

Série éducative sur l'arthrite

Prendre en charge la douleur

Ce programme a été revu et approuvé par :



Canadian Arthritis
Patient Alliance

Comité d'experts du programme

Comité d'expert 2020

Dawn Richards, Ph. D.

Vice-présidente, ACA
Personne atteinte d'arthrite

Carter Thorne, M.D., FRCPC, FACP

Professeur adjoint de médecine
Division de rhumatologie,
Université de Toronto
Expert-conseil,
Southlake Regional Health Centre
Directeur, The Arthritis Program
Newmarket, Ontario

Nathalie Robertson*

Membre du comité de direction, ACA
Personne atteinte d'arthrite

** Mises à jour de la traduction des modules*

Jordana Schonberger, B. Sc. A., R.D., CDE *

Diététiste et éducatrice en diabète certifiée

**Module sur la saine alimentation et le poids santé*

En 2015, le comité d'expert comprenait également :

Jane Prince, inf., B. Sc. (sc. inf.)

Infirmière clinicienne/enseignante
Mary Pack Arthritis Centre
Vancouver, Colombie-Britannique

Chris DeBow, MDE

Expert-conseil du projet
Personne atteinte d'arthrite

Lorna Bain, ergothérapeute (Ont.), ACPAC Coordonnatrice

The Arthritis Program
Southlake Regional Health Centre
Newmarket, Ontario

*Bien que cette initiative ait été réalisée avec
le soutien de **abbvie**
tout le contenu a été développé
indépendamment par le comité d'experts.*

Objectifs

À la fin de cette séance, vous :

- comprendrez la façon dont on ressent la douleur;
- connaîtrez certaines causes de la douleur arthritique;
- aurez pris connaissance du cycle de la douleur et du lien corps-esprit;
- aurez développé des aptitudes qui vous permettront de prendre en charge votre douleur.

Qu'est-ce que la douleur?

- Un système d'alarme qui protège l'organisme
- Quelque chose que nous ressentons sur le plan physique
- Quelque chose qui suscite des émotions en nous
- L'expérience de la douleur de chaque personne est unique et personnelle.

L'International Association for the Study of Pain définit la douleur comme étant :

« une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à des lésions tissulaires réelles ou potentielles ou décrite en des termes évoquant de telles lésions. »

Types de douleur

Douleur aiguë

- Il s'agit d'un signal d'alarme immédiat indiquant la présence d'une blessure ou d'une maladie.
- Elle est de courte durée.
- Elle répond bien au traitement.

Douleur chronique

- Elle est de longue durée.
- Elle peut survenir fréquemment ou être constante dans le cas d'une maladie chronique comme l'arthrite.
- Elle peut être persistante, intermittente ou variable.
- Elle répond moins bien au traitement.

La trajectoire de la douleur

- Les terminaisons nerveuses envoient des signaux électriques de douleur au cerveau par l'intermédiaire de la moelle épinière.
- Le signal de douleur atteint le centre de la douleur du cerveau (thalamus); celui-ci lui attribue une signification physique et émotionnelle et dit ensuite à l'organisme comment réagir.
- Nos pensées et nos sentiments liés à la douleur causent la libération de substances chimiques qui peuvent amplifier ou atténuer le signal de douleur.
- Le cerveau se souvient de la douleur passée, ce qui peut accroître l'intensité de douleur actuellement ressentie.



Quels sont les facteurs qui contribuent à la douleur arthritique?

Inflammation

- Enflure des articulations et des tissus avoisinants

Lésions tissulaires dans l'articulation et autour de celle-ci

- Causées par le processus inflammatoire, une blessure ou une pression

Activité physique

- Insuffisante ou excessive

Tension musculaire

- Attribuable au stress, à une mobilité réduite ou à la posture

Quels sont les facteurs qui contribuent à la douleur arthritique?

