participants : « Quel est le point clé le plus important qu'ils ont retenu de l'atelier ? »

Ils valorisent et remercient les participants pour leur implication, leur créativité ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.



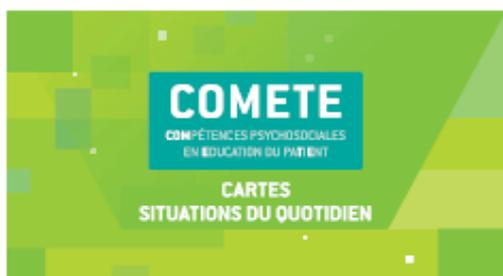
Matériel d'animation

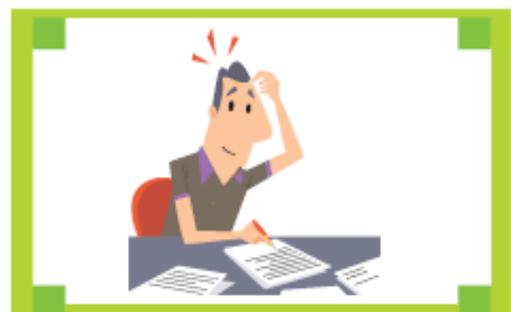
Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS

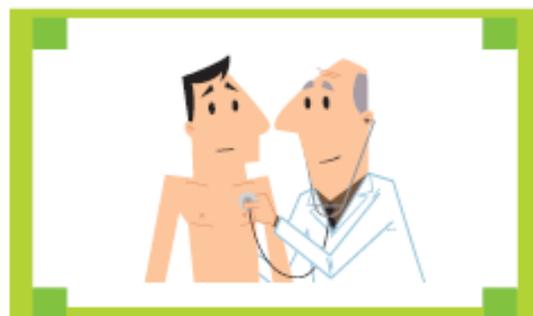
CARTES « ACTIVITES »

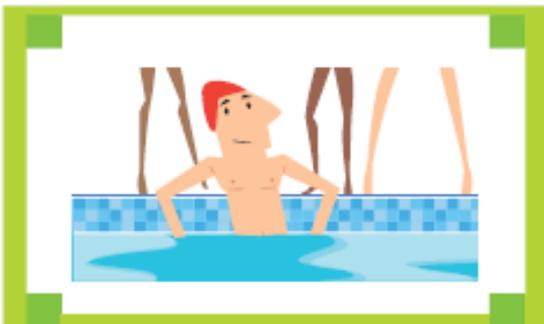
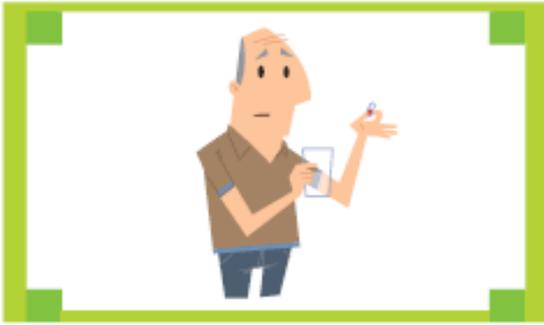
Utilisées dans le temps 2 de la séance : Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS

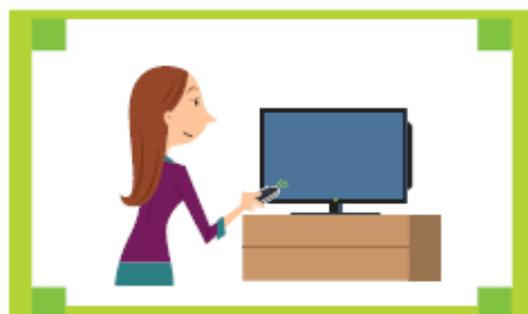
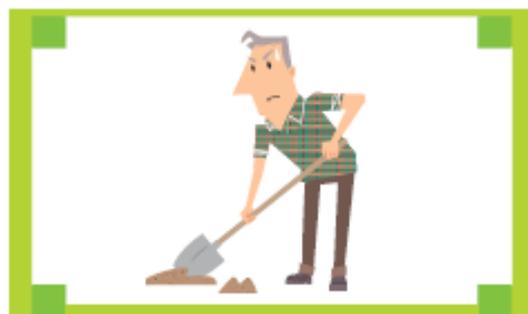
Objectif : Identifier les moments d'utilisation de la TENS pour l'intégrer dans son quotidien







