

Manuel du participant

Programme d'enseignement post-accident

Vice-présidence à l'indemnisation des accidentés

Septembre 2019

**Société de l'assurance
automobile**

Québec 

MODULE 1

Prise en charge et réactions
possibles à la suite d'un accident

L'accident

Événement inattendu, non conforme à ce que l'on pouvait raisonnablement prévoir.

(Définition du Petit Larousse)

Après
l'accident

On ne peut prévoir être impliqué dans un accident.
Cependant, à la suite d'un accident, **certaines réactions sont prévisibles et normales.**

- Les réactions présentes sont toutes des **réactions normales** et communes lorsqu'une personne est confrontée à une situation anormale (c'est-à-dire un accident).
- L'objectif n'est pas d'essayer d'oublier l'accident que vous avez vécu, mais d'arriver à y penser moins et surtout ne pas être envahi par des émotions pénibles quand vous voudrez y repenser.



APRÈS LE CHOC INITIAL, VOICI UNE LISTE DE RÉACTIONS FRÉQUENTES QUE LES GENS RAPPORTENT APRÈS AVOIR VÉCU UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE :

- Évitement des souvenirs, pensées ou sentiments associés à l'accident.
- Évitement des personnes, endroits, conversations, activités qui éveillent des souvenirs de l'accident.

Évitement



Altérations négatives de la pensée et de l'humeur



- Perte d'intérêt.
- Détachement des autres.
- Amnésie pour certains aspects de l'accident.
- Émotions « gelées ».
- Croyances persistantes et exagérément négatives face à soi, aux autres ou au monde.
- Se blâmer ou blâmer les autres.
- Incapacité persistante à ressentir des émotions positives.

- Tristesse.
- Perte d'intérêt ou de plaisir.
- Altération de l'appétit ou du poids.
- Problèmes de sommeil.
- Agitation ou ralentissement psychomoteur.
- Fatigue ou perte d'énergie.
- Dévalorisation, culpabilité.
- Difficultés de concentration, indécision.
- Idées suicidaires.

Manifestations dépressives



- Palpitations.
- Transpiration.
- Tremblements.
- Difficulté à respirer.
- Sensation d'étranglement.
- Douleurs thoraciques.
- Sensation de vertiges ou d'évanouissement.
- Frissons ou bouffées de chaleur.
- Sensation d'engourdissement ou de picotement.
- Sentiment d'irréalité.
- Peur de perdre le contrôle.
- Peur de mourir.

Manifestation d'anxiété



Questions



- Est-ce que vous avez eu une ou plusieurs de ces réactions à la suite de votre accident? Lesquelles?
- Est-ce que vous avez encore ces réactions et, si oui, à quelle intensité?
 - ✓ Légère, modérée, sévère?

Apprendre à m'observer



- ✓ Observation des manifestations post-traumatiques (nature de la manifestation, fréquence et intensité).
- ✓ Qu'est-ce que je fais lorsque ces manifestations apparaissent?

LA DOULEUR

« *Une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel, ou décrite en termes d'un tel dommage.* »

Définition officielle de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP)

Si vous avez eu des blessures physiques à la **suite de votre accident**, il est probable que vous avez eu des épisodes de **douleur** :

- Au moment de l'accident.
- Avant de rencontrer le personnel soignant.
- Avant et après une chirurgie, s'il y a lieu.
- Pendant la période de convalescence.
- Pendant le processus de réadaptation.



Est-ce qu'on peut mesurer la douleur?

La douleur ne se mesure donc pas objectivement

Elle peut donc être ressentie de façon plus ou moins intense selon les individus et leur degré de sensibilité

La douleur est une expérience subjective

Même si la douleur ne se mesure pas, elle est néanmoins réelle!

LA DOULEUR

Habituellement divisée en **deux catégories** en fonction de sa durée :

La douleur aigüe

Intense, mais souvent
brève

La douleur chronique

Lorsque l'expérience
douloureuse excède
trois mois et devient
récurrente

La douleur aigüe

Intense, mais souvent
brève

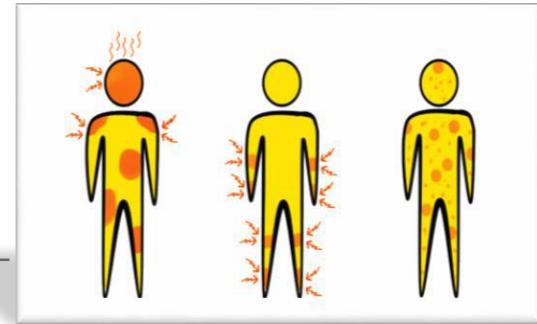
- **Une douleur utile - Un moyen naturel et efficace de protéger votre corps!**
- De 0 à 4 semaines.
- Un signal d'alarme alertant d'un danger potentiel pour que le corps puisse répondre en vue d'assurer la survie.
- L'évolution se fait en général vers la guérison.