- Fatigue
 - Causée par le processus pathologique et la perturbation du sommeil
- Anxiété et dépression
- Concentration excessive sur les symptômes
- Attitude et système de croyances
 - Si vous avez une attitude positive face à la vie et à votre capacité à guérir, vous ressentirez généralement moins de douleur.
- Milieu social et soutien
 - Les personnes qui reçoivent un bon soutien de leur famille, de leurs amis et de leurs collègues se sentiront moins stressées et bouleversées et éprouveront généralement moins de douleur.



Douleur : Autres considérations

Une augmentation de la douleur ne signifie pas nécessairement que votre arthrite s'aggrave.

Questions à vous poser lorsque vous éprouvez de la douleur

Est-ce que je prends mes médicaments selon les directives du médecin?

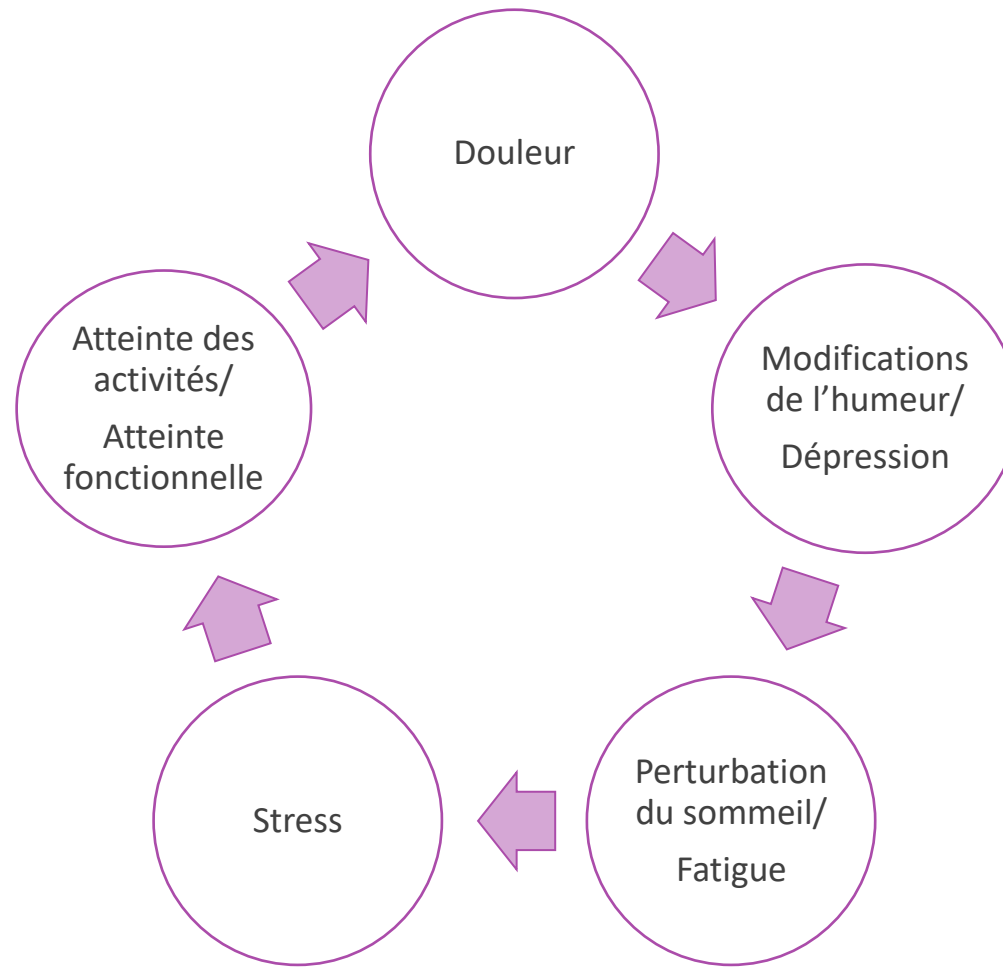
Ai-je été plus actif que d'habitude?

Est-ce que je subis les effets de facteurs stressants ou d'autres affections (p. ex. la grippe) qui pourraient accroître ma douleur?