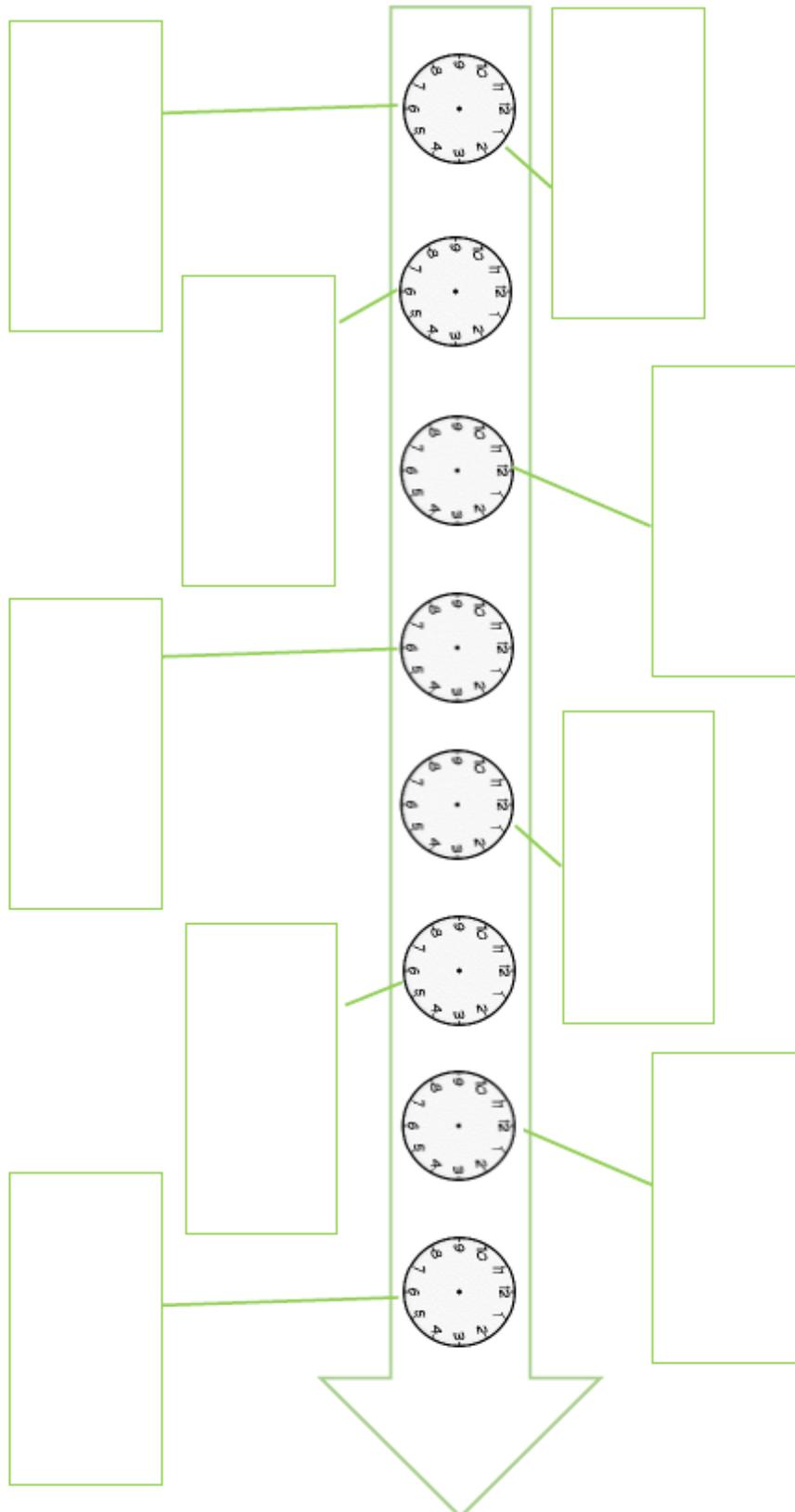




FRISE DE LA JOURNEE TYPE

Utilisées dans le temps 2 de la séance : Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS

Objectif : Identifier les moments d'utilisation de la TENS pour l'intégrer dans son quotidien



CARTES « TENS »

Utilisées dans le temps 2 de la séance : Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS

Objectif : Identifier les moments d'utilisation de la TENS pour l'intégrer dans son quotidien



Questionnaire de satisfaction

« TENS et Moi : Evaluer l'utilisation et l'efficacité de la TENS »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1 2 3 4 5 6 7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1 2 3 4 5 6 7
Points forts :	Points faibles :
Remarques :	



Qui veut gagner du confort ?

Organisation

Objectifs de la séance :

Evaluer l'intérêt des différentes approches non médicamenteuses pour soulager les douleurs neuropathiques

Nombre de patients : 4 à 8

Nombre et qualification des animateurs : 2 animateurs (IRD, kinésithérapeute, psychologue, aide-soignant, patient expert, médecin...)

Durée de la séance : 1h30

Matériel à prévoir :

Cartes jeux « techniques non médicamenteuses » (page 139 à 149)

Fiches « techniques non médicamenteuses » pour les animateurs (page 150 à 178)

Chaises et tables

Chronomètre / sablier

Chevalets avec prénoms

Questionnaire de satisfaction (page 179)

Préambule

Le choix a été fait de traiter de techniques non médicamenteuses validées et reconnues par le milieu médical mais aussi d'aborder des techniques non médicamenteuses sur lesquelles les patients nous interpellent souvent même si elles ne bénéficient d'aucune validation, l'objectif est de répondre aux questionnements des patients et surtout de sécuriser leur potentielle utilisation.

Pour chacune des techniques proposées, une fiche support est faite pour le soignant (page 150 à 178), qui ne peut pas être expert de toutes ces techniques.

Déroulé de la séance

Accueil (15mn)

1. Présentation des animateurs
2. Création du cadre de confort : « ce dont nous avons besoin pour que cela se passe bien » Il est défini par le groupe et l'animateur et noté sur un paper board qui sera re présenter au début de chaque séance – il peut être incrémenté en fonction des besoins.
 - Liberté de mouvement
 - Utilisation des prénoms
 - Confidentialité
 - Bienveillance dans les échanges (le groupe doit préciser ce que la bienveillance regroupe et signifie pour lui : non jugement, respect de la parole...)
 - Téléphone portable réservé aux temps de pause
 - Organisation de la séance, horaire de fin et temps de pause
 - Rappel que la pathologie à l'origine des douleurs neuropathiques ne sera pas développée par chaque participant. Ce qui les réunit est la douleur neuropathique.
3. Présentation des participants, par exemple à l'aide d'un portrait chinois (cela permet de se présenter sans définir sa maladie comme une identité) : si j'étais une couleur, si j'étais une activité sportive, si j'étais une musique...
4. Présentation et expression du besoin spécifique par rapport à la thématique
5. Présentation des objectifs de la séance

Temps 1 (10mn)

Les cartes « jeux » (page 139 à 149) pour les patients sont disposées sur une table, face « techniques non médicamenteuses » visible, questions cachées.

Les participants prennent connaissance des différentes techniques et choisissent entre 1 à 3 cartes (en les laissant sur la table pour les autres joueurs). Plusieurs joueurs peuvent choisir la même carte.

Les animateurs demandent quelles cartes ont été choisies et les prennent, les autres sont rangées. Il faut avoir au minimum une carte par participant.

Temps 2 (60mn)

Constitution de 2 équipes. Les questions seront énoncées par l'animateur aux équipes à tour de rôle. Chacun à tour de rôle répondra au moins à une question.

Trois jokers sont disponibles par équipe et utilisables une seule fois par équipe.

- Avis des patients : le patient répondant à la question peut demander l'avis de ses coéquipiers.
- Aide du soignant : le patient répondant à la question peut demander de l'aide aux animateurs.
- 50-50 : le patient répondant à la question peut demander d'enlever deux mauvaises réponses (cf. fiches animateurs page 150 à 178).

Le jeu est chronométré, 1mn pour chaque réponse (à partir de la fin de l'énoncé) et 1mn pour chaque joker.

Les questions sont à choix multiples avec une seule bonne réponse et sont de difficultés variables.

L'animateur dévoile la bonne réponse. Puis il incite la discussion autour de cette technique.