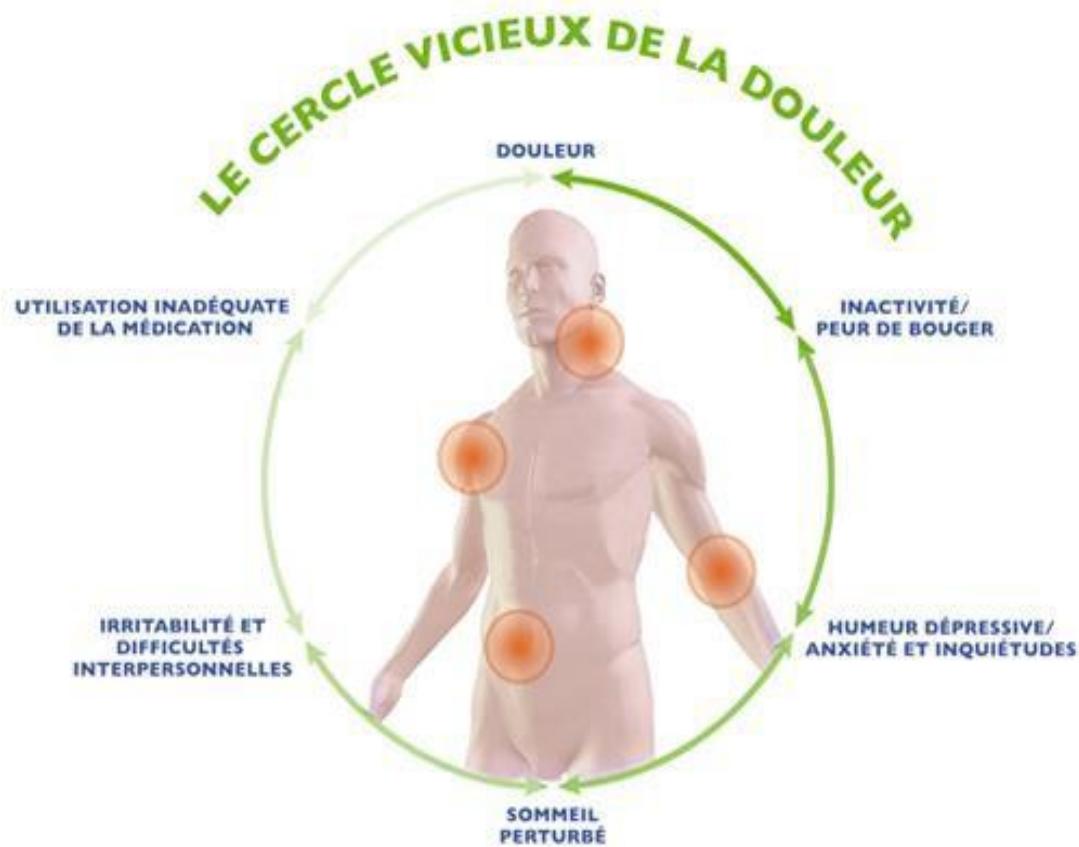


La douleur chronique

Lorsque l'expérience douloureuse excède trois mois et devient récurrente

- Douleur inutile... le bouton du système d'alarme est resté collé...
- Durée habituellement de plus de trois mois.
- Apparition et causes pas toujours définies: la douleur persiste même si la blessure est guérie.
- Le signal de douleur reste actif dans les nerfs et envoie un faux message au cerveau: **la douleur est cependant bien réelle.**
- Le signal de douleur reste actif pendant des semaines, des mois ou des années.
- L'intensité de la douleur perçue est influencée par des aspects physiques, psychologiques et sociaux.





Adopter les bonnes stratégies afin que la douleur ne devienne pas chronique

- Personne ne peut influencer sa douleur (de façon positive ou négative) autant que soi-même.

Les comportements qui diminuent les risques de développer une douleur chronique

- Demeurer actif en respectant sa condition.
- Respecter le point d'infexion.
- Développer une relation patient-partenaire avec son équipe soignante.
- Contrôler sa douleur avec la médication de façon optimale.
- Continuer à faire des activités plaisantes.
- Apprendre à bien gérer son stress et ses émotions.

Mais si vous tenez vraiment à développer une douleur chronique...

DOUZE CONSEILS POUR QU'UNE DOULEUR DEVIENNE VRAIMENT REBELLE ET INUTILE!

