

SURMONTER LA DOULEUR CHRONIQUE AVEC L'ACT

Frédéric Dionne, Ph.D., psychologue
Professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières

Courriel : frederick.dionne@uqtr.ca



LA DOULEUR EST PHYSIQUE

F. Dionne ACBS Brussels 2014

VOUS AVEZ MAL AU DOS

LA DOULEUR EST AUSSI ÉMOTIONNELLE

F. Dionne ACBS Brussels 2014

LA DOULEUR N'EST PAS SEULEMENT PHYSIQUE

F. Dionne ACBS Brussels 2014

LA DOULEUR EST UNE EXPÉRIENCE SUBJECTIVE

- Les travaux de Ronald Melzack
- La douleur est une expérience hautement subjective qui a plusieurs dimensions : physique, émotionnelle, culturelle, cognitive et comportementale
- L'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) appuie cette vision et définit la douleur comme « une expérience sensorielle et émotionnelle déplaisante »

F. Dionne ACBS Brussels 2014

LE

« Combien de temps ça va durer ? C'est atroce »

« Je ne peux rien faire ! C'est injuste »

Trêches de la



F. Dierme ACBS.Brussels.gpiet.2014 7



QUAND LA DOULEUR PREND TOUTE LA PLACE

- Le trouble du symptôme somatique (DSM-5)
- Un symptôme somatique et plus amenant :
 1. Des **pensées disproportionnées** et persistantes à propos de la sévérité de ses symptômes ou de sa douleur ;
 2. De l'**anxiété élevée** et persistante au sujet de la maladie et de sa santé ou de la douleur ;
 3. Une **dépense de temps et d'énergie** excessive en relation à sa douleur ou aux préoccupations au sujet de sa santé.

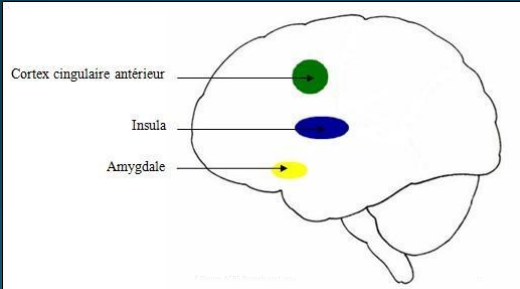
F. Dierme ACBS.Brussels.gpiet.2014 9

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES ASSOCIÉS

- Dépression (35%)
 - Idées suicidaires
- Troubles anxieux (15 à 20%)
 - PTSD, Anxiété généralisée, trouble panique
- Abus/dépendance substance
- Insomnie (50 à 88%)
- Troubles de la personnalité

F. Dierme ACBS.Brussels.gpiet.2014 10

LE CERVEAU, SIÈGE DE LA DOULEUR



Cortex cingulaire antérieur

Insula

Amygdale

F. Dierme ACBS.Brussels.gpiet.2014 11

VOUS AVEZ DIT CHRONIQUE?

- La douleur qui persiste au-delà de trois mois
- Un système devenu hypersensible



F. Dierme ACBS.Brussels.gpiet.2014 12

BONNE NOUVELLE!

MUSCLEZ VOTRE CERVEAU POUR ÊTRE PLUS FORT FACE À LA DOULEUR



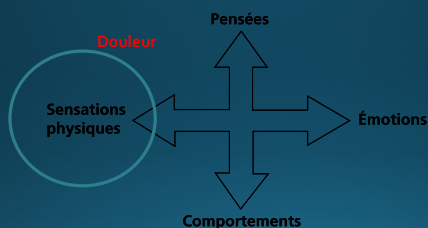
F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

VOUS AVEZ LE POUVOIR D'AGIR SUR VOTRE DOULEUR

F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

14

COMPRENDRE AUTREMENT LA DOULEUR



F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

15

TROIS VAGUES ?

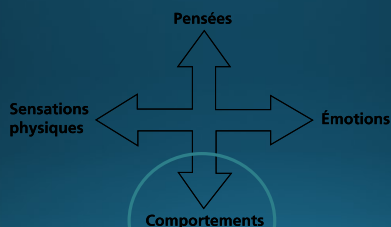
- Plusieurs auteurs regroupent l'histoire de la TCC en **trois grands paradigmes ou vagues** (Dionne et Neveu, 2010; Fishman, Rego, & Muller, 2011; Hayes, 2004; O'Donohue, 2009).



F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

16

LA PREMIÈRE VAGUE



F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

17

LES COMPORTEMENTS DOULOUREUX

Les comportements dououreux

- Postures particulières
- Grimaces
- Expressions faciales
- Plaintes verbales ou silences
- S'asseoir ou s'allonger
- Se frictionner
- Utiliser des cannes
- Prendre des antalgiques
- Éviter des situations



Conséquence
(court et long termes, renforcement + ou -), cons. aversives)