Les animateurs insistent sur le fait que les techniques non médicamenteuses sont complémentaires des médicaments et qu'elles ne doivent pas s'y opposer. Certaines techniques sont validées scientifiquement, d'autres non. Le soignant ne peut pas recommander celles ne répondant pas à un cadre législatif.

NB : toutes les techniques non médicamenteuses ne peuvent pas être présentes dans le jeu, il vous est possible de créer vos propres cartes.

Conclusion (5mn)

Les patients remplissent le questionnaire de satisfaction (page 179).

Les intervenants demandent aux participants : « Quel est le point clé le plus important qu'ils ont retenu de l'atelier ? »

Ils valorisent et remercient les participants pour leur implication, leur créativité ou autre qualité démontrée au cours de l'activité.



Matériel d'animation

Qui veut gagner du confort ?

CARTES « TECHNIQUES NON MEDICAMENTEUSES »

Utilisées dans le temps 1 de la séance : Qui veut gagner du confort »

ACUPUNCTURE	<u>QUESTION</u> L'acupuncture : A : me fait ressembler à un porc-épic B : peut être pratiquée par toute personne formée C : consiste en l'injection d'un produit D : est l'un des piliers de la médecine traditionnelle chinoise
A.P.A.	<u>QUESTION</u> A.P.A. signifie : A : Activités pour Personne Autonome B : Association des Personnes Âgées C : Association des Patients ayant une Adénomyose D : Activités Physiques Adaptées
AROMATHÉRAPIE	<u>QUESTION</u> L'aromathérapie : A : est remboursée par la sécurité sociale B : nécessite une ordonnance médicale C : peut être considérée comme un complément alimentaire D : est un médicament

<p style="text-align: center;">ART-THÉRAPIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Les personnes pratiquant l'art-thérapie peuvent :</p> <p>A : poser un diagnostic B : proposer un accompagnement grâce à la création vers un aller-mieux C : prescrire un traitement médicamenteux D : réaliser une ordonnance de kinésithérapie</p>
<p style="text-align: center;">CANNABIS et CBD</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>En France, il est légal d'acheter :</p> <p>A : des produits principalement à base de CBD B : des produits principalement à base de THC C : des produits à base de THC et CBD D : un joint de cannabis</p>
<p style="text-align: center;">CHIROPRAxie</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Un chiropracteur :</p> <p>A : a besoin d'une ordonnance médicale B : utilise des aiguilles C : pose un diagnostic médical D : utilise ses mains pour corriger les déséquilibres</p>

<p style="text-align: center;">CHRONONUTRITION</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La chrononutrition consiste à :</p> <p>A : manger des aliments de la même couleur B : faire un jeûne intermittent C : manger certains aliments à certains moments de la journée D : manger sans gluten</p>
<p style="text-align: center;">COHERANCE CARDIAQUE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La cohérence cardiaque consiste à :</p> <p>A : faire des exercices de « cardio » B : une respiration rythmée lente C : une respiration rythmée rapide D : être cohérent avec nos émotions</p>
<p style="text-align: center;">COUPEUR DE FEU</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le coupeur de feu :</p> <p>A : est remboursé par la sécurité sociale B : peut travailler à distance du patient C : utilise du feu pour soigner D : pose un diagnostic médical</p>

<p style="text-align: center;">EMDR</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>L'EMDR :</p> <p>A : est une thérapie par le rire B : se base sur les mouvements oculaires C : se déroule en groupe D : signifie « Exercice Mentale De Relaxation »</p>
<p style="text-align: center;">ERGOTHÉRAPIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>L'ergothérapie :</p> <p>A : propose des adaptations pour soulager la douleur B : propose des séances de kinésithérapie C : permet de poser un diagnostic médical D : ne se pratique qu'à l'hôpital</p>
<p style="text-align: center;">HOMÉOPATHIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Concernant l'homéopathie :</p> <p>A : le traitement est remboursé par la sécurité sociale B : une ordonnance est nécessaire C : la consultation avec un médecin homéopathe est remboursée par la sécurité sociale D : est à base de sel</p>

<p style="text-align: center;">HYPNOSE THÉRAPEUTIQUE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>L'hypnose thérapeutique :</p> <p>A : permet de se rappeler de souvenirs fiables B : induit un état de conscience modifiée C : induit un état de sommeil D : permet à l'hypnotiseur de nous faire faire la poule</p>
<p style="text-align: center;">KINESIOLOGIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La kinésiologie :</p> <p>A : est pratiquée uniquement par des kinésithérapeutes B : est une technique de mouvement dans l'eau C : est une technique psychocorporelle non validée scientifiquement D : nécessite 32 séances</p>
<p style="text-align: center;">KINÉSITHÉRAPIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La kinésithérapie :</p> <p>A : est une séance de torture B : propose seulement des massages C : est pratiquée par des coachs sportifs D : propose des soins de rééducation</p>

<p style="text-align: center;">MAGNÉTISEUR</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le magnétiseur utilise :</p> <p>A : un don B : des aiguilles C : les ondes D : des aimants</p>
<p style="text-align: center;">MÉDITATION PLEINE CONSCIENCE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La méditation permet :</p> <p>A : de créer des hallucinations B : de dormir C : d’être dans l’instant présent D : de léviter</p>
<p style="text-align: center;">TENS</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La TENS a pour principe :</p> <p>A : de créer de la douleur pour oublier sa douleur B : de délivrer un courant spécifique afin d’apporter du confort C : de se muscler sans effort D : d’évaluer la douleur automatiquement</p>

<p style="text-align: center;">OSTEOPATHIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>L'ostéopathie :</p> <p>A : est une technique manuelle B : fait obligatoirement « craquer » le corps C : se pratique obligatoirement de façon hebdomadaire D : est remboursée par toutes les mutuelles</p>
<p style="text-align: center;">PHYTOTHÉRAPIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>La phytothérapie est :</p> <p>A : basée sur l'utilisation des plantes B : la même chose que l'homéopathie C : remboursée par la sécurité sociale D : délivrée seulement sur ordonnance médicale</p>
<p style="text-align: center;">PSYCHOMOTRICITE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Les séances de psychomotricité :</p> <p>A : sont uniquement réservées aux enfants B : sont uniquement réservées aux personnes porteuses de handicap moteur C : proposent des adaptations pour le poste de travail D : sont pratiquées par un professionnel de santé diplômé d'Etat</p>