1. Cesser toute activité (physique et intellectuelle); attendre sans rien faire.
2. Dès qu'il y a du mieux, s'activer et ne s'arrêter qu'une fois la douleur devenue trop insupportable.
3. Attendre toujours le dernier moment pour prendre des médicaments efficaces.
4. Toujours prendre le moins possible de médicaments.
5. Penser qu'obligatoirement les médecins cachent quelque chose d'encore plus grave.
6. Vouloir à tout prix que les autres comprennent.
7. Ne jamais rater une occasion de parler de sa douleur.
8. Changer sans cesse de traitement et de médecin.
9. Penser qu'on n'y peut rien et que c'est exclusivement l'affaire des médecins.
10. Refuser la douleur, la combattre, s'irriter contre elle.
11. Ne tenir compte que du côté négatif des choses.
12. S'assurer sans cesse que la douleur est toujours là!



Référence : Boureau, François (2008). *Contrôlez votre douleur : apprendre à faire face à une douleur rebelle*, Paris, Éditions Payot et Rivages.



Questions

- Est-ce que ma façon de gérer ma douleur est optimale?
 - ✓ Si la réponse est non, quel objectif pourrais-je me fixer pour ne pas tomber dans le cercle vicieux de la douleur?



Apprendre à m'observer

- ✓ Observation de fluctuations de la douleur (fréquence et intensité).
- ✓ Qu'est-ce que je fais lorsque ma douleur augmente?

MODULE 2

Gestion du stress

RETOUR SUR L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION DEPUIS LA DERNIÈRE RENCONTRE

Est-ce que la personne :

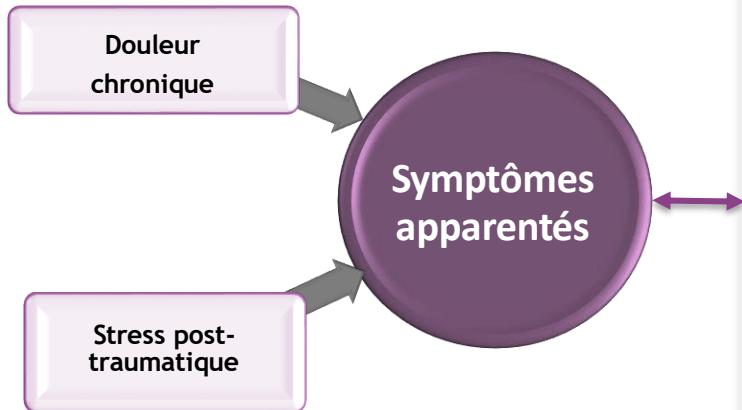
- A été en mesure d'observer et de noter ses réactions depuis la dernière rencontre?
- A été en mesure d'observer et de noter la fréquence et l'intensité de sa douleur depuis la dernière rencontre?
- A tenté de gérer sa douleur autrement?

RÉACTIONS DE STRESS À LA SUITE D'UN ACCIDENT ET RÉACTIONS À LA DOULEUR

- Symptômes apparentés -

Symptômes de STRESS POST-TRAUMATIQUE	Symptômes de DOULEUR CHRONIQUE
ANXIÉTÉ/HYPERVIGILANCE : ➤ Détresse quand exposé à des situations évoquant le trauma.	ANXIÉTÉ/HYPERVIGILANCE: ➤ Détresse lors de l'exposition à un épisode intense de douleur.
RÉACTION D'HYPERVIGILANCE ET DE RÉACTIVITÉ : ➤ Lorsqu'exposé à des indices rappelant le trauma.	RÉACTION D'HYPERVIGILANCE ET DE RÉACTIVITÉ: ➤ Aux activités perçues à risque de déclencher de la douleur.
ACTIVATION NEUROVÉGÉTATIVE : ➤ Insomnie, irritabilité, impatience, perte de concentration et de mémoire, etc.	ACTIVATION NEUROVÉGÉTATIVE: ➤ Insomnie, irritabilité, impatience, perte de concentration et de mémoire, etc.
ÉVITEMENT : ➤ De penser au trauma ou de faire des choses qui peuvent y faire penser.	ÉVITEMENT: ➤ Des activités qui font augmenter la douleur.
INSTABILITÉ DES ÉMOTIONS : ➤ Détachement, découragement, perte d'intérêt pour les activités de la vie quotidienne. Épisodes de colère.	INSTABILITÉ DES ÉMOTIONS: ➤ Fluctuation de l'humeur en lien avec la dépression, l'anxiété et la colère.

Tiré du programme de réadaptation fonctionnelle de l'Hôpital Ste-Anne.



- Des études suggèrent que 45 à 80 % des patients ayant un diagnostic d'ESPT souffriraient d'un trouble douloureux (Sellinger et Kerns, 2008).
- 10 à 33 % des gens inscrits dans une clinique de la douleur souffriraient d'ESPT.
- Selon Villano et coll. (2007), les patients souffrant d'ESPT et d'une douleur comorbide ressentent :
 - ✓ Une douleur plus aigüe et une plus grande détresse émotionnelle.
 - ✓ Une plus grande interférence des symptômes dans leur vie quotidienne.
 - ✓ Une plus grande perception d'invalidité.
 - ✓ Des niveaux de dépression et de colère plus élevés comparativement aux patients qui éprouvent de la douleur en l'absence d'ESPT.