F. Dionne ACBS @rossels.gpiet.2014

18

LE TRAITEMENT

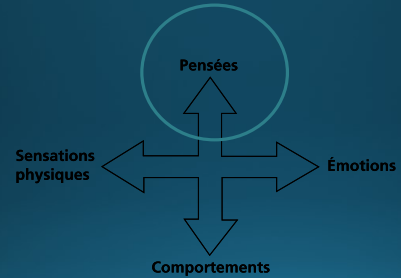
TC
Cond. opérant

- ↓ Les comportements douloureux
- ↑ Les comportements reliés au mieux-être

F. Dierme ACBS Brussels 2014

19

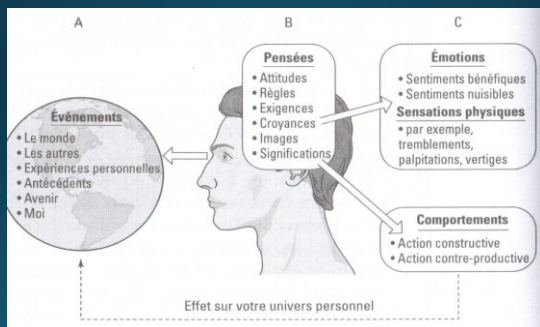
LA SECONDE VAGUE



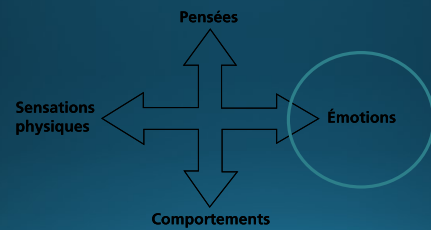
F. Dierme ACBS Brussels 2014

20

LA THÉRAPIE COGNITIVE



LA TROISIÈME VAGUE



F. Dierme ACBS Brussels 2014

21

MBSR

- Jon Kabat-Zinn, Ph.D., Docteur en biologie moléculaire, a contribué à l'essor de la pleine conscience en Amérique du Nord.
- En 1979, il fonde la Clinique de réduction du stress au Centre Médicale de l'Université du Massachussets (MBSR).



F. Dierme ACBS Brussels 2014

23

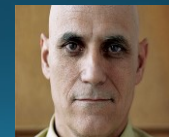
LA THÉRAPIE ACT

- La thérapie d'acceptation et d'engagement (*Acceptance and commitment therapy*, ACT à prononcer comme « acte ») constitue certainement une approche prédominante dans les thérapies de troisième vague.

-Steven Hayes, Ph.D.

-Kirk Strosahl, Ph.D.

-Kelly Wilson, Ph.D.



Steven Hayes

F. Dierme ACBS Brussels 2014

Time magazine, 2006

24

LA THÉRAPIE D'ACCEPTATION ET D'ENGAGEMENT (ACT)



Approche « hautement validée » selon L'Association Américaine de Psychologie (APA).

F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014

15

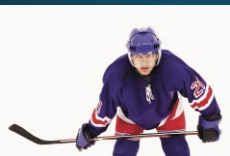
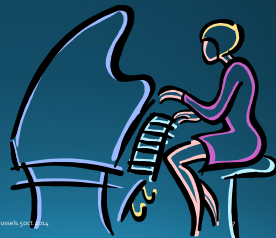
DEUX APPROCHES : UNE MÊME CONCLUSION



F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014
Dahl et al., (2005); Fabrizi Zimm (2009); Kozac (2008); McCracken (2005); Young (2001)

16

SURMONTER LA DOULEUR, UN ENTRAÎNEMENT



F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014

AGIR SUR TOUS LES FRONTS DE LA DOULEUR

- 1) En modifiant certains comportements
- 2) En adoptant une nouvelle façon de penser
- 3) En acceptant les émotions et les sensations

F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014

18

CESSEZ DE LUTTER CONTRE VOTRE DOULEUR

F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014

19

QU'EST-CE QUE LUTTER ?

- Comportements qui visent à supprimer, contrôler ou éviter la douleur.
- Cette lutte peut se manifester via le corps (tensions), les pensées (jugements), les émotions (colère) et les comportements (évitement, comp. Douloureux)

F. Diemer ACBS Bruxelles sept 2014

20

LUTTER CONTRE LA DOULEUR EST UN COMPORTEMENT INSTINCTIF

- Nous sommes « programmés » pour éviter la douleur



F. Dierme ACBS Brussels, ppt, 2014

31

LUTTER CONTRE LA DOULEUR EST UN COMPORTEMENT INSTINCTIF

- Le contrôle fonctionne mieux pour les situations extérieures
- Le contrôle est renforcé par la culture : il n'est pas normal de souffrir
- Le contrôle est renforcé par le système médical
- Le contrôle est encouragé par l'industrie pharmaceutique
- Le contrôle et l'évitement fonctionnent au début

QU'AVEZ-VOUS ESSAYÉ JUSQUE-LÀ?

Quels spécialistes avez-vous consultés ?

Orthopédiste	Omnipraticien	Anesthésiologiste
Psychologue	Rhumatologue	Neurologue
Acupuncteur	Psychiatre	Neurochirurgien
Ergothérapeute	Physiothérapeute	Autres :
Kinésiologue	Ostéopathe	

F. Dierme ACBS Brussels, ppt, 2014

33

QU'AVEZ-VOUS ESSAYÉ JUSQUE-LÀ?

Quelles méthodes thérapeutiques avez-vous essayées ?

Physiothérapie	Acupuncture	Infiltrations
Ostéopathie	Hypnose	Médicaments
Techniques de respiration	Chiropraxie	Opérations/ chirurgies
Relaxation	Yoga	Autres :
Kinésiothérapie	Sophrologie	
Ergothérapie	Massage	
	Imagerie	

F. Dierme ACBS Brussels, ppt, 2014

34

QU'AVEZ-VOUS ESSAYÉ JUSQUE-LÀ?

- Quels sont vos trucs antidouleur ?

Se reposer	L'exercice physique	Se fâcher
Regarder la télévision	La distraction	Ignorer la douleur
Le massage	Soutien de quelqu'un	Se parler
S'asseoir	Les médicaments	Se critiquer
La chaleur	La foi et la prière	Ruminer
Le froid	L'alcool	Autres :
Changer sa perception de la douleur	La pensée positive	
	La drogue	

F. Dierme ACBS Brussels, ppt, 2014

35

QU'AVEZ-VOUS ESSAYÉ JUSQUE-LÀ?

- Évitez-vous des situations ?

Le travail	Les relations amoureuses	La marche
Les études	Les relations sexuelles	Faire du shopping
Les sports	Sortir au restaurant	Faire les courses
Les loisirs		Autres :
Les relations amicales		

F. Dierme ACBS Brussels, ppt, 2014

36

CE CONTRÔLE DE LA DOULEUR A-T-IL FONCTIONNÉ ?

QUELS SPÉCIALISTES AVEZ-VOUS CONSULTÉS ?