<p style="text-align: center;">RÉFLEXOLOGIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Concernant la réflexologie :</p> <p>A : le praticien utilise des aiguilles B : elle peut se pratiquer à distance du patient C : le praticien utilise des ventouses D : elle se pratique essentiellement sur les mains et les pieds</p>
<p style="text-align: center;">REIKI</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le Reiki est une :</p> <p>A : méthode de visualisation B : méthode qui permet de maigrir C : technique d'apposition des mains D : technique de combat japonais</p>
<p style="text-align: center;">RÉSONANCE SOUS CUTANÉE – R.E.S.C.</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le praticien R.E.S.C. :</p> <p>A : utilise des aiguilles B : utilise le toucher sur les points d'acupuncture C : partage son énergie D : partage son magnétisme</p>

<p style="text-align: center;">SHIATSU</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le Shiatsu :</p> <p>A : consiste en des pressions manuelles ou des étirements B : est un art martial C : s'apparente à l'hypnose D : utilise des aiguilles</p>
<p style="text-align: center;">SOPHROLOGIE</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Concernant la sophrologie :</p> <p>A : elle permet de faire la sieste B : elle peut être pratiquée seulement par des soignants C : le praticien utilise ses mains D : c'est une méthode de relaxation</p>
<p style="text-align: center;">TAÏ CHI</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le tai-chi est :</p> <p>A : une sorte de thé B : une expérience culinaire C : une gymnastique énergétique globale D : un massage énergétique</p>

<p style="text-align: center;">THÉRAPIES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES – T.C.C.</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Les T.C.C. :</p> <p>A : nécessitent au moins 20 séances B : font partie d’une pratique sectaire C : sont une technique de thérapie brève D : peuvent être pratiquées par tous professionnels médicaux et paramédicaux</p>
<p style="text-align: center;">YOGA</p>	<p><u>QUESTION</u></p> <p>Le yoga :</p> <p>A : est un style musical B : nécessite une grande souplesse C : permet de faire des figures D : utilise des postures physiques et pratiques respiratoires</p>
<p style="text-align: center;">JOKER AVIS DES AUTRES PATIENTS</p>	<p style="text-align: center;">JOKER AVIS DES AUTRES PATIENTS</p>

<p>JOKER 50/50</p>	<p>JOKER 50/50</p>
<p>JOKER AIDE DU SOIGNANT</p>	<p>JOKER AIDE DU SOIGNANT</p>

FICHES « ANIMATEURS »

Utilisées dans le temps 2 de la séance : Qui veut gagner du confort

Acupuncture

« Mode d'action » et objectif :

L'acupuncture s'appuie sur les grands principes de la médecine chinoise : en utilisant les « méridiens énergétiques », en stimulant certains endroits du corps bien précis pour provoquer l'action souhaitée sur l'organisme et ainsi rétablir « l'équilibre énergétique » du corps.

L'acupuncture s'applique sur l'ensemble du corps en utilisant de très fines aiguilles stériles à usage unique, placées sous la peau pendant au moins 20 minutes. Plusieurs séances sont souvent nécessaires, d'autant plus si la pathologie est installée depuis longtemps.

Qui peut le faire ?

En France, l'acupuncture est réglementée, pratiquée uniquement par les professions médicales ayant obtenu un diplôme qualifiant pour cette pratique.

Les professions médicales pouvant pratiquer l'acupuncture sont les médecins, les chirurgiens-dentistes pour les actes en lien avec la chirurgie dentaire, et les sages-femmes pour les actes en lien avec l'obstétrique.

Toute autre personne pratiquant l'acupuncture peut être condamnée pour exercice illégal de la médecine.

Posture du professionnel de santé :

Encourager à la pratique uniquement avec un médecin, un chirurgien-dentiste, une sage-femme

QUESTION

L'acupuncture :

A : me fait ressembler à un porc-épic

B : peut être pratiquée par toute personne formée

C : consiste en l'injection d'un produit

D : est l'un des piliers de la médecine traditionnelle chinoise

Réponse

Joker 50/50 : éliminer la réponse B et C

Bonne réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

APA

« Mode d'action » et objectif :

L'exercice ou activité physique adaptée repose sur des mouvements de l'ensemble du corps destinés à permettre une réadaptation à l'effort ou un maintien de la condition physique. Cela peut, dans certaines conditions, inclure des activités quotidiennes telles que l'entretien de la maison, le shopping, le bricolage, le jardinage, le travail, ..., et non obligatoirement une performance sportive. Selon l'OMS, on entend par activité physique tout mouvement produit par les muscles et responsables d'une augmentation de la dépense énergétique de l'organisme.

Qui peut le faire ?

La personne elle-même dans ses activités quotidiennes ou accompagnée par un professionnel de santé formé ou un éducateur en activité physique adaptée (APA) lorsqu'une réadaptation à l'effort est nécessaire (en cas de pathologie chronique).

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de la douleur et de certains symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue, ...)

QUESTION

A.P.A. signifie :

A : Activités pour Personne Autonome

B : Association des Personnes Âgées

C : Association des Patients ayant une Adénomyose

D : Activités Physiques Adaptées

Réponses :

Joker : Eliminer B et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Aromathérapie

Mode d'action

L'aromathérapie est l'utilisation d'huiles essentielles (ou parfois « essences végétales ») à des fins thérapeutiques, par voie orale, locale et/ou inhalée.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé formé à cette pratique.

L'aromathérapie est une déclinaison de la phytothérapie, qui est reconnue comme une médecine à part entière par le Ministère de la Santé.

Posture du professionnel de santé :

Encourager à l'utiliser seulement si les interactions médicamenteuses potentielles avec le reste du traitement ont été vérifiées, et si l'achat se fait en pharmacie ou en herboristerie (pas d'achats sur internet, marchés et autres commerces : risques importants de toxicité dans les produits souvent de contrefaçon).

Précautions d'emploi : souvent les huiles essentielles ne s'utilisent pas pures, il faut les diluer dans une base neutre (sinon fort risque de réaction cutanée et respiratoire), et leur utilisation est contre-indiquée chez la femme enceinte, chez le patient souffrant d'asthme, d'allergie et d'épilepsie.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

QUESTION

L'aromathérapie :

- A : est remboursée par la sécurité sociale
- B : nécessite une ordonnance médicale
- C : peut être considérée comme un complément alimentaire
- D : est un médicament

Réponses :

Joker : éliminer A et B

Bonne réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Art-Thérapie

Mode d'action » et objectif :

L'art-thérapie est une pratique de soin fondée sur l'utilisation thérapeutique du processus de création artistique. Cette technique consiste en un accompagnement de la création pour un « aller mieux ».