Le rôle du stress dans la douleur chronique

- De nombreux défis que la vie nous réserve peuvent nous causer du stress. L'organisme y répond en nous mettant dans un état « attaque-fuite » qui :
 - Un stress constant peut nuire à l'organisme en affectant sa capacité à guérir.
- augmente la fréquence cardiaque, la tension artérielle et la fréquence respiratoire;
 - contracte les principaux groupes musculaires, y compris l'estomac;
 - accroît la libération de glucose (sucre) dans l'organisme;
 - réduit la capacité du système immunitaire à combattre les bactéries et d'autres envahisseurs;
 - réduit la dégradation et l'absorption de la nourriture et les mouvements intestinaux.
-

Le cycle de la douleur



Le lien corps-esprit

La douleur peut avoir un effet important sur notre bien-être global, y compris les aspects :

- physiques;
- mentaux;
- émotionnels;
- spirituels;
- sociaux.

Nos émotions et nos pensées ont une grande influence sur notre expérience de la douleur.

Prendre en charge la douleur

L'expérience de la douleur de chaque personne est unique et personnelle.

- Il est difficile de bien décrire aux autres la douleur qu'on ressent.

Il se peut qu'il soit nécessaire d'associer diverses stratégies afin de maîtriser une douleur arthritique persistante.

- Médicaments, exercice, autres traitements et techniques pour composer avec la douleur

Prendre en charge la douleur

L'échelle de la douleur

- Surveillez l'intensité de votre douleur avant et après l'administration d'un traitement ou la mise en œuvre de toute autre stratégie.

En moyenne, quelle a été l'intensité de ma douleur au cours de la dernière semaine?



Prendre en charge la douleur

- Stratégies physiques
- Stratégies corps-esprit
- Médicaments

Stratégies physiques

- Exercice/Étirements/Mobilisation des articulations
- Froid (glace)
- La chaleur
- Neurostimulation transcutanée
- Protection des articulations (attelles, orthèses, aides)
- Équilibre entre le repos et l'activité

Stratégies physiques

L'exercice

- L'exercice améliore votre santé et votre forme physique globales et peut réduire vos symptômes d'arthrite.
- Il est important pour tenir le cartilage en santé et renforcer les os.
- Il nourrit vos articulations et rend vos os forts.
- Il peut être utile qu'on vous adresse à un physiothérapeute pour qu'il :
 - évalue votre fonction aérobie et votre force musculaire;
 - mette au point un programme d'exercices et un traitement personnalisés.
- N'oubliez pas que l'exercice et l'activité sont deux choses bien différentes.

Stratégies physiques

Types d'exercices

Exercices d'aérobie

- Ils améliorent la circulation et accroissent la production d'endorphines.

Exercices de renforcement

- Ils améliorent la stabilité des articulations.

Exercices de stabilité

- Ils améliorent la posture.

Étirements

- Ils réduisent les raideurs et améliorent la souplesse.

Exercices d'amplitude

- Ils améliorent la mobilité des articulations.

Stratégies physiques

Le froid

- Il réduit la douleur, l'enflure, l'inflammation et les spasmes musculaires.
- Appliquez les sources de froid ci-dessous pendant de courtes périodes (de 10 à 20 minutes toutes les 1 ou 2 heures).
 - Serviettes trempées dans l'eau glacée
 - Bain de glace
 - Sac de pois congelés
 - Sachets réfrigérants congelés

Stratégies physiques

La chaleur

- Elle améliore la circulation sanguine dans la région.
- Elle réduit la stimulation nerveuse et les spasmes musculaires.
- Utilisez :
 - une bouillotte;
 - des enveloppements chauds ou un sac magique;
 - un bain de paraffine;
 - un bain chaud;
 - un bain tourbillon;
 - un sauna.