Orthopédiste	Omnipraticien	Anesthésiologiste
Psychologue	Rhumatologue	Neurologue
Acupuncteur	Psychiatre	Neurochirurgien
Ergothérapeute	Physiothérapeute	Autres :
Kinésologue	Ostéopathe	

F. Diemer ACES.Brussels.gpcr.2014

37

QUEL EST LE COÛT DE CETTE LUTTE ?

- Combien de temps ?
- À quel point angoissez-vous ?
- Combien d'argent ?
- Quelle dose d'énergie ?

F. Diemer ACES.Brussels.gpcr.2014

38

LA DOULEUR : UN ADVERSAIRE CORIACE...



Le désespoir créatif...

F. Diemer ACES.Brussels.gpcr.2014

39



La douleur est inévitable, la souffrance en option...

F. Diemer ACES.Brussels.gpcr.2014

40



41

QUAND LE CONTRÔLE DEVIENT UNE LUTTE INUTILE

- 1) La recherche d'une solution médicale miracle, les trucs antidouleur, les évitements dominent votre vie sans améliorer votre bien-être ;
- 2) Certains médicaments qui servent à réduire la douleur peuvent s'avérer nocifs à long terme ;
- 3) Les efforts excessifs de contrôle vous éloignent de vos valeurs ou de vos objectifs de vie.

F. Diemer ACES.Brussels.gpcr.2014

42

QU'EST-CE QU'ACCEPTER ?

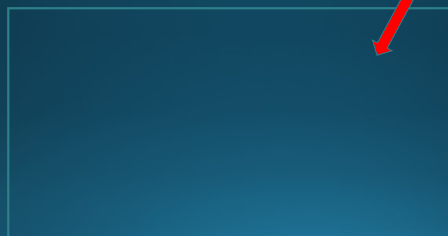
F. Dionne ACES @brunels.psyct.2014

43

QUI VOUDRAIT ACCEPTER SA DOULEUR ?

- Synonymes à l'acceptation

Écrire ici



F. Dionne ACES @brunels.psyct.2014

44

DÉFINIR L'ACCEPTATION

- 8 facteurs émergent
 - (1) Prendre le contrôle sur la douleur
 - (2) Vivre au jour le jour
 - (3) Reconnaître ses limitations
 - (4) Développer ses ressources personnelles (*empowerment*)
 - (5) Accepter une perte d'une partie de soi-même (*accepting loss of self*)
 - (6) Voir qu'il y a autre chose d'important dans la vie que la douleur
 - (7) Ne pas se battre dans des batailles qu'on ne peut gagner
 - (8) Force spirituelle

Riddon et al. (2003) utilisent une analyse factorielle Φ ainsi qu'une méthodologie Φ une approche à la fois qualitative et quantitative, pour étudier la compréhension de l'acceptation de la douleur sur le plan culturel et social (N = 30)

DÉFINIR L'ACCEPTATION

DÉFINITIONS	AUTEURS
Vivre avec la douleur sans réaction excessive, désaccord ni tentatives répétées pour la réduire et l'éviter	McCracken (1998).
Reconnaître le besoin de s'adapter à la maladie chronique.	De Vlieger et al. (2006)
La capacité à se sentir accepté et valable malgré les problèmes et les pertes occasionnées par la condition douloureuse	Rankin & Holttum (2003)
Habilité à se désengager des tentatives de résolution et de l'incontrôlabilité de la douleur, tout en se réengageant dans des activités quotidiennes, malgré la douleur.	De Vlied et al. (2006)

Reneman et al. (2010)

DÉFINIR L'ACCEPTATION

- Deux aspects importants:
 - 1. Poursuivre ses activités quotidiennes
 - 2. Accueillir les sensations douloureuses



© Centre d'expertise en gestion de la douleur du CHU de Québec
F. Dionne, François Beaulieu, Frédérick Dionne, psychologues

CE QUE L'ACCEPTATION N'EST PAS

- Se résigner ou abandonner
- L'échec ou la perte d'espoir



F. Dionne ACES @brunels.psyct.2014

45

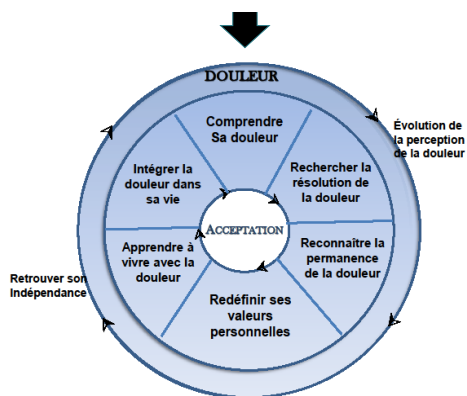
L'ACCEPTATION DE LA DOULEUR AMÉLIORE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE

- L'acceptation
 - ↑ qualité de vie
 - ↑ santé mentale
 - ↓ intensité de la douleur
 - ↓ incapacité physique
 - ↓ visites chez le médecin
 - ↓ analgésiques
 - ↓ anxiété reliée à la douleur
 - ↓ dépression
 - ↑ fonctionnement cognitif
 - ↑ emploi

(p. ex., Bendayan et al., 2011; Cho et al., 2012; Fish et al., 2010; McCracken, 2007; McCracken & Eccleston, 2005; McCracken, 2004; McCracken, 1998; Viane et al., 2004; Viane et al., 2003; Vowles et al., 2008; Wicksell et al., 2009)

LE CHEMINEMENT VERS L'ACCEPTATION

- Cheminement vers l'acceptation de la douleur
 - Reconnaître la perplexité de la douleur
 - Rechercher la résolution de la douleur
 - Reconnaître la permanence de la douleur
 - Redéfinir les valeurs profondes
 - Apprendre à vivre avec la douleur
 - Intégrer la douleur dans sa vie



Henwood et al. (2012)

« J'arrête de toujours lutter et de mettre de l'énergie pour que la douleur parte... d'accepter que c'est là et que ça va toujours là. Il faut que je fasse une vie au lieu de toujours être dans l'attente du prochain rendez-vous »

F. Dierckx-ACBS.Brussels.poct.2014

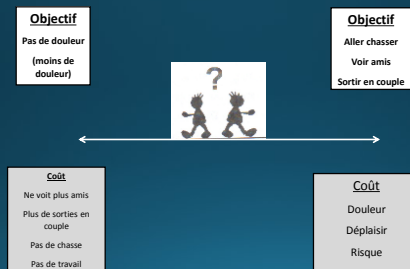
51

ENGAGEZ-VOUS DANS L'ACTION

F. Dierckx-ACBS.Brussels.poct.2014

53

ACCEPTER LA DOULEUR COMMENCE PAR L'ACTION



Utiliser les valeurs afin de promouvoir l'activation et l'exposition. Inspiré de Wicksell et Greco (2008).