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à cette pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme pouvant être utile dans la prise en charge de la douleur et des symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue, ...).

Encourager à pratiquer.

Préciser que la personne formée à cette pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse, ne donne aucun conseil en homéopathie et phytothérapie, et ne doit pas encourager à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION

Les personnes pratiquant l'art-thérapie peuvent :

- A : poser un diagnostic
- B : proposer un accompagnement grâce à la création vers un aller-mieux
- C : prescrire un traitement médicamenteux
- D : réaliser une ordonnance de kinésithérapie

Réponses

Joker : Eliminer A et C

Bonne réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Cannabis (non-thérapeutique)

« Mode d'action » et objectif :

Les dérivés de la plante *cannabis* sont utilisés à des fins notamment antalgiques, sous trois formes : l'herbe (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées), la résine (« haschich »), l'huile (la plus concentrée en principe actif).

Généralement, l'herbe et la résine se fument sous forme de « joint ». L'herbe peut aussi être utilisée dans des pâtisseries. L'huile est plutôt consommée à l'aide d'une pipe.

En France, le cannabis est un produit classé stupéfiant et son usage est interdit.

Il existe des médicaments à base de cannabis, ils sont réservés à certaines pathologies et sont prescrits dans un cadre très strict.

Ne pas confondre cannabis (la plante et son contenu en diverses molécules) et CBD (une molécule extraite de la plante). Des produits à base de CBD (pour « cannabidiol ») quasi pur, qui sont exempts de THC (pour « tetrahydrocannabinol »), peuvent être vendues en pharmacie, magasins spécialisés ou internet. Le CBD a un petit effet relaxant et sédatif (attention à la conduite), mais pas antalgique.

Posture du professionnel de santé :

Du fait de l'illégalité d'utilisation en France et de la balance bénéfico-risque défavorable, déconseiller et mettre en garde sur l'utilisation du cannabis pour soulager la douleur, sous toutes ses formes (résine et d'herbe).

Il est préférable de bénéficier d'un conseil et d'un accompagnement de la part d'un professionnel de santé pour l'utilisation des produits contenant du CBD, mais qui n'ont pas d'action sur la douleur proprement dite.

QUESTION

En France, il est légal d'acheter :

A : des produits principalement à base de CBD

B : des produits principalement à base de THC

C : des produits à base de THC et CBD

D : un joint de cannabis

Réponse

Joker : Eliminer : C et D

Bonne réponse A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Chiropraxie

« Mode d'action » et objectif :

La chiropraxie est une technique manuelle. Le chiropraticien effectue des ajustements de la colonne vertébrale et des articulations des extrémités (hanches, chevilles, poignets, épaules...). Ces ajustements permettent de corriger des déséquilibres mécaniques, souvent en relâchant les tensions musculaires.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à cette pratique.

En France, seul l'Institut Franco-Européen de Chiropraxie est agréé pour la formation des chiropracteurs.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Le chiropracteur n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse, ne donne aucun conseil en homéopathie et phytothérapie, et n'encourage jamais à prendre ou à suspendre un traitement médical.

QUESTION

Un chiropracteur :

A : a besoin d'une ordonnance médicale

B : utilise des aiguilles

C : pose un diagnostic médical

D : utilise ses mains pour corriger les déséquilibres

Réponses :

Joker : Eliminer A et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Chrononutrition

« Mode d'action » et objectif :

La chrononutrition est une méthode de nutrition permettant de choisir le type d'aliments à consommer en fonction du moment de la journée, afin de s'adapter au mieux au fonctionnement du corps et à son métabolisme, qui fluctue dans la journée.

Qui peut le faire ?

Le patient lui-même, avec de préférence l'aide d'un médecin et/ou d'un diététicien.
Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Aucune donnée d'efficacité et de risques concernant cette technique permet au soignant de se positionner concernant cette technique.

QUESTION

La chrononutrition consiste à :

- A : manger des aliments de la même couleur
- B : faire un jeûne intermittent
- C : manger certains aliments à certains moments de la journée
- D : manger sans gluten

Réponses :

Joker : Eliminer B et D

Réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Cohérence cardiaque

« Mode d'action » et objectif :

La fréquence respiratoire et la fréquence cardiaque sont liées : si l'un ralenti, l'autre également, et inversement.

La cohérence cardiaque consiste en une respiration rythmée lente, ample, régulière et abdominale. Cela pouvant permettre une diminution du stress, de l'anxiété, de la douleur...

Simple à pratiquer, un moyen mnémotechnique existe, le 365 :

- 3 : trois fois par jour
- 6 : six cycles respiratoires par minute, une inspiration de cinq secondes et une expiration de cinq secondes
- 5 : cinq minutes durant

Pour débiter la cohérence cardiaque, elle peut être adaptée en diminuant soit la durée inspiration / expiration, soit la durée totale de l'exercice.

Qui peut le faire ?

Aucun diplôme n'est nécessaire. Cette technique peut se pratiquer en autonomie.

Posture professionnelle :

Encourager à utiliser.

Si le patient fait appel à une tierce personne pour l'aider dans sa pratique, cette dernière n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à suspendre un traitement médical.

QUESTION

La cohérence cardiaque consiste à :

- A : faire des exercices de « cardio »
- B : une respiration rythmée lente
- C : une respiration rythmée rapide
- D : être cohérent avec nos émotions

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Coupeur de feu

« Mode d'action » et objectif :

Cette technique s'appuie sur la transmission d'énergie d'une personne à une autre, quelle que soit la distance les séparant, pour rétablir un équilibre énergétique au niveau du corps. Le coupeur de feu travaille uniquement sur la douleur liée à une brûlure.

Qui peut le faire ?

Toute personne peut prétendre être coupeur de feu, à en « avoir le don ».

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Aucune donnée d'efficacité et de risques concernant cette technique permet au soignant de se positionner concernant cette technique.

Le coupeur de feu n'appartient pas au corps médical et n'encourage jamais à prendre ou à suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le coupeur de feu :

A : est remboursé par la sécurité sociale

B : peut travailler à distance du patient

C : utilise du feu pour soigner

D : pose un diagnostic médical

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

EMDR

« Mode d'action » et objectif :

L'EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing - est une technique de psychothérapie brève (nombre de séances limitées). Cette technique s'adresse le plus souvent aux patients souffrant d'un état de stress post-traumatique.