Tiré du programme de réadaptation fonctionnelle de l'Hôpital Ste-Anne

RECONNAÎTRE LES SIGNES DE TENSION

Signes physiques



- Souffle court.
- Gorge nouée.
- Diarrhée/constipation/maux de ventre.
- Bouche sèche.
- Tension musculaire et augmentation des douleurs.
- Maux de tête/migraines.
- Transpiration.
- Perte d'appétit.
- Etc.

Signes psychologiques



- Inquiétudes/méfiance.
- Peurs exagérées.
- Découragement.
- Difficulté de concentration et d'attention.
- Difficulté à résoudre des problèmes autrefois simples.
- Confusion.
- Pensées obsessionnelles.
- Irritabilité/impatience.
- Crainte de perdre le contrôle, de devenir fou.
- Etc.

Signes comportementaux



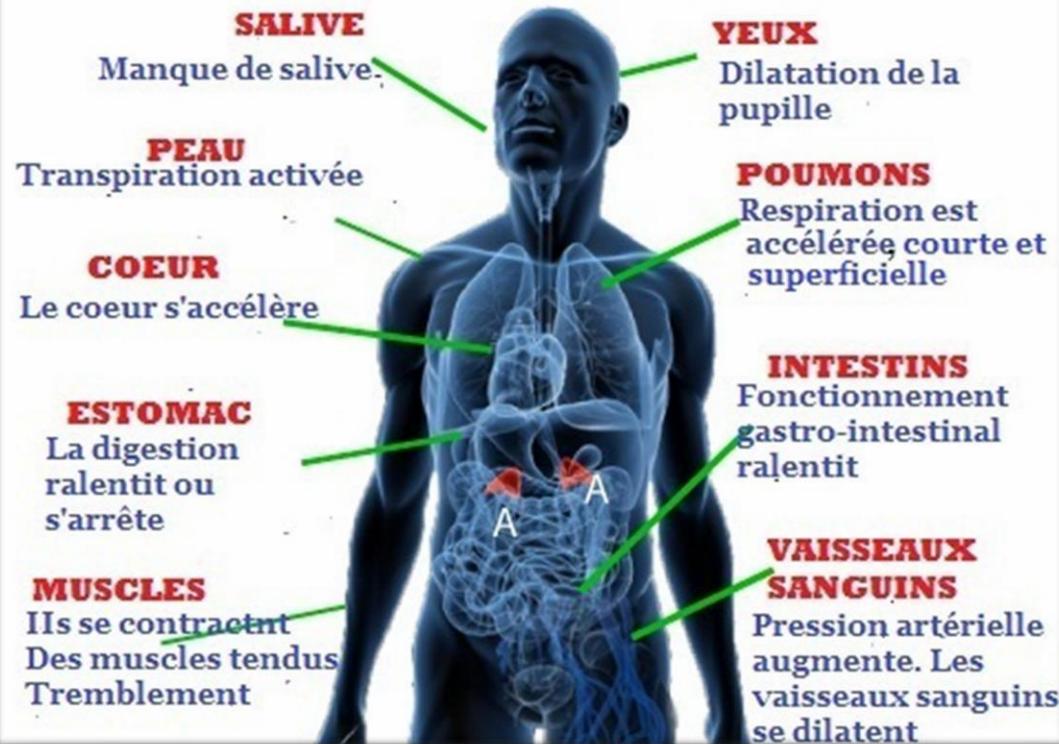
- Sursauter.
- Crier.
- Bousculer.
- Se taire et se retirer.
- Couper la parole.
- Éviter ou quitter rapidement certains endroits.
- Fumer davantage, augmenter la consommation de substances/d'alcool.
- Gesticuler.
- Blâmer sans cesse les autres.
- Etc.

Signes relationnels



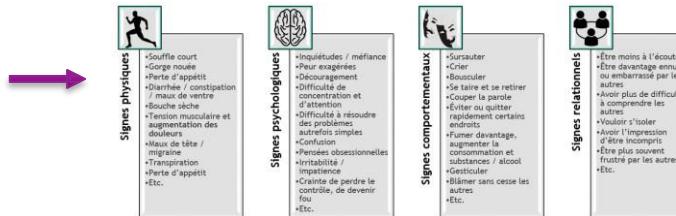
- Être moins à l'écoute.
- Être davantage ennuyé ou embarrassé par les autres.
- Avoir plus de difficulté à comprendre les autres.
- Vouloir s'isoler.
- Avoir l'impression d'être incompris.
- Être plus souvent frustré par les autres.
- Etc.

RÉPONSE: COMBAT FUITE



MODE D'EMPLOI ANTI-STRESS

- Déetecter la présence de stress (à l'aide des signes)



- Tenter de modifier ma perception de la situation qui me crée du stress

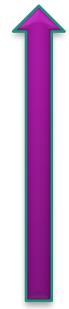
Comment puis-je voir la situation?