54

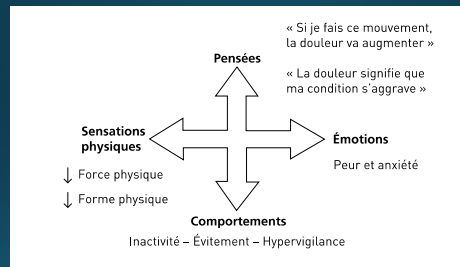
LA KINÉSIOPHOBIE

- Le terme **kinésiophobie** se définit comme la peur du mouvement ou de se blesser.
- Anticipation de la douleur
- Évitement
- Généralisation à toutes les activités
- Hypervigilance aux sensations physiques

F. Diemer ACBS @brussels.poct.2014

55

LA PEUR D'AVOIR MAL



F. Diemer ACBS @brussels.poct.2014

Payot & Rivages (2014)

NE DONNEZ PAS DE MUNITIONS À VOTRE DOULEUR



57

REPRENDRE PROGRESSIVEMENT VOS ACTIVITÉS ET SE « RÉHABILITUER » À LA DOULEUR



F. Diemer ACBS @brussels.poct.2014

58

AVOIR DE JUSTES INFORMATIONS

AVOIR MAL, CE N'EST PAS SE BLESSEZ D'AVANTAGE



ACBS @brussels.poct.2014

59

FIXEZ-VOUS DES OBJECTIFS CLAIRS ET PRÉCIS

Spécifique
Positif
Observable
Réaliste
Temporel

EXERCICE: DÉBUTER UN PROGRAMME DE MARCHÉ

F. Diemer ACBS @brussels.poct.2014

60

N'ATTENDEZ PAS D'EN AVOIR ENVIE POUR AGIR

- Ayez comme état d'esprit d'agir « de l'extérieur vers l'intérieur »



F. Dierme ACBS

OUVREZ LES BRAS AUX SENSATIONS NON DÉSIRÉES

F. Dierme ACBS

63

LA DOULEUR: VOTRE NOUVEAU COLOC...



ACCUEILLIR SES SENSATIONS DOULOUREUSES

- Attitude d'ouverture à l'égard des expériences du moment, sans défense, c'est-à-dire sans réagir excessivement par de la colère, de l'anticipation ou en crispant le corps pour se protéger



F. Dierme ACBS

64

LA SECONDE ÉCHELLE DE DOULEUR

- EXERCICE: SITUEZ VOUS SUR LES DEUX ÉCHELLES DE DOULEUR

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur					Douleur moyenne					Douleur maximale imaginable

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La douleur n'est pas accueillie					Niveau d'accueil moyen					La douleur est accueillie pleinement

F. Dierme ACBS

65

UTILISEZ VOTRE TABLETTE

- Lutte vs acceptation



F. Dierme ACBS

66

ACCUEILLIR OU SE DISTRAIRE ?

- Test de l'épreuve du froid



F. Diemer, ACBS, Brussels, 2014

67

CE QUE LA RECHERCHE FONDAMENTALE NOUS APPREND

- La majorité des études démontre la **supériorité de la stratégie d'acceptation** en comparaison à la stratégie de contrôle sur l'amélioration de la tolérance à la douleur.



(p.ex., Brandstetter-Rost et al., 2009; Coffi et Holloway, 1995; Feldner et al., 2006; Gutiérrez et al., 2004; Hayes et al., 1999; Masado et Esteve, 2007; McMullin et al., 2008; Paer-Blarrina et al., 2008a; Paer-Blarrina et al., 2008b; Vogges et al., 2007; Richardson et al., 2010; Sullivan et al., 1997)

CE QUE LA RECHERCHE FONDAMENTALE NOUS APPREND

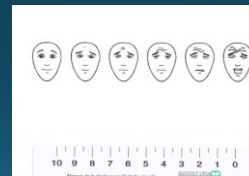
- Les effets bénéfiques de l'acceptation peuvent être améliorés lorsque :
 - l'acceptation se fait dans un **contexte de valeurs** (p.ex., Brandstetter-Rost et al., 2009; Paer-Blarrina et al., 2008)
 - lorsque l'on ajoute une **métaphore ou un exercice expérientiel** (p.ex. McMullen et al., 2008).

F. Diemer, ACBS, Brussels, 2014

69

CE QUE LA RECHERCHE FONDAMENTALE NOUS APPREND

- L'acceptation ne s'avère pas supérieure aux stratégies de contrôle sur l'**intensité de la douleur**.



(Brandstetter-Rost et al., 2009 ; Gutiérrez et al., 2004 ; Kohl, Rief et Chabiniński, 2012 ; Paer-Blarrina et al., 2008a)

APPRENEZ À MÉDITER EN 5 MINUTES PAR JOUR

F. Diemer, ACBS, Brussels, 2014

71

LA PLEINE CONSCIENCE

- La **pleine conscience, ou présence attentive**, est une méthode de méditation vieille de 2500 ans, pratiquée dans la tradition bouddhiste.
- Surveillance ouverte > attention focalisée
- Attention > concentration

F. Diemer, ACBS, Brussels, 2014

Lutz et al. (2008)

POURQUOI LA PLEINE CONSCIENCE ?