L'objectif est de se libérer d'un choc émotionnel et de permettre une résolution des symptômes post-traumatiques en utilisant des séries de stimulations alternées, soit par des mouvements oculaires, soit par des stimulations tactiles, soit par des bips sonores.

Qui peut le faire ?

Un professionnel en santé mentale ou un médecin formé à cette pratique.

Il existe un annuaire édité par l'Association EMDR-France consultable sur internet.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de certaines situations douloureuses chroniques et de leurs symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue, ...).

QUESTION :

L'EMDR :

A : est une thérapie par le rire

B : se base sur les mouvements oculaires

C : se déroule en groupe

D : signifie « Exercice Mentale De Relaxation »

Réponses :

Joker : éliminer C et D

Bonne réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Ergothérapie

« Mode d'action » et objectif :

L'ergothérapie est une technique basée sur l'analyse des activités quotidiennes de la personne afin de lui apporter une adaptation de celles-ci par des aides techniques. L'objectif est de modifier l'environnement et/ou la manière de réaliser les activités qui peuvent provoquer une douleur ou s'accompagner d'un handicap.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé ayant le diplôme d'Etat d'ergothérapie.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Encourager à utiliser. Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de la douleur.

QUESTION

L'ergothérapie :

A : propose des adaptations pour soulager la douleur

B : propose des séances de kinésithérapie

C : permet de poser un diagnostic médical

D : ne se pratique qu'à l'hôpital

Réponses :

Joker : Eliminer B et D

Réponse : A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Homéopathie

« Mode d'action » et objectif :

L'homéopathie vise le soulagement de divers symptômes par l'administration de substances pouvant provoquer des manifestations semblables à ces symptômes mais délivrées à des doses extrêmement faibles (infinitésimales), et en prenant en compte le patient dans sa globalité.

Les consultations d'homéopathie par un médecin sont remboursées sur la base d'une consultation traditionnelle, mais le traitement lui-même ne l'est plus depuis 2021.

Qui peut le faire ?

Seuls les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes ont le droit de prescrire des médicaments homéopathiques au terme d'une formation spécifique. Les autres professionnels peuvent uniquement les conseiller. Les médicaments homéopathiques ne peuvent être dispensés que par des pharmaciens.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique d'efficacité controversée.

QUESTION

Concernant l'homéopathie :

A : le traitement est remboursé par la sécurité sociale

B : une ordonnance est nécessaire

C : la consultation avec un médecin homéopathe est remboursée par la sécurité sociale

D : est à base de sel

Réponses :

Joker : Eliminer B et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Hypnose thérapeutique

« Mode d'action » et objectif :

Il ne faut pas confondre l'hypnose thérapeutique et le spectacle d'hypnotisme.

L'hypnose proprement dite permet au sujet d'accéder à un état de conscience modifiée (être ailleurs psychologiquement, le plus souvent dans un endroit plutôt agréable, tout en ressentant au présent ces modifications).

Guidé par un thérapeute à l'aide de suggestions, le patient peut modifier une expérience subjective, ses perceptions, ses sensations, ses émotions et comportements.

Un patient peut apprendre l'autohypnose, qui consiste à pratiquer seul l'hypnose.

L'hypnoalgésie correspond à une méthode antalgique qui permet au patient de mieux contrôler et de mieux gérer par l'hypnose une douleur aiguë ou chronique.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé ou de la psyché formé à cette pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique de soin reconnue comme étant très utile dans la prise en charge de la douleur et de ses symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue, ...).

Encourager à utiliser par un professionnel de santé comme un élément à part entière du soin.

QUESTION

L'hypnose thérapeutique :

A : permet de se rappeler de souvenirs fiables

B : induit un état de conscience modifiée

C : induit un état de sommeil

D : permet à l'hypnotiseur de nous faire faire la poule

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Kinésiologie

« Mode d'action » et objectif :

Le principe fondateur de la kinésiologie est que chacun porte dans son corps les traces de sa propre histoire.

La technique s'appuie sur des tests musculaires afin de localiser le stress dans le corps, de corriger les déséquilibres induits, et de vérifier si les corrections sont effectives.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à cette pratique, de préférence un professionnel de santé.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique NON reconnue comme étant utile dans la prise en charge de la douleur et de ses symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue...).

Manque de données d'efficacité et de risques concernant cette technique ne permettant pas au soignant de se positionner vis-à-vis de cette technique.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse, ne donne aucun conseil en homéopathie et phytothérapie et n'encourage jamais à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION :

La kinésiologie :

A : est pratiquée uniquement par des kinésithérapeutes

B : est une technique de mouvement dans l'eau

C : est une technique psychocorporelle non validée scientifiquement

D : nécessite 32 séances

Réponses :

Joker : éliminer A et D

Bonne réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Kinésithérapie

« Mode d'action » et objectif :

La kinésithérapie consiste à réaliser des techniques de soins de rééducation de façon manuelle ou instrumentale. L'objectif est de prévenir l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer.

Qui peut le faire ?

Professionnel de santé ayant obtenu le diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute
Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme étant efficace dans la prise en charge de diverses douleurs et de leurs symptômes associés.

Encourager à utiliser quand il y a perte de mobilité ou altération musculosquelettique.

QUESTION

La kinésithérapie :

- A : est une séance de torture
- B : propose seulement des massages
- C : est pratiquée par des coachs sportifs
- D : propose des soins de rééducation

Réponses :

Joker : Eliminer A et B

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Magnétiseur

« Mode d'action » et objectif :

Cette technique s'appuie sur la transmission d'énergie d'une personne à une autre quelle que soit la distance les séparant afin de rétablir l'équilibre énergétique du corps. Le magnétiseur transmet l'énergie universelle dans laquelle nous vivons à tous ceux qui en manquent.

Qui peut le faire ?

Toute personne peut prétendre être magnétiseur, à « avoir le don ».

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Aucune donnée d'efficacité et de risques concernant cette technique ne permettent au soignant de se positionner sur cette technique.

Le magnétiseur n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le magnétiseur utilise :

A : un don

B : des aiguilles

C : les ondes

D : des aimants

Réponses :

Joker : Eliminer B et D

Réponse : A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Méditation pleine conscience

« Mode d'action » et objectif :

Technique qui consiste à être dans l'instant présent, concentré uniquement sur ses sensations du moment, qui varient aléatoirement, et de ce fait ne de ne plus être dans l'action ou l'orientation de ses pensées vers un objectif précis.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Encourager à pratiquer.

Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de la douleur.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à suspendre un traitement médical.

QUESTION

La méditation permet :

- A : de créer des hallucinations
- B : de dormir
- C : d'être dans l'instant présent
- D : de léviter

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Neurostimulation transcutanée - TENS

« Mode d'action » et objectif :

La neurostimulation électrique transcutanée est une technique antalgique qui utilise les propriétés d'un courant électrique non douloureux transmis au travers d'électrodes placées sur la peau.

Qui peut le faire ?

Professionnels médicaux et paramédicaux formés à la technique.

Une prescription par un médecin agréé est obligatoire pour réaliser cette technique (location, renouvellement et/ou achat).

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de certaines douleurs.

Encourager à utiliser.

QUESTION

La TENS a pour principe :

A : de créer de la douleur pour oublier sa douleur

B : de délivrer un courant spécifique afin d'apporter du confort

C : de se muscler sans effort

D : d'évaluer la douleur automatiquement

Réponses :

Joker : Eliminer A et C

Réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Ostéopathie

« Mode d'action » et objectif :

L'ostéopathie est une technique de soins manuels qui identifie et traite les restrictions de mobilité musculosquelettique pouvant être à l'origine de différents troubles mécaniques douloureux.

Qui peut le faire ?

L'ostéopathie est réglementée. Ce titre est réservé :

- aux médecins, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers titulaires d'un diplôme universitaire ou interuniversitaire spécifique
 - aux titulaires d'un diplôme délivré par un établissement agréé dans les conditions prévues par le décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie.
- Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme pouvant être utile dans la prise en charge de certaines situations douloureuses.

QUESTION :

L'ostéopathie :

- A : est une technique manuelle
- B : fait obligatoirement « craquer » le corps
- C : se pratique obligatoirement de façon hebdomadaire
- D : est remboursée par toutes les mutuelles

Réponses :

Joker : éliminer B et C

Bonne réponse : A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Phytothérapie

« Mode d'action » et objectif :

La phytothérapie est l'utilisation de plantes ou de produits en contenant à des fins thérapeutiques.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé formé à cette pratique.

La pratique de la phytothérapie est reconnue comme une médecine à part entière par le Ministère de la Santé.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Encourager à utiliser seulement si les interactions médicamenteuses potentielles avec le traitement en cours ont été vérifiées et si l'achat se fait en pharmacie ou herboristerie (pas d'achats sur internet, marchés et autres commerces : risques importants de toxicité, notamment dans les produits de contrefaçon).

QUESTION

La phytothérapie est :

- A : basée sur l'utilisation des plantes
- B : la même chose que l'homéopathie
- C : remboursée par la sécurité sociale
- D : délivrée seulement sur ordonnance médicale

Réponses :

Joker : Eliminer B et C

Réponse : A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Psychomotricité

« Mode d'action » et objectif :

Amener le patient à mettre du sens sur ses ressentis, l'aider à trouver des outils pour s'adapter et gérer sa douleur, l'accompagner pour qu'il puisse être acteur de sa prise en charge et retrouver un équilibre psychocorporel, un corps plaisir.

Qui peut le faire ?

Le psychomotricien est un professionnel de santé paramédical titulaire d'un diplôme d'Etat délivré par le Ministère de la Santé à l'issue de trois années d'étude.

La psychomotricité s'exerce sur prescription médicale.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique reconnue comme étant utile dans la prise en charge de la douleur et de divers symptômes associés (stress, anxiété, trouble du sommeil, fatigue, ...).

QUESTION :

Les séances de psychomotricité :

A : sont uniquement réservées aux enfants

B : sont uniquement réservées aux personnes porteuses de handicap moteur

C : proposent des adaptations pour le poste de travail

D : sont pratiquées par un professionnel de santé diplômé d'Etat

Réponses :

Joker : éliminer A et B

Bonne réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Réflexologie

« Mode d'action » et objectif :

La réflexologie s'appuie sur des grands principes de la médecine chinoise (yin et yang), en utilisant les « méridiens énergétiques » et en stimulant certains endroits du corps pour provoquer l'action souhaitée sur l'organisme et rétablir « l'équilibre énergétique » du corps.

La réflexologie travaille sur l'ensemble du corps ou sur une partie seulement par pression manuelle (sans aiguille). Elle agit sur des zones réflexes supposées correspondre aux différents organes ou parties du corps.

La réflexologie la plus répandue est la réflexologie plantaire. Elle est basée sur le principe suivant : le pied est la représentation miniaturisée du corps humain, avec correspondance de chaque « point réflexe » à un organe, une glande ou une partie spécifique du corps. Il existe d'autres réflexologies telles que celle du visage ou des mains.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Technique n'ayant pas d'efficacité thérapeutique démontrée.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION

Concernant la réflexologie :

A : le praticien utilise des aiguilles

B : elle peut se pratiquer à distance du patient

C : le praticien utilise des ventouses

D : elle se pratique essentiellement sur les mains et les pieds

Réponses :

Joker : Eliminer A et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

REIKI

« Mode d'action » et objectif :

Le Reiki est une méthode japonaise de transmission d'énergie par contact direct ou à distance des mains sur le corps, dans le but de faciliter « l'auto-guérison ».

Qui peut le faire ?

Une personne formée à la technique, de préférence un professionnel de santé.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Aucune donnée permettant d'encourager à pratiquer.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le Reiki est une :

- A : méthode de visualisation
- B : méthode qui permet de maigrir
- C : technique d'apposition des mains
- D : technique de combat japonais

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Résonance sous-cutanée – RE.S.C

« Mode d'action » et objectif :

La Résonance Sous-Cutanée – RE.S.C - est une méthode basée sur le principe de propagation des ondes sonores dans le milieu liquidien, dans le cadre conceptuel de la médecine chinoise traditionnelle.