Stratégies physiques

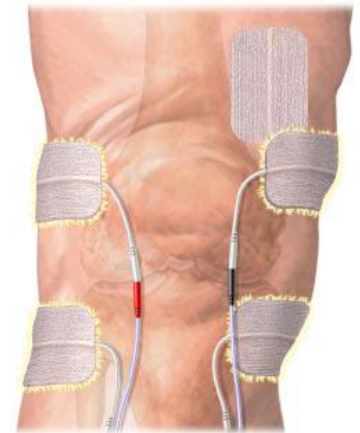
Appliquer un traitement par le froid ou par la chaleur

- Appliquez le traitement pendant une période de 15 à 20 minutes.
- Placez une serviette humide entre la source de froid ou de chaleur et votre peau afin de protéger cette dernière contre les brûlures ou les engelures.
- Vérifiez votre peau fréquemment pour déceler tout signe de refroidissement excessif (peau blanchâtre) ou de brûlure (rougeur).

Stratégies physiques

La neurostimulation transcutanée

- Également appelée neurostimulation électrique transcutanée
- Dispositif électrique utilisé à domicile et présentant différents programmes qui aident à réduire la douleur musculaire et tissulaire



Stratégies physiques

Protégez vos articulations

- Pensez à différentes façons d'utiliser vos articulations afin :
 - de réduire votre douleur;
 - de ralentir l'évolution des lésions et des déformations articulaires;
 - de faciliter l'exécution de vos tâches quotidiennes;
 - d'accomplir vos tâches quotidiennes en réduisant la pression appliquée sur vos articulations douloureuses;
 - d'assurer que votre posture est bonne lorsque vous êtes assis ou debout ou que vous soulevez des objets.
- Portez des attelles et des appareils orthopédiques au besoin.
- Utilisez de l'équipement adapté pour saisir et joindre les objets plus facilement.

Stratégies physiques

Protégez vos articulations

- Consultez un ergothérapeute pour obtenir des stratégies et des accessoires qui vous aideront à effectuer vos activités quotidiennes à domicile et au travail. Parmi de tels accessoires, on compte :
 - attelles de poignet, de main ou de doigt;
 - orthèses du pied et chaussures adéquates;
 - fauteuil et outils adéquats au poste de travail;
 - lit, coussins et aides au sommeil adéquats.

Stratégies physiques

Maintenez l'équilibre entre le repos et l'activité.

- Planifiez vos activités quotidiennes.
- Prenez le temps qu'il vous faut pour faire vos activités pendant la journée et prévoyez des périodes de repos.
- Classez les activités que vous devez faire par ordre de priorité.
- Essayez de maintenir une bonne posture et placez les objets que vous utilisez fréquemment à portée de la main.

Stratégies physiques

Assurez-vous de dormir suffisamment.

- Le sommeil vous permet de refaire le plein d'énergie afin de faciliter la prise en charge de la douleur.
- Il vous permet de reposer vos articulations, ce qui réduit la douleur et l'enflure.
- Les stratégies ci-dessous peuvent vous aider à bien dormir.
 - Dormez dans une chambre fraîche, sombre et silencieuse.
 - N'utilisez votre chambre à coucher que pour dormir et avoir des relations sexuelles.
 - Couchez-vous tôt et à la même heure chaque soir.
 - Évitez de consommer des liquides, des stimulants et des repas lourds avant le coucher.
 - Prenez des analgésiques au besoin pour vous aider à dormir.
 - Demandez à votre médecin de modifier les médicaments (comme la prednisone) qui peuvent vous tenir éveillé la nuit.

Stratégies corps-esprit

Les stratégies corps-esprit :

- sont proactives;
- modifient notre perception de la douleur;
- stimulent la libération d'endorphines;
- peuvent faire appel à la pensée positive;
- aident à modifier les comportements;
- aident à prendre en charge les émotions;
- peuvent comprendre la relaxation et la méditation.

Stratégies corps-esprit

Jouez un rôle actif dans votre traitement.