- 1) Les **capacités de concentration sont compromises** par la maladie et les traitements associés.
- 2) Les traditions Zen et Vipassana ont su développer des méthodes **pour gérer et transcender les douleurs physiques**.
- 3) Les symptômes de la maladie chronique sont difficilement contrôlables.

F. Diemer ACBS.Brussels 2014

(Bonadonna, 2003; Young, 2011).

QU'EST-CE QUE LA MÉDITATION DE « PLEINE CONSCIENCE » ?

- C'est une attention portée volontairement sur un objet
- C'est une conscience de l'instant présent
- C'est une attention non jugeante

F. Diemer ACBS.Brussels 2014

Kabat-Zinn (2003)

MÉDITATION

- Cinq minutes de centration sur la respiration



F. Diemer ACBS.Brussels 2014

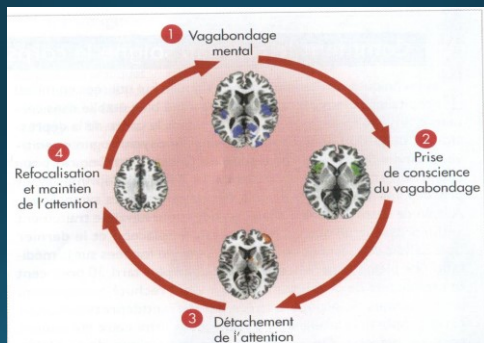
75

COMMENT MÉDITER ? SUIVEZ LA SÉQUENCE

- Centrez-vous sur votre respiration (ou sur un autre objet)
- Lorsque votre esprit vagabonde, prenez-en conscience
- Ne soyez pas critique envers vous-même
- Recentrez votre attention sur votre respiration

F. Diemer ACBS.Brussels 2014

76



À QUELLE FRÉQUENCE ET SUR QUELLE DURÉE ?

- 7 à 10 rencontres
- 20 à 45 minutes d'exercices pratiques hebdomadaires à la maison.
- 5 minutes → 15 minutes → 30 minutes

F. Diemer ACBS.Brussels 2014

Chiesa & Serretti, 2011; Gardner-Nix et al., 2008)

CE QUE LA RECHERCHE FONDAMENTALE NOUS APPREND

- Zeidan et al. (2012) ont révisé neuf études fondamentales en ce domaine.
- Globalement, les résultats suggèrent que la PA, qu'elle soit pratiquée par un débutant ou un expert, a le potentiel de réduire l'intensité de la douleur et sa dimension désagréable (tonalité affective liée à la douleur).

F. Diemer ACBS Brussels 2014

79

LA MÉDITATION EN PLEINE CONSCIENCE ET LA DOULEUR

- Stimulation thermique
- La méditation permettait de réduire de :
 - 40 % l'intensité de la douleur
 - 57 % son caractère désagréable
- Modification de l'activité cérébrale chez les méditants
 - ↑ activité du cortex cingulaire antérieur
 - ↓ activité de l'insula antérieure (régulation cognitive de la douleur)
 - ↑ activation du cortex orbitofrontal (la douleur ainsi jugée de façon moins désagréable)

Zeidan et al. (2011)

LA MÉDITATION EN PLEINE CONSCIENCE ET LA DOULEUR

- Reiner, Tibi, & Lipsitz (2012) révisent les études sur la pleine conscience dans la réduction de la douleur physique.
- 16 études sont incluses (dont 8 avec groupe contrôle).
- 10 et 16 études rapportent une diminution significative de l'intensité de la douleur.
- Les réductions de la douleur se maintiennent à la relance.

LA PRATIQUE SUR UN CONTINUUM

Pratique informelle de pleine conscience



Pratique formelle de pleine conscience



Pratique formelle et retraites intensives

INTÉGREZ LA MÉDITATION À VOTRE VIE DE TOUS LES JOURS

- EXERCICE: ASSOCIEZ LA PLEINE CONSCIENCE À VOTRE QUOTIDIEN
- Se connecter à la respiration durant la journée
- Écouter de la musique
- Prendre un bain chaud

F. Diemer ACBS Brussels 2014

83

INTÉGREZ LA MÉDITATION À VOTRE VIE DE TOUS LES JOURS

- AUTRES ACTIVITÉS
- Plier du linge
- Prendre une douche
- Faire l'amour
- Laver la vaisselle
- Caresser votre chien ou votre chat
- Vous brosser les dents
- Lire
- Faire des étirements
- Parler au téléphone
- Conduire
- Cuisiner
- Jouer avec vos enfants
- Écouter un ami
- Vous faire masser

F. Diemer ACBS Brussels 2014

84

BILAN: FAITES LE POINT ET CONTINUEZ LA PRATIQUE

- « Je n'arrive pas à me concentrer, mon esprit vagabonde constamment »
- « Je m'endors »
- « **J'ai trop mal en méditant** »
- « **Me concentrer sur mon corps intensifie ma douleur** »
- « Je n'arrive pas à me relaxer »
- « Je pense à des souvenirs pénibles »
- « Je suis impatient et je m'ennuie en pratiquant »
- « Je ne vois pas de résultats »
- « Dans quels cas la pleine conscience est-elle déconseillée ? »

F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

85

DÉFUSIONNEZ DE VOS PENSÉES

F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

86

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Choisissez une pensée qui vous embête

• Pensée : _____

• Niveau de conviction (%) : _____

F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

87

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Dites-vous : « J'ai la pensée que... »
- Remerciez votre esprit pour la pensée négative
- Chantez vos pensées
- Changez votre voix
- Est-ce une pensée utile ?
- Changez « mais » par « et »
- Ne faites pas ce que votre pensée vous dit !

F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

88

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Dites-vous :

« J'ai la pensée
que... »

F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

89

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Remerciez votre esprit pour la pensée négative



F. Diemme ACBS Bruxelles 5oct 2014

90

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Chantez vos pensées
- Changer votre voix



F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

91

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

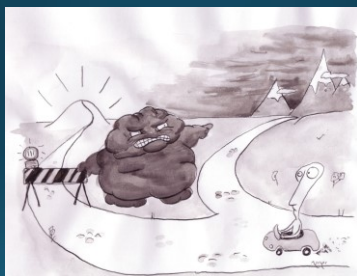
- Est-ce une pensée utile ?