- Poser une action concrète



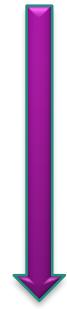
SI J'AI LE CONTRÔLE DE LA SITUATION...	SI JE N'AI PAS LE CONTRÔLE DE LA SITUATION...
<ul style="list-style-type: none">Faire de la résolution de problème.Appliquer, tester différentes solutions (faire/penser autrement).Consulter entourage/professionnels (demander de l'aide).Continuer de m'exposer à ce qui me « stresse ».Relaxation/respiration/détente.Apprendre à rassurer, calmer « mon hamster ».Revenir dans le moment présent.	<ul style="list-style-type: none">Nommer, exprimer mes émotions.Aller chercher de l'aide (personnelle ou professionnelle).Relation/respiration/détente.Maintenir de bonnes habitudes de vie psychologiques (ex.: contacts sociaux, maintenir activités, plaisir et loisirs).Explorer la possibilité de donner un sens aux événements.Travailler ma capacité à lâcher prise.

DÉFINITION DE LA RELAXATION



Réponse de **STRESS**

Rythme cardiaque
Respiration
Pression artérielle
Métabolisme
Consommation d'O₂



Réponse de **RELAXATION**

Rythme cardiaque
Respiration
Pression artérielle
Métabolisme
Consommation d'O₂

Bénéfices de la relaxation :

- Améliore les fonctions immunitaires.
- Diminue le stress.
- Augmente la concentration.
- Donne de l'énergie.
- Favorise un état de mieux-être.
- Diminue les tensions musculaires/la douleur.
- Favorise un meilleur sommeil.
- Diminue la pression artérielle.
- Ralentit le rythme cardiaque.

Différentes façons de relaxer :

- Respiration diaphragmatique.
- Relaxation musculaire (active ou passive).
- Cohérence cardiaque.
- Méthodes suggestives (Schultz, autohypnose).
- Visualisation-imagerie.
- Exercices de pleine conscience.



RESPIRATION DIAPHRAGMATIQUE

- Assis confortablement, un peu vers l'avant (ou dans une autre position confortable).
- Posez une main sur votre estomac et l'autre sur votre poitrine.
- En inspirant, gonflez votre estomac. Il n'est pas utile de prendre de trop grandes inspirations.
- Sentez le diaphragme pousser vers le bas.
- Inspirez en comptant lentement jusqu'à 4.
- Expirez en comptant lentement jusqu'à 4 ou 5. Il est très important de vider les poumons.
- Il est important que la main sur le ventre bouge davantage que celle sur la poitrine.
- Cette respiration vous aidera dans tous vos exercices de relaxation. Il s'agit d'un outil simple qui augmente en efficacité avec la pratique.

COHÉRENCE CARDIAQUE ET RELAXATION

Instructions cohérence cardiaque (entraînement) :

- ✓ 3 fois par jour.
- ✓ 6 respirations par minute.
- ✓ Durant 5 minutes.

Applications iPhone ou Android.

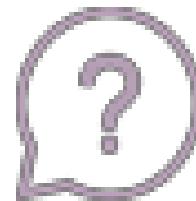
Relaxation :

- ✓ Procéder par groupes de muscles.

Site Web :

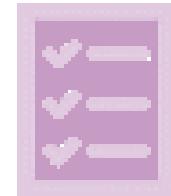
- ✓ <http://www.passeportsante.net/fr/audiovideobalado/Balado.aspx>

Questions de réflexion



- Est-ce que j'ai des signes physiques, psychologiques, relationnels ou comportementaux qui suggèrent que je suis stressé?
 - ✓ Si oui, lesquels?
- Est-ce que j'ai du contrôle ou non sur la source de mon stress?
- Quelles actions aimerais-je prendre pour mieux gérer mon stress?

Devoirs



- Pratiquez la respiration diaphragmatique 3 fois par jour X 5 minutes.
- Essayez différentes façons de relaxer et déterminez celle qui fonctionne le mieux pour vous.

MODULE 3

Prendre soin de soi

LES ÉMOTIONS ET LES CROYANCES APRÈS UN ACCIDENT OU UNE BLESSURE

- Chaque personne vit des émotions différentes à la suite d'un événement difficile.
- Il est important de s'arrêter pour nommer et exprimer nos émotions à la suite d'un accident.
- La colère envers soi-même ou envers la personne responsable est une émotion fréquemment rapportée par les victimes d'accident.
- Cette colère est souvent reliée à l'impression de vivre les conséquences d'une injustice.