Elle se pratique par un contact cutané qui permet au thérapeute d'identifier divers messages dans l'espace liquidien et tissulaire du corps, afin d'en évaluer la « fluidité » et de la « rétablir » si nécessaire.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé médical ou paramédical formé à la pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Aucune étude démontrant une efficacité, mais certaines équipes soignantes l'utilisent pour ses propriétés connexes en rapport avec le contact physique doux dans un cadre d'alliance thérapeutique forte.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à prendre ou à suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le praticien RE.S.C. :

A : utilise des aiguilles

B : utilise le toucher sur les points d'acupuncture

C : partage son énergie

D : partage son magnétisme

Réponses :

Joker : Eliminer C et D

Réponse : B

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Shiatsu

« Mode d'action » et objectif :

Le shiatsu s'appuie sur les grands principes de la médecine chinoise (yin et yang), en utilisant les « méridiens énergétiques » et en stimulant certains endroits du corps pour provoquer l'action souhaitée sur l'organisme et rétablir l'équilibre énergétique du corps.

Le shiatsu travaille sur l'ensemble du corps ou sur une partie seulement par pression manuelle (sans aiguille), discipline de détente qui consiste en des étirements et des pressions appliquées sur l'ensemble du corps.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Pas de donnée d'efficacité mais utilité pour la détente musculosquelettique.

Encourager à utiliser.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à prendre ou suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le Shiatsu :

A : consiste en des pressions manuelles ou des étirements

B : est un art martial

C : s'apparente à l'hypnose

D : utilise des aiguilles

Réponses :

Joker : Eliminer C et D

Réponse : A

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Sophrologie

« Mode d'action » et objectif :

Méthode de relaxation et d'activation du corps et de l'esprit qui favorise la perception positive du corps, de l'esprit et des états émotionnels.

La sophrologie propose d'agir sur les sensations, les émotions, les perceptions, l'orientation dans le temps et l'espace, sur la confiance en soi.

Elle agit essentiellement par le biais d'une détente psychique et physique.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Encourager à utiliser car utile pour la détente psychique et physique.

QUESTION

Concernant la sophrologie :

A : elle permet de faire la sieste

B : elle peut être pratiquée seulement par des soignants

C : le praticien utilise ses mains

D : c'est une méthode de relaxation

Réponses :

Joker : Eliminer A et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Tai-chi

« Mode d'action » et objectif :

Le tai-chi, originaire de Chine, est considéré comme une “gymnastique énergétique globale” en mettant l'accent sur l'extrême précision du geste, la maîtrise de la respiration et la méditation. Il vise à harmoniser le Qi (énergie corporelle) et à améliorer la souplesse, tout en renforçant le système musculosquelettique.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique.

Posture professionnelle :

Aucune donnée d'efficacité et de risques concernant cette technique ne permettent au soignant de se positionner sur cette technique.

Etant une activité physique, il faut qu'elle soit adaptée à la condition physique du patient.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le tai-chi est :

- A : une sorte de thé
- B : une expérience culinaire
- C : une gymnastique énergétique globale
- D : un massage énergétique

Réponses :

Joker : Eliminer A et B

Réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Thérapeutiques Cognitives et Comportementales - TCC

« Mode d'action » et objectif :

Les Thérapies Cognitives et Comportementales sont des techniques de psychothérapie brèves (nombre de séances limité).

L'objectif est de comprendre sa façon de fonctionner et d'apprendre à s'adapter différemment afin de modifier ses pensées et son comportement de façon plus adaptée vis-à-vis de diverses situations, comme une situation douloureuse, sans forcément en rechercher l'origine.

Qui peut le faire ?

Un professionnel de santé ou de santé mentale formé à la pratique.

Seuls les médecins sont habilités à établir un diagnostic médical, à prescrire ou à suspendre un traitement médicamenteux

Posture du professionnel de santé :

Encourager à utiliser car utile de façon globale dans le cadre de l'auto-gestion de la douleur chronique.

QUESTION

Les T.C.C. :

A : nécessitent au moins 20 séances

B : font partie d'une pratique sectaire

C : sont une technique de thérapie brève

D : peuvent être pratiquées par tous professionnels médicaux et paramédicaux

Réponses :

Joker : Eliminer A et D

Réponse : C

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Yoga

« Mode d'action » et objectif :

Le yoga, originaire d'Inde, est une discipline du corps et de l'esprit qui utilise des postures physiques, des pratiques respiratoires, la méditation et la relaxation profonde.

Qui peut le faire ?

Toute personne formée à la pratique.

Posture professionnelle :

Aucune donnée d'efficacité et de risques concernant cette technique ne permettent au soignant de se positionner sur cette technique.

Etant une activité physique, il faut qu'elle soit adaptée à la condition physique du patient.

La personne formée à la pratique n'établit pas de diagnostic médical, ne fait aucune prescription médicamenteuse et n'encourage jamais à suspendre un traitement médical.

QUESTION

Le yoga :

A : est un style musical

B : nécessite une grande souplesse

C : permet de faire des figures

D : utilise des postures physiques et pratiques respiratoires

Réponses :

Joker : Eliminer A et C

Réponse : D

Questions d'ouverture :

Pourquoi avez-vous choisi cette carte ? Que pensez-vous de cet accompagnement ? en avez-vous déjà bénéficié ? Si oui, quel a été votre ressenti ? ...

Questionnaire de satisfaction

« Qui veut gagner du confort ? »

Nom, Prénom (facultatif) :

Date :

	1	2	3	4	5	6	7	
	Très en désaccord	Assez en désaccord	Légèrement en désaccord	Ni l'un ni l'autre	Légèrement en accord	Assez en accord	Très en accord	

Je suis satisfait(e) de l'organisation	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de l'accueil	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la clarté du discours	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la durée des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) du contenu des séances	1 2 3 4 5 6 7
Je suis satisfait(e) de la qualité des intervenants	1 2 3 4 5 6 7
J'ai appris des choses utiles pour la suite	1 2 3 4 5 6 7
Points forts :	Points faibles :
Remarques :	

CONTACTS

pour toutes questions concernant les séances et les outils

Mieux vivre avec ma douleur neuropathique, séances 1 et 2

Véronique POPOFF veronique.popoffpro@orange.fr

Sophie TRANCHAND sdolo.schmitt@gmail.com

D'où l'heure je me traite

Béatrice MARGUIN beatrice.marguin@chu-lyon.fr

Adeline VERSAVEL versavel.adeline@ghicl.net

TENS et moi, séance 1 et 2

Sandrine AVIGNON sandrine.avignon@gmail.com

Charlotte GREUGNY charlotte.greugny@chu-lyon.fr

Qui veut gagner du confort ?

Sandrine AVIGNON sandrine.avignon@gmail.com

Charlotte GREUGNY charlotte.greugny@chu-lyon.fr