Est-ce utile?

F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

91

LORSQUE LES PENSÉES EMPÊCHENT L'ACTION...



F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

Ciarrochi & Mercer(2005)

LORSQUE LES PENSÉES EMPÊCHENT L'ACTION...

Compléter les trois phrases suivantes.

J'aimerais _____ mais _____

J'aimerais _____ mais _____

J'aimerais _____ mais _____

Maintenant, pour chacune des trois phrases, changer le mot « mais » par le mot « et ».

1. J'aimerais _____ et _____

2. J'aimerais _____ et _____

3. J'aimerais _____ et _____

F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

94

VOS 7 OUTILS DE DÉFUSION

- Ne faites pas ce que votre pensée vous dit !



- Levez-vous debout
- Prenez quelques pas vers l'avant en vous disant « je suis capable de marcher »
- Maintenant, faites la même action, en vous disant « je ne suis pas capable de marcher »
- Que remarquez-vous ?

F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

95

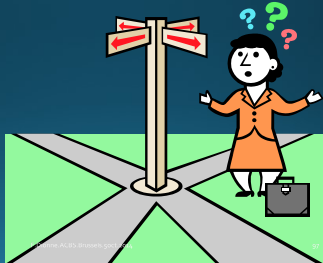
QUAND FAUT-IL DÉFUSIONNER?

- Pensées futures ou passées non utiles
- Jugements sur soi-même ou les autres
- Une pensée revient incessamment
- Une pensée empêche de passer à l'action en direction d'une valeur
- « Il faut », « Je devrais »
- Émotion apparaît disproportionnée par rapport à une situation

F. Diemme ACBS Brussels govt 2014

96

REDÉCOUVRIR CE QUI FAIT SENS POUR VOUS



TROUVER DU SENS DANS LA TOURMENTE

• EXERCICE: « SI JE N'AVAIS PAS MAL, JE POURRAIS »

Imaginez que vous n'avez plus mal.

Maintenant, complétez les phrases suivantes :

Sans cette douleur, je pourrais _____

Sans cette douleur, je pourrais _____

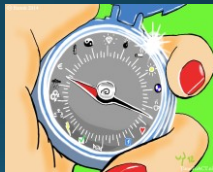
Sans cette douleur, je pourrais _____

Sans cette douleur, je pourrais _____

Fayot & Rivages (2014)

QU'EST-CE QU'UNE VALEUR?

- Une valeur est une boussole
- Une valeur est personnelle
- Une valeur est autorenforçante



F. Diemer ACBS Bruxelles, sept. 2014

99

LES VALEURS : UN GUIDE



DITES-MOI CE QUI VOUS FAIT SOUFFRIR ET JE VOUS DIRAI CE QUI EST IMPORTANT

- EXERCICE: QU'AIMERIEZ-VOUS VOIR ÉCRIT SUR VOTRE CARTE D'ANNIVERSAIRE?



F. Diemer ACBS

101

DÉFINISSEZ VOS VALEURS PROFONDES

- Quelle personne voulez-vous être en famille ?
- Quel compagnon/compagne voulez-vous être dans vos relations intimes ?
- Quel ami voulez-vous être ?
- Quelles compétences voulez-vous développer dans votre travail ou vos études ?
- Que faites-vous pour votre santé et votre bien-être ?
- Que faites-vous pour vous divertir ?

F. Diemer ACBS Bruxelles, sept. 2014

102

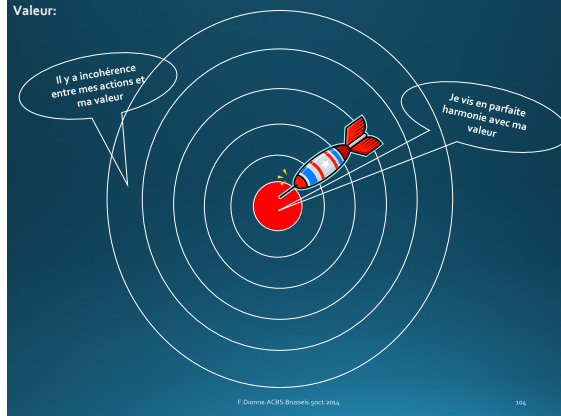
PLUS VOUS VIVEZ EN COHÉRENCE AVEC VOS VALEURS, MEILLEURE EST VOTRE SANTÉ



F. Diemer ACBS Brussels 2014

McCracken & Yang (2006)

Valeur:



F. Diemer ACBS Brussels 2014

104

LES VALEURS AUGMENTENT LA TOLÉRANCE À LA DOULEUR

- Brandstetter-Rost, Cushing, & Douleh (2009) évaluent l'ajout des valeurs sur la tolérance à la douleur (N = 99) dans une tâche d'épreuve du froid
 - (1) Acceptation sans les valeurs (n = 30).
 - (2) Acceptation avec les valeurs (imagerie de 2 minutes) (n = 34).
 - (3) Groupe contrôle (lire sur un sujet pendant 20 minutes) (n = 35).
- Les groupes « acceptation » (1-2) rapportent une plus grande tolérance à la douleur que le groupe contrôle.
- Le groupe « acceptation avec les valeurs (2) » rapporte une plus grande tolérance à la douleur que le groupe « acceptation (sans les valeurs) ».