LE SENTIMENT D'INJUSTICE

- Le sentiment d'injustice est une perception qui peut être en lien avec l'impression :
 - ✓ Qu'on ne mérite pas ce qui nous arrive.
 - ✓ Que les pertes reliées à l'accident sont importantes et parfois même permanentes.
 - ✓ Que la personne qui est responsable de l'accident devrait avoir des conséquences plus importantes ou plus significatives.
 - ✓ Qu'on ne reçoit pas ou qu'on n'a pas reçu l'aide qu'on aurait dû recevoir (sur le plan médical, psychologique ou financier).

LA PERCEPTION D'INJUSTICE ET LA COLÈRE

- Lorsqu'on a une perception d'injustice, **la colère** est souvent l'émotion la plus importante que nous ressentons.
- La colère est une émotion normale qui, lorsqu'elle est bien dirigée, nous donne l'énergie pour lutter contre une situation que nous croyons injuste.
- La colère peut parfois nuire à notre processus de guérison :
 - ✓ Lorsque nous nous sentons envahis par la colère (augmentation de la tension musculaire et de la douleur).
 - ✓ Lorsque nous sommes en colère pour des situations pour lesquelles nous n'avons pas le contrôle (ex. : événements du passé).

BÉNÉFICES D'APPRENDRE À MIEUX GÉRER LA COLÈRE

- Les gens qui ont une perception d'injustice et un sentiment de colère élevé ont tendance à être plus déprimés et ont tendance à prendre plus de médicaments.
- Apprendre à exprimer adéquatement la colère (ex. : par l'écriture) peut aider à faire baisser la tension qui est associée à la perception d'injustice et à la colère élevée.
- Apprendre à lâcher prise (ou à pardonner dans certains cas) est surtout bénéfique pour son propre rétablissement physique et mental à la suite d'un accident.
- Parfois, il est nécessaire de consulter un professionnel qui peut nous aider à appliquer des stratégies pour mieux gérer sa colère.
- En conclusion, la colère est une émotion normale. Lorsque l'intensité de la colère ne diminue pas avec le temps, c'est la personne qui est en colère qui en souffre le plus, même si elle a été victime d'une injustice.

LES ÉMOTIONS ET LES CROYANCES APRÈS UN ACCIDENT OU UNE BLESSURE

- Peur de revivre un autre accident.
- Colère envers soi-même ou envers la personne responsable.
- Découragement/sentiment d'impuissance.
- Inquiétude pour l'avenir (santé/travail/famille).
- « Catastrophisation ».

LE SOMMEIL

- L'importance du sommeil pour mieux se relever des conséquences physiques et psychologiques d'un accident :
 - ✓ Pourquoi dormir?
 - Pour se rétablir physiquement.
 - Pour mieux gérer le stress.
 - Pour maintenir de saines relations interpersonnelles.
 - ✓ Effet de la douleur sur le sommeil.

CONDITIONS GAGNANTES POUR TROUVER UN SOMMEIL RÉPARATEUR

Question de confort

Pièce confortable et calme?

Matelas et oreiller adéquats?

Positionnement optimal?

Température adéquate de la chambre à coucher?

Peu de luminosité qui entre dans la pièce la nuit?

Des craintes de réveiller le(s)a conjoint(e)s la nuit en bougeant?

Comment puis-je organiser mon environnement pour faciliter mon sommeil?

La chambre à coucher est un endroit réservé...

Utiliser la chambre uniquement pour dormir et pour les relations sexuelles.

Sortir la télévision de la chambre à coucher.

Éviter de faire la lecture au lit.

Une routine pour préparer le sommeil...

Établir une routine avant le coucher peut favoriser le sommeil.

Réaliser les mêmes activités (ex. : brossage de dents) dans un ordre régulier.

Prendre un bain chaud ou une boisson chaude avant d'aller au lit.

Prendre vos médicaments (pour le sommeil) toujours à la même heure.

Gérer les inquiétudes et les pensées...

Prendre la décision de remettre les doutes et questionnements au lendemain.

Garder sur votre table de chevet un carnet pour inscrire vos inquiétudes et vos préoccupations. Au matin, vous aurez de l'énergie pour tenter de résoudre ces problèmes.

Plus on veut ardemment s'endormir, étrangement, moins on y arrive...

Vivre le lâcher-prise.

INSOMNIE QUAND TU NOUS FRAPPES...

Pas capable de dormir depuis 20 minutes?

- On sort de la chambre à coucher.
- On opte pour une pièce avec éclairage tamisé.
- On fait une activité qui ne nous stimulera pas.
- On note nos inquiétudes au besoin.
- On retourne au lit uniquement lorsque l'on devient somnolent.
- On dédramatise l'insomnie et ses conséquences.
- On évite de regarder le cadran constamment.

À ÉVITER... OU À LIMITER...

- Les repas trop copieux à l'heure du souper :
 - ✓ Préférer un repas léger ou une petite collation.
- Les boissons à base de caféine (ex.: thé, cola, café) et l'alcool en trop grande quantité ou après 15 h.
- Le tabac :
 - ✓ Peut affecter le sommeil.
 - ✓ Réduire la consommation en soirée.
- Les siestes dans le jour :
 - ✓ Si possible, la sieste après 15 h doit être d'une durée maximale de 20-30 minutes.