- Renseignez-vous sur votre maladie et vos choix de traitements.
- Participez activement aux décisions liées à vos soins de santé.
- Résolvez des problèmes.
 - Évaluez vos choix et passez à l'action.
- Obtenez le soutien des autres.
 - Demandez de l'aide lorsque vous en avez besoin

Stratégies corps-esprit

Restez positif.

- Gardez une attitude positive.
 - Soyez optimiste.
 - Entourez-vous de personnes positives.
 - Ayez un sens de l'humour
 - Participez à des activités agréables avec votre famille et vos amis.
 - Prenez soin de vous (c.-à-d. mangez sainement, faites de l'exercice régulièrement et suivez votre plan de traitement).
- Concentrez-vous sur la façon dont vous voulez penser, agir ou vous sentir.

Stratégies corps-esprit

Parlez de façon positive.

- Faites une liste de vos déclarations négatives et transformez chacune d'entre elles en déclaration positive.
 - Par exemple, au lieu de dire « Je suis fatigué et je n'ai pas envie de me joindre à mon groupe de soutien ce soir. », dites plutôt « Si j'assiste à ma rencontre, je vais obtenir de bons conseils comme le mois dernier. Je peux toujours quitter la rencontre un peu plus tôt si nécessaire. »
- Exercez-vous : Parler de façon positive peut initialement vous sembler bizarre, mais vous pourriez bientôt remarquer une grande différence.

Stratégies corps-esprit

Modifiez vos comportements.

- Analysez vos habitudes négatives et prenez les mesures nécessaires pour les modifier.
- Remplacez vos mauvaises habitudes par des bonnes et récompensez-vous d'avoir modifié vos comportements.

Stratégies corps-esprit

Prenez en charge vos émotions.

- Apprenez à reconnaître et à prendre en charge vos émotions comme la frustration, l'anxiété, la colère, la tristesse et la dépression.
 - Parlez à quelqu'un, comme un membre de votre famille ou un ami.
 - Joignez-vous à un groupe de soutien.
 - Obtenez l'aide d'un professionnel (counselling).

Stratégies corps-esprit

Consacrez du temps à vos loisirs.

- Musique
- Lecture
- Films drôles
- Jardinage
- Passer du temps avec d'autres personnes

Stratégies corps-esprit

Techniques de relaxation

- Faites des exercices de respiration.
 - Apprenez des techniques de respiration profonde régulière ou de respiration du ventre.
- Employez des techniques de relaxation.
 - Utilisez un enregistrement ou une vidéo ou suivez un cours pour apprendre ces techniques.
 - Fermez les yeux et concentrez-vous sur votre respiration tout en écoutant de la musique apaisante. Permettez à chaque partie de votre corps, de la tête aux pieds, de se détendre.
 - Faites appel à la visualisation créatrice ou à l'imagerie mentale dirigée pour améliorer votre relaxation.

Médicaments

- Les médicaments peuvent réduire l'inflammation dans votre corps.
- Collaborez avec votre médecin, les membres du personnel infirmier et les autres membres de votre équipe de soins de santé pour trouver les médicaments et les traitements appropriés pour vous aider à maîtriser votre arthrite.
- Consultez votre rhumatologue, selon les recommandations, afin de maîtriser votre inflammation.
- Demandez à votre rhumatologue ce que vous devez faire si vous présentez une poussée d'arthrite.

Médicaments

Questions à poser avant de commencer à prendre un médicament

- Pourquoi est-ce que je le prends?
- Comment dois-je le prendre?
- Comment de temps devrai-je attendre avant de remarquer les bienfaits?
- Comment vais-je savoir s'il est efficace ou non?
- Quels sont les effets indésirables possibles?
- Que dois-je faire si je présente un effet indésirable?
- Pendant combien de temps devrai-je prendre ce médicament?