F. Diemer ACBS Brussels 2014

105

LES VALEURS TRANSFORMENT L'EXPÉRIENCE DE LA DOULEUR

- Une action posée en direction d'une valeur est une « bonne douleur »
- « J'ai mal, mais au moins j'ai mal pour quelque chose »
Jacques

F. Diemer ACBS Brussels 2014

106

QUAND VOUS AVEZ MAL, RAPPELÉZ-VOUS QUE VOUS AVEZ AGI POUR QUELQUE CHOSE D'IMPORTANT



F. Diemer ACBS Brussels 2014

107

PRIORISEZ VOS VALEURS



F. Diemer ACBS Brussels 2014

108

PRIORISEZ VOS VALEURS

- EXERCICE: ÉTABLISSEZ UN PLAN D'ACTION POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE
 - Choisir une sphère de votre vie (famille, relations intimes, etc.)
 - Nommer les qualités personnelles
 - Établissez des objectifs (court, long terme)
 - Dressez une liste de plusieurs actions
 - Hiérarchisez le niveau de difficulté
 - Choisissez une action
 - Passez à l'action !

F. Diemer ACBS Bruxelles 2014

109

BILAN: FAITES LE POINT ET CONTINUEZ LA PRATIQUE

- « Je vis un conflit de valeurs »
- « Je ne parviens pas à vivre selon mes valeurs »
- « Je regrette de ne pas avoir vécu selon mes valeurs »

F. Diemer ACBS Bruxelles 2014

110

SOYEZ ACTIF À VOTRE RYTHME ET EN PLEINE CONSCIENCE

F. Diemer ACBS Bruxelles 2014

111

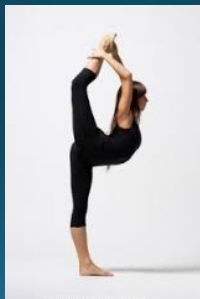
VOUS N'ÊTES PAS TRÈS ACTIF



F. Diemer ACBS Bruxelles 2014

112

VOUS EN FAITES TROP



113

PAS ASSEZ OU TROP ACTIF: UN MÊME MANQUE D'ACCEPTATION DE LA DOULEUR

- En faire trop ? : défie la douleur, n'écoute pas les signaux
- Passer suffisamment actif : a peur d'avoir mal, évite les sensations douloureuses

F. Diemer ACBS Bruxelles 2014

114

EXERCICE



F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 115

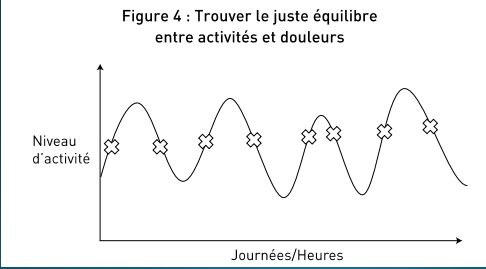
TROUVER LE JUSTE ÉQUILIBRE



F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 116

COMMENT TROUVER LE JUSTE ÉQUILIBRE

Figure 4 : Trouver le juste équilibre entre activités et douleurs




Niveau d'activité

Journées/Heures

F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 117 Payot & Rivages (2014)

COMMENT TROUVER LE JUSTE ÉQUILIBRE



- Décomposer une tâche en morceau
- Alternier des périodes d'activité et de repos

activité	repos	activité	repos	activité
----------	-------	----------	-------	----------

F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 118

COMMENT TROUVER LE JUSTE ÉQUILIBRE

- Faire des micropauses
- Utiliser une minuterie
- Aménager l'environnement



F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 119

NE VOUS LAISSEZ PAS BOUSCULER PAR VOS PENSÉES ET ÉMOTIONS

- Ne vous laissez pas bousculer par vos pensées et émotions

Pensées et émotions qui me conduisent à trop en faire	Pensées et émotions qui me conduisent à ne pas en faire assez
- Avant, j'en étais capable	- Je n'ai pas envie
- Il faut que je termine ce travail	- Je suis trop fatigué
- ...	- ...

F. Diemer ACBS Brussels govt 2014 120 Payot & Rivages (2014)

SIX TRUCS POUR APPLIQUER LA PLEINE CONSCIENCE DANS LE FEU DE L'ACTION

- Ne vous laissez pas bouculer par vos pensées et émotions
 - Voir exercice
- Revenez à l'instant présent
- Saisissez et savourez tous les petits moments
- Libérez-vous de toute attente de résultats miraculeux
- Ne marchez pas pour aller quelque part
- Méditez en marchant

F. Diemme ACES/Brussels govt 2014

121

LA PLEINE CONSCIENCE DANS LE FEU DE L'ACTION

- EXERCICE: ALLEZ-Y À VOTRE RYTHME ET AJOUTEZ LA PLEINE CONSCIENCE À VOS ACTIVITÉS



122

APPRIVOISEZ VOS ÉMOTIONS,
SOYEZ FLEXIBLE ET BIENVEILLANT

F. Diemme ACES/Brussels govt 2014

123

PERSÉVÉREZ MALGRÉ LES DIFFICULTÉS



F. Diemme ACES/Brussels govt 2014

124

RÉGLER LES PROBLÈMES SUR LESQUELS VOUS AVEZ UN CONTRÔLE : LES OBSTACLES EXTÉRIEURS

- La résolution de problème
 - 5 à 6 étapes



F. Diemme ACES/Brussels govt 2014

125

LES OBSTACLES INTÉRIEURS

- Peur, colère, déprime
- « La douleur est bien trop intense »
- « Ça ne vaut pas la peine »

F. Diemme ACES/Brussels govt 2014

126

LA VIE COMME UN LONG VOYAGE EN BUS



VOS ÉMOTIONS VOUS DISENT CE QUI EST IMPORTANT

- La peur et l'anxiété
- La tristesse d'être ralenti et d'avoir perdu quelque chose de soi
- Le sentiment d'injustice et la colère
- La joie après l'action

F. Diemer ACBS @brussels.gpect.2014

128

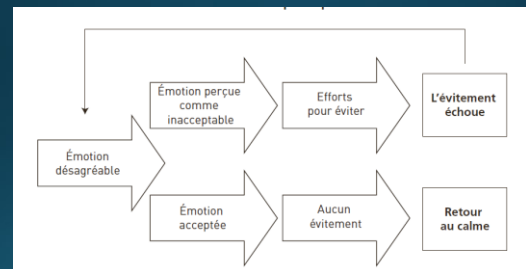
LE PROBLÈME N'EST PAS L'ÉMOTION, MAIS NOTRE RÉACTION À L'ÉMOTION

- « Je ne devrais pas me sentir stressé », « je ne devrais pas être en colère »
- « la tristesse est malsaine ».