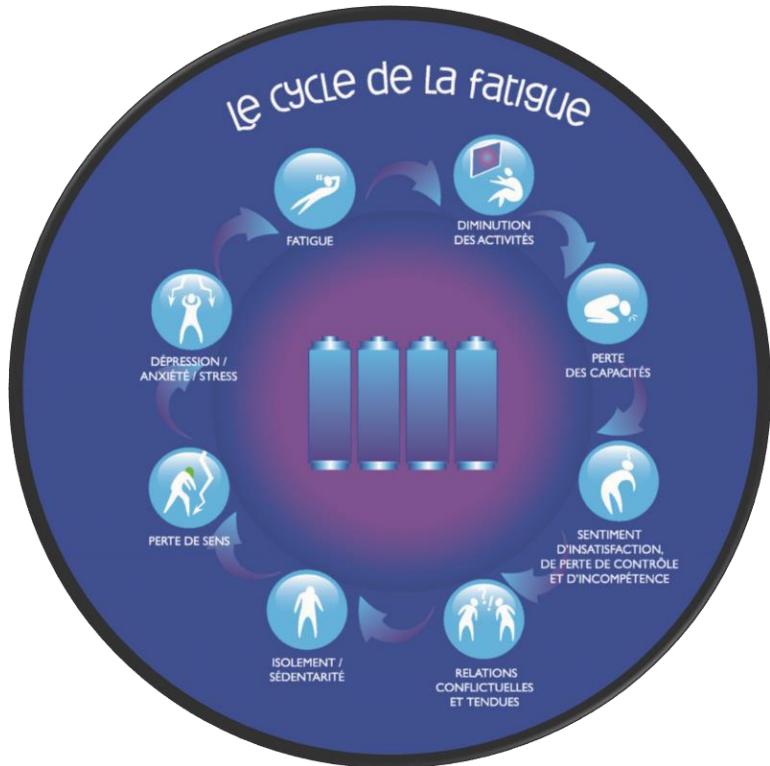
À ENCOURAGER...

- Aller au lit seulement lorsque somnolent.
- Pratiquer de l'activité physique régulièrement :
 - ✓ Mais pas quelques heures avant le coucher.
- Pratiquer la relaxation durant la journée et une version « express » au coucher.
- Respecter des heures régulières de lever et de coucher.
- Se préparer au coucher.
- Se coucher avant minuit.

Référence: Morin, Charles (2009). Vaincre les ennemis du sommeil, Éditions de l'Homme.

ÉVITER LA SÉDENTARITÉ ET RÉALISER DES ACTIVITÉS AGRÉABLES

- Moins on bouge, plus notre niveau d'énergie baisse :
 - ✓ Notre dépense énergétique devient insuffisante pour favoriser le sommeil.
- Baisse de l'humeur, du sentiment de satisfaction envers soi-même et envers la vie en général.
- Développement d'autres problèmes de santé.

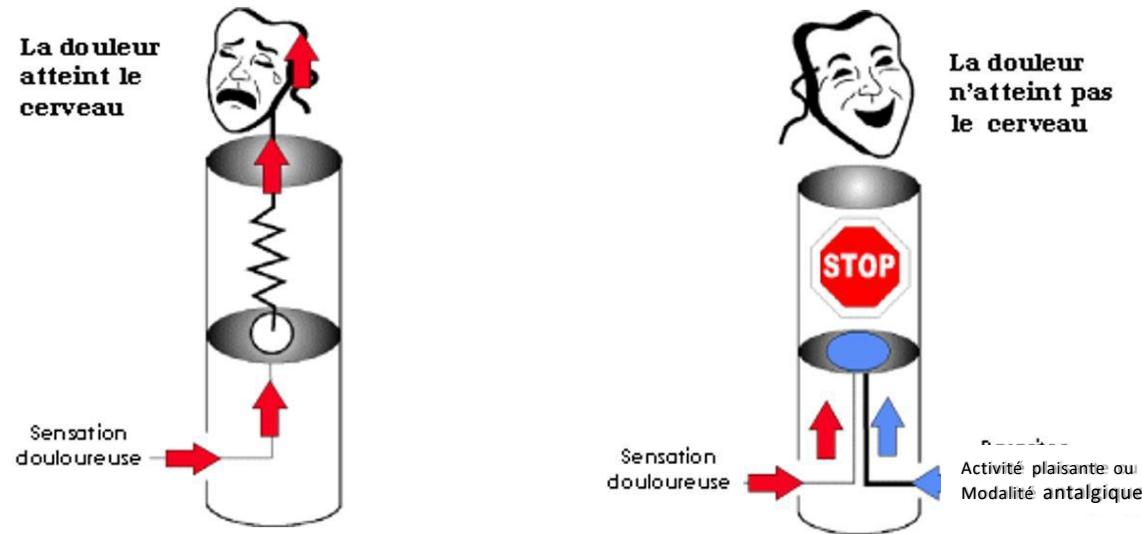


Jennifer McFall et Véronique Faguy, ergothérapeutes, Centre de réadaptation Lucie-Bruneau du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