Médicaments

Médicaments contre la douleur (analgésiques)

- L'acétaminophène est le médicament le plus fréquemment employé.
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont utilisés pour traiter une douleur arthritique modérée ou intense.
- Pour traiter une douleur intense, on peut prescrire des narcotiques.
 - Médicaments contenant un opioïde (comme la codéine)
 - Associations médicamenteuses à base d'acétaminophène et d'opioïdes (comme la codéine ou le tramadol)
 - Analgésiques opioïdes à action prolongée (p. ex. comprimés, timbres cutanés)

Médicaments

Médicaments contre la douleur — Acétaminophène

- Exemples : Tylenol, Panadol, Exdol
- Il réduit la douleur et la fièvre, mais non l'inflammation.
- On peut l'associer de façon sécuritaire aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sur ordonnance.

Tylenol Régular (325 mg)	1 à 3 comprimés toutes les 4 à 6 heures au besoin
Tylenol Extra fort (500 mg)	1 à 2 comprimés toutes les 4 à 6 heures au besoin
Tylenol Douleurs arthritiques 650 mg (libération prolongée)	2 comprimés toutes les 8 heures au besoin

Médicaments

Médicaments contre la douleur — Acétaminophène

Dose maximale

- On ne doit pas prendre plus de 1 000 mg* à la fois ni dépasser 4 000 mg par jour.
- Une surdose d'acétaminophène peut entraîner une atteinte hépatique.

On recommande des doses réduites :

- aux personnes âgées;
- aux personnes qui prennent des anticoagulants;
- aux personnes qui consomment plus de deux boissons alcoolisées par jour.

** Exception : La dose de Tylenol Douleurs arthritiques est de 2 capsules à libération prolongée de 650 mg.*

Médicaments

Médicaments contre la douleur — Acétaminophène

- On trouve également de l'acétaminophène dans :
 - de nombreux produits contre le rhume;
 - des associations médicamenteuses qui contiennent également de la codéine, des relaxants musculaires ou les deux.
- Assurez-vous que votre dose quotidienne provenant de toutes sources ne dépasse pas 4 grammes (consultez votre pharmacien ou votre médecin).

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

- Ils contribuent à la maîtrise des symptômes d'arthrite.
- Ils réduisent la douleur, les raideurs et l'enflure.
- Ils réduisent l'inflammation si on les prend régulièrement.
- Ils ne préviennent pas l'évolution de la maladie.
- On doit les prendre en mangeant afin de réduire les dérangements gastriques.

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

- Vous devez prendre un seul type d'AINS à la fois (exception : faibles doses d'acide acétylsalicylique [Aspirin] prescrites par votre médecin à titre d'anticoagulothérapie).
- Si vous prenez un AINS, il se peut qu'on vous prescrive un produit pour protéger votre estomac afin de réduire le risque d'ulcères gastriques.
- Les facteurs influençant le choix d'un AINS sont :
 - la simplicité;
 - l'efficacité;
 - la tolérabilité;
 - le coût.
- Signalez tout effet indésirable à votre médecin.
- Faites mesurer votre tension artérielle une fois par semaine pendant quatre à six semaines.
 - Si votre tension artérielle est stable, mesurez-la toutes les quatre semaines.

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) en vente libre

Acide acétylsalicylique (AAS)
(p. ex. Aspirin, Entrophen,
Anacin)

- Comprimés de 325 à 650 mg administrés de 4 à 6 fois par jour

Ibuprofène (p. ex. Advil,
Motrin)

- Offert en vente libre à des doses de 200, de 300 ou de 400 mg ou vendu sur ordonnance à une dose de 600 mg
- 400 à 600 mg, 3 ou 4 fois par jour
- Dose maximale de 2400 mg par jour

Naproxène (p. ex. Aleve,
Naprosyn)

- 220 mg toutes les 8 heures, 2 ou 3 fois par jour
-

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) vendus sur ordonnance

- Voici quelques exemples :
 - flurbiprofène (Froben);
 - naproxène (Naprosyn);
 - diclofénac (Voltaren);
 - diclofénac et Cytotec (Arthrotec);
 - méloxicam (Mobicox).
- Lorsque les médecins prescrivent un AINS classique, ils prescrivent souvent un médicament qui aide à protéger l'estomac (comme Losec, Pariet ou Nexium), surtout chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : Inhibiteurs de la COX-2 (coxibs)

- Ils bloquent la COX-2, enzyme qui contribue à la douleur et à l'inflammation.
- Ils ne nuisent pas à l'enzyme COX-1 qui protège l'estomac.
- Célécoxib (Celebrex)
 - Dose de 100 à 200 mg, 2 fois par jour
 - Prendre de l'acide acétylsalicylique (AAS) (Aspirin) en même temps accroît le risque d'ulcère gastrique.

Médicaments

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : Effets indésirables possibles

- Nausées/Brûlures d'estomac
- Augmentation de la tension artérielle (surtout dans le cas des coxibs)
- Possibilité d'un risque accru de manifestations cardiovasculaires associé aux AINS classiques et aux coxibs
- Douleur gastrique/Crampes, constipation
- Altération possible de la fonction rénale et hépatique
- Saignements gastro-intestinaux (estomac ou intestins)
- Acouphènes (rares)

Médicaments

Personnes qui ne doivent pas prendre d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou de coxibs

- Toute personne qui :
 - est allergique aux AINS ou à l'acide acétylsalicylique (AAS) (Aspirin);
 - est atteinte d'asthme aggravé par la prise d'AAS;
 - a récemment eu un ulcère dans l'estomac ou dans l'intestin;
 - est atteinte d'une maladie du foie ou du rein;
 - est atteinte d'insuffisance cardiaque congestive;
 - a récemment eu une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral ou qui a récemment présenté une douleur intense à la poitrine liée à une maladie du cœur.

*Consultez toujours votre médecin de famille ou votre
rhumatologue
avant de cesser de prendre tout médicament sur ordonnance.*

Médicaments

Personnes qui doivent faire preuve de prudence lorsqu'elles prennent des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou des coxibs

- Toute personne qui :
 - a plus de 65 ans;
 - a déjà eu un ulcère gastrique;
 - prend des anticoagulants comme la warfarine (Coumadin) ou l'héparine;
 - présente un risque très élevé de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral.

Médicaments

Narcotiques utilisés pour traiter la douleur

- Les narcotiques représentent un type d'analgésique que votre médecin peut prescrire lorsque les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ne suffisent pas pour soulager votre douleur.
- Voici quelques exemples :
 - codéine (Tylenol 1, 2, 3 et Emtec);
 - morphine (MS-Contin);
 - hydromorphone (Dilaudid);
 - mepéridine (Demerol);
 - fentanyl (timbres Duragesic);
 - tramadol or Tramacet (tramadol à 37,5 mg + acétaminophène à 325 mg).

Médicaments

Préparations contenant de la codéine

-
- | | |
|---------------|--|
| Tylenol No. 1 | <ul style="list-style-type: none">• En vente libre• Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 8 mg |
| Tylenol No. 2 | <ul style="list-style-type: none">• Vendu sur ordonnance• Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 15 mg |
| Tylenol No. 3 | <ul style="list-style-type: none">• Vendu sur ordonnance• Acétaminophène à 300 mg, caféine à 15 mg et codéine à 30 mg |
| Emtec | <ul style="list-style-type: none">• Vendu sur ordonnance• Acétaminophène à 300 mg et codéine à 30 mg |
-

1 ou 2 comprimés toutes les 4 à 6 heures selon les directives de votre médecin, jusqu'à un maximum de 12 comprimés en 24 heures

Médicaments

Préparations contenant de la codéine

- Vous pouvez prendre les préparations Tylenol contenant de la codéine en même temps que Tylenol Régulier ou Tylenol Extra fort.
- La codéine agit sur le système nerveux central en réduisant la sensibilité à la douleur.
- Effets indésirables possibles :
 - constipation;
 - nausées;
 - étourdissements;
 - somnolence.

Médicaments

Crèmes et gels

- Ce sont des contre-irritants.
 - Ils produisent une sensation superficielle de froid ou de chaleur pour vous distraire de votre douleur en modifiant les signaux nerveux.
 - Ils contiennent un ingrédient ou plus, comme le menthol ou l'huile de camphre ou d'eucalyptus.
- Ils peuvent soulager temporairement la douleur.
- Leur effet est limité à la région où ils sont appliqués.
- Vous pourriez devoir les appliquer plusieurs fois par jour.
- Exemples : ArthriCare, Deep Cold, Menthacin, Eucalyptamint

Médicaments

Préparations contenant de la codéine

Capsaïcine (poivre de Cayenne)

- Elle bloque temporairement la transmission de la substance P (substance chimique qui envoie des signaux de douleur au cerveau) (p. ex. Zostrix, Capzasin-P).

Salicylates (acide salicylique)

- Ils augmentent le débit sanguin et bloquent des substances chimiques dans l'organisme appelées prostaglandines qui contribuent à la douleur et à l'inflammation (p. ex. Bengay, Flexall, Myoflex).

Diclofénac

- Pennsaid (diclofénac sodique à 1,5 % et DMSO à 45 %) : vendu sur ordonnance
- Voltaren Emugel (diclofénac diéthylamine à 1,16 %) : offert en vente libre

Principaux messages

- Vous pouvez réduire ou prendre en charge votre douleur en traitant votre maladie et en supprimant l'inflammation.
- Collaborez avec votre équipe de soins de santé pour maîtriser vos symptômes d'arthrite et de douleur.
- Maîtrisez votre douleur avant qu'elle ne vous contrôle.
- Utilisez diverses stratégies pour interrompre le cycle de la douleur.
- Demandez de l'aide et maintenez des liens avec les autres.
- Renseignez-vous sur les ressources qui s'offrent à vous dans votre collectivité, p. ex. cours de formation, groupes de soutien, etc.

Ressources

Comité ACE (Arthritis Consumer Experts)

www.jointhehealth.org

The Arthritis Foundation [en anglais seulement]

www.arthritis.org

La Société de l'arthrite

www.arthrite.ca

Alliance canadienne des arthritiques

www.arthritispatient.ca

Réseau canadien du psoriasis

www.cpn-rcp.com

Association canadienne de spondylarthrite

www.spondylitis.ca

Rheuminfo

www.rheuminfo.com

Association médicale canadienne

www.cma.ca

Association des infirmières et infirmiers du Canada

<https://cna-aiic.ca/fr>

Association canadienne des ergothérapeutes

www.caot.ca

Association canadienne de physiothérapie

<https://physiotherapy.ca/fr>

Les diététistes du Canada

www.dietitians.ca

Ressources

Société canadienne de la douleur

www.canadianpainsociety.ca

International Association for the Study of Pain [en anglais seulement]

www.iasp-pain.org

Neil Pearson's Patient Education [en anglais seulement]

www.ifeisnow.ca

Pain Toolkit [en anglais seulement]

www.paintoolkit.org

Sleep Foundation [en anglais seulement]

www.sleepfoundation.org

- La gestion de la douleur chronique de la Société de l'arthrite : <https://arthrite.ca/soutien-et-education/apprentissage-en-ligne-fr/gerer-la-douleur-chronique>
- Série de conférences en ligne des Services de santé de l'Alberta [en anglais seulement] : www.albertahealthservices.ca/services/Page2790.aspx

Ressources

- Caudill M. *Managing Pain Before It Manages You*. 3e éd. Guildford Press, New York, New York, 2008.
- Bernstein S. *The Arthritis Foundation's Guide to Pain Management: Natural and Medical Therapies*. Arthritis Foundation, 2003.
- Butler DS, Moseley GL. *Explain Pain*. Noigroup Publications, Adélaïde, Australie, 2003.
- Lorig K, Fries J. *The Arthritis Helpbook: A Tested Self-management Program for Coping with Arthritis and Fibromyalgia*. 5e éd. Perseus Books, Cambridge, Massachusetts, 2000.