F. Diemer ACBS @brussels.gpect.2014

129

LE PROBLÈME N'EST PAS L'ÉMOTION, MAIS NOTRE RÉACTION À L'ÉMOTION



F. Diemer ACBS @brussels.gpect.2014

Payot & Rivages (2014)

IL N'Y A PAS QUE LA DOULEUR À ACCEPTER

- Prendre conscience de votre émotion
- Acceptez votre émotion
- Posez l'action juste

F. Diemer ACBS @brussels.gpect.2014

131

EFFICACITÉ DE L'ACT ET DU MBSR

F. Diemer ACBS @brussels.gpect.2014

132

L'EFFICACITÉ DE L'ACT DANS LA DOULEUR CHRONIQUE

- Wetherell et al. (2011) **comparent la TCC traditionnelle à l'ACT** au sein d'un essai clinique avec groupe contrôle randomisé.
- 114 participants avec une douleur chronique sont répartis en deux groupes
 - TCC
 - ACT

L'EFFICACITÉ DE L'ACT DANS LA DOULEUR CHRONIQUE

- 8 rencontres de 90 minutes (20 groupes de 4 à 6 participants)
- Résultats:
 - **ACT = TCC (post test et relance 6 mois)**
 - le degré d'interférence de la douleur
 - les symptômes dépressifs
 - l'anxiété reliée à la douleur
 - le niveau d'activité
 - la qualité de vie physique et psychologique

DES POPULATIONS DIVERSIFIÉES

- L'enfant ☞ Wicksell et al., (2008, 2009)
- L'adolescent ☞ McCracken et al., (2010)
- Le parent ☞ McCracken & Gauntlett (2012)
- La personne âgée ☞ McCracken & Jones (2012)

DE NOUVELLES FORMES D'INTERVENTION

- La bibliothérapie ☞ Thorsell et al., 2011; Johnston et al. (2010)
- Intervention par internet guidée ☞ Buhrman et al. (2012)
- Téléphones mobiles ☞ Kristjánsdóttir et al. (2011)

LECTURES SCIENTIFIQUES

Dionne, F. (2014). Accepter la douleur : la contribution de l'ACT et de la méditation en pleine conscience. *Psychologie Québec*, 31(1), 25-29.

Dionne, F., & Blais, MC (juin 2014). Pleine conscience et douleur chronique : état actuel des connaissances. *Revue québécoise de psychologie*.

Dionne, F., Blais, MC, & Monestès, JL. (2013). Mieux vivre avec la douleur chronique grâce à la thérapie d'acceptation et d'engagement. *Revue Santé Mentale au Québec*, 38(2), 131-152

ANNEXES

SITE DE RÉFÉRENCE

- WWW.LIBEREZVOUSDELADOULEUR.COM
- Donnez-moi vos feedbacks sur vos réussites avec vos clients : frederickdionne.psy@gmail.com

F. Dionne ACBS @brussels.psyct.2014

139

CHAPITRES DU LIVRE

- CHAPITRE 1. LA DOULEUR EST PHYSIQUE
- CHAPITRE 2. LA DOULEUR EST AUSSI ÉMOTIONNELLE
- CHAPITRE 3. VOUS AVEZ LE POUVOIR D'AGIR SUR VOTRE DOULEUR
- CHAPITRE 4. CESSEZ DE LUTTER CONTRE VOTRE DOULEUR
- CHAPITRE 5. APPRENEZ À MÉDITER EN 5 MINUTES PAR JOUR
- CHAPITRE 6. PASSEZ À L'ACT
- CHAPITRE 7. ENGAGEZ-VOUS DANS L'ACTION

F. Dionne ACBS @brussels.psyct.2014

140

CHAPITRES DU LIVRE

- CHAPITRE 8. OUVREZ LES BRAS AUX SENSATIONS NON DÉSIRÉES
- CHAPITRE 9. OBSERVEZ SAGEMENT VOS PENSÉES
- CHAPITRE 10. DÉFUSIONNEZ DE VOS PENSÉES
- CHAPITRE 11. DÉFINISSEZ VOS VALEURS PROFONDES
- CHAPITRE 12. SOYEZ ACTIF À VOTRE RYTHME ET EN PLEINE CONSCIENCE
- CHAPITRE 13. APPRIVOISEZ VOS ÉMOTIONS, SOYEZ FLEXIBLE ET BIENVEILLANT
- CHAPITRE 14. PRENEZ VOS MÉDICAMENTS EN TOUTE CONSCIENCE
- CHAPITRE 15. DORMEZ MIEUX

F. Dionne ACBS @brussels.psyct.2014

144

MÉDITATIONS

- CINQ MINUTES DE CENTRATION SUR LA RESPIRATION (CHAPITRE 5, GUIDÉE PAR FRÉDÉRIK DIONNE)
- PRENDRE CONSCIENCE DE LA RESPIRATION ET ENGLOBER LE CORPS (CHAPITRE 6, GUIDÉE PAR FRÉDÉRIK DIONNE)
- RENOUEZ AVEC VOTRE CORPS AVEC LE BALAYAGE CORPOREL (CHAPITRE 8, GUIDÉE PAR FRANÇOIS BERNIER)
- APPRENDRE DE LA DOULEUR À PARTIR DU POINT DE VUE DE L'OBSERVATEUR SAGE (CHAPITRE 9, GUIDÉE PAR FRÉDÉRIK DIONNE)
- LES FEUILLES SUR LA RIVIÈRE (CHAPITRE 10, GUIDÉE PAR FRANÇOIS BERNIER)
- FAITES UNE PETITE PAUSE AVEC « L'ESPACE RESPIRATOIRE » (CHAPITRE 12, GUIDÉE PAR FRÉDÉRIK DIONNE)

F. Dionne ACBS @brussels.psyct.2014

147