

Table des matières

Les auteurs	VIII
Citation.....	X
Remerciements	XI
Avant-propos du coordinateur et directeur de collection.....	XII
Avant-propos des auteurs-coordinateurs	XIII
Preface	XIV
Complément en ligne	XVII
Abréviations.....	XVIII

Partie I

Introduction à la douleur 1

Chapitre 1

Pourquoi aborder spécifiquement la thématique de la douleur ? 3

Présentation générale du livre	4
Généralités sur la douleur.....	4
Utilisation du livre.....	6

Chapitre 2

L'EBP et le champ de la douleur 8

Evidence-based practice (EBP)	9
L'EBP dans le champ de la douleur	10

Chapitre 3

Histoire et définitions 12

Introduction historique sur la douleur : à travers le temps et les cultures.....	13
Représentations culturelles et religieuses de la douleur	13
La douleur à travers l'histoire : de l'Antiquité à Descartes	13
Évolution après le XVII ^e siècle.....	14
La révolution de l'imagerie moderne.....	17
Une histoire de la douleur et de l'antalgie.....	17
Les sociétés savantes – l'IASP et la SFETD.....	18

Partie II

Les différentes dimensions de la douleur... 21

Chapitre 4

La dimension sociétale de la douleur 23

Qu'est-ce que la dimension sociétale ?.....	24
Pourquoi l'aborder en premier dans cet ouvrage ?.....	24
Douleur et société.....	24
Application clinique.....	25

Chapitre 5

La dimension perceptive de la douleur 27

Introduction.....	28
Pour comprendre une perception douloureuse, il faut parler de la conscience	28
La composante attentionnelle d'une perception douloureuse.....	31

Chapitre 6

Les dimensions psychologique, cognitive et comportementale de la douleur 34

Introduction.....	35
La douleur dans les pathologies psychiatriques	35
Physiopathologie cognitive de la douleur.....	37
Déterminants cognitifs de la prise en charge de la douleur	42
Conclusion	47

Chapitre 7

La dimension physiologique systémique de la douleur..... 48

Introduction.....	49
Douleur et inflammation.....	49
Le système nerveux autonome, les « stress » et la douleur.....	56
Respiration et système nerveux autonome.....	57
Douleur et motricité.....	58
Synthèse.....	59

Chapitre 8

La dimension sensorielle de la douleur – Introduction 61

 Présentation de la nociception 62

 Transduction 62

 Conduction 62

 Transmission 63

 Perception 64

 Modulation 65

Chapitre 9

La dimension sensorielle de la douleur – la transduction 66

 Le potentiel d'action 67

 Canaux ioniques et récepteurs 67

 Conclusion 73

Chapitre 10

La dimension sensorielle de la douleur – la conduction . 75

 Introduction 76

 Les neurones de premier ordre : fibres C, Aδ et Aβ 76

 Les neurones de deuxième ordre 79

 Les neurones de troisième ordre 83

 Une réflexion sur les voies nociceptives 84

Chapitre 11

La dimension sensorielle de la douleur : transmission et perception 86

 La transmission 87

 La perception 88

Chapitre 12

La dimension sensorielle de la douleur – modulation et sensibilisation 93

 La modulation 94

 La sensibilisation 97

Partie III

Les approches thérapeutiques modulatrices 103

Chapitre 13

Les différents moyens pour moduler la douleur 105

 Introduction à la partie III de l'ouvrage 106

 Taxonomie des familles de mécanisme 106

 Outils thérapeutiques modulateurs 106

Chapitre 14

Hypnose 110

 Introduction 111

 Histoire brève de l'hypnose 111

 Termes et techniques de l'hypnose 111

État des connaissances scientifiques à l'heure actuelle 116

Applications de l'hypnose dans la douleur 117

Conclusion 120

Chapitre 15

Pourquoi les thérapies cognitives et comportementales . . 122

 Présentation des TCC et fondements théoriques 123

 Les TCC, une thérapie brève centrée sur le patient et son fonctionnement 129

Chapitre 16

Repenser l'abord du patient autour de ses objectifs et de ses attentes 132

 Introduction 133

 Le contexte médical et les liens de causalité 133

 La réalité de la douleur et la nécessaire « négociation » sur les attentes du traitement 134

 Objectifs, attentes du patient et TCC 137

Chapitre 17

Les outils des thérapies cognitives et comportementales 140

 L'évaluation en première intention 141

 La mise en place des TCC en kinésithérapie 146

Chapitre 18

Thérapie d'acceptation et d'engagement 163

 Présentation de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) 164

 Les six processus thérapeutiques de l'Hexaflex 166

 L'ACT, un modèle intégratif et transdiagnostique 172

 Utiliser l'ACT en thérapie 172

Chapitre 19

Éducation aux neurosciences de la douleur (*pain neuroscience education*) 176

 Introduction 177

 Définitions 177

 Contexte 178

 Contenu 183

 Données de la littérature 189

 Perspectives 190

Chapitre 20

Thérapie cognitive fonctionnelle (*cognitive functional therapy* [CFT]) 192

 Généralités 193

 La place de la CFT dans la prise en charge d'un patient douloureux 193

 Les principes d'utilisation du concept de CFT 195

 Les processus d'une évaluation et d'un traitement CFT . . 197

 Conclusion 201

Chapitre 21		
L'entretien motivationnel	203	
Définir un cadre de référence à l'utilisation de l'entretien motivationnel	204	
Généralités sur l'entretien motivationnel	205	
L'esprit de l'entretien motivationnel	209	
Les processus de l'entretien motivationnel	212	
Les outils de l'entretien motivationnel	218	
Conclusion	221	
Partie IV		
Raisonnement et appliquer	223	
Chapitre 22		
Raisonnement clinique dans l'accompagnement d'une personne douloureuse	225	
Introduction	226	
Classification des douleurs par mécanismes	226	
Les caractéristiques du symptôme	227	
Démarche d'évaluation	240	
Décider des soins	244	
		Proposition de soins 245
		Apport du raisonnement bayésien 248
		Péroraison 249
Chapitre 23		
Communication	251	
Introduction	252	
Construction de l'échange	257	
L'écoute active	260	
La communication verbale	261	
S'exprimer sans paroles : les langages paraverbal et non verbal	278	
Le lieu des soins : la place des effets contextuels	286	
Chapitre 24		
Résolution de cas cliniques	290	
Cas clinique 1 – L'importance que la douleur prenne sens pour soi-même	291	
Cas clinique 2 – L'imbrication des différentes composantes du modèle biopsychosocial	295	
Index	301	