PRINCIPES DE GESTION DES ÉNERGIES

- Il vaut mieux faire une activité en prenant plusieurs pauses que de ne pas faire l'activité comme avant l'accident.
- Il est important d'être conscient et de respecter son niveau de douleur et d'énergie.
- Il est important d'apprendre à planifier et à gérer son temps.
- Il faut accepter les imprévus.

THÉORIE DU PORTILLON



VAINCRE LA SÉDENTARITÉ POUR UNE VIE PLUS AGRÉABLE

Exemples d'activités :

- Visiter différents endroits.
- Sorties avec des amis.
- Voyages et déplacements.
- Sports.
- Arts ou artisanats.
- Travail, réparation, rénovation.
- Jeux.
- Aménager la maison.
- Lire et écrire.
- Rendre service, bénévolat, entraide.
- Se préparer un bon repas, essayer une nouvelle recette.
- Activités de visualisation.
- Observer, admirer, contempler, goûter à un plaisir simple.
- Entretenir sa spiritualité.
- Passer du temps avec ses proches.
- Développer de nouvelles habiletés.

ÉVITER L'ISOLEMENT : LE SOUTIEN SOCIAL

Types de soutien social :

- **Émotionnel** : Pouvoir se confier, se sentir compris et accepté, etc.
- **Informationnel**: Conseils et rétroactions qui aident à mieux comprendre ses réactions.
- **Tangible**: Aide matérielle, financière ou en services.
- **De camaraderie**: Permet à l'individu de relaxer et de se changer les idées à la suite d'un événement difficile.

Importance de sentir qu'on fait équipe avec nos professionnels de la santé :

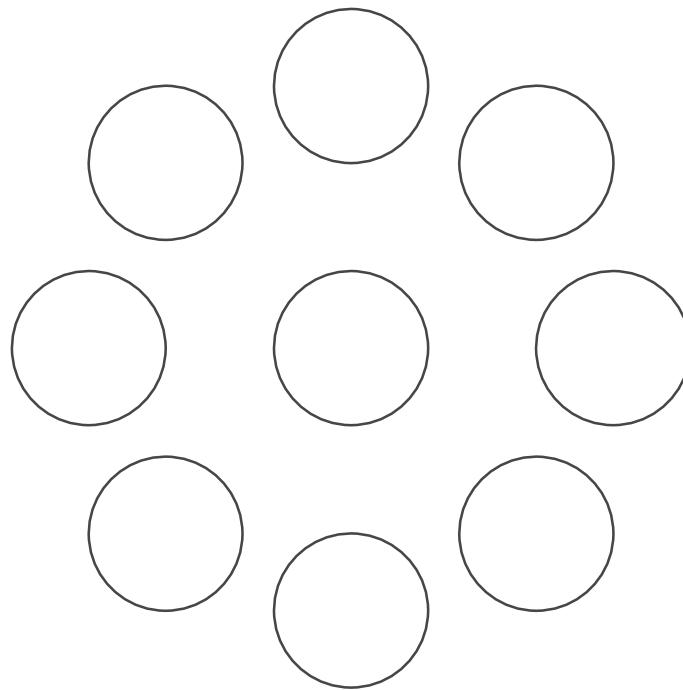
- Jusqu'à quel point ce besoin est-il satisfait (0 à 10)?
- Quelles sont les personnes pouvant contribuer?

ÉVITER L'ISOLEMENT: LE SOUTIEN SOCIAL (SUITE)

Consignes pour la page suivante :

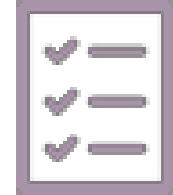
- Identifiez-vous au cercle du centre.
- Nommez les autres cercles en inscrivant le nom des personnes choisies.
- Reliez les personnes représentées à vous par une ligne continue (si vous êtes à l'aise de leur demander de l'aide) et par une ligne pointillée ou hachurée (si vous êtes moins à l'aise de leur demander de l'aide ou du soutien).
- Définissez ce qui vous lie à chaque personne (amis, confrères de travail, voisins, famille, etc.).
- Déterminez quels types de soutien encadrent cette relation.

PORTRAIT DE MON SOUTIEN SOCIAL



DEVOIRS

- Notez dans un agenda vos activités de la vie quotidienne réalisées en indiquant le plaisir et la satisfaction associés.
- OU utilisez une application pour consigner vos activités de la vie courante en indiquant le plaisir et la maîtrise associés.
- Continuez à intégrer des séances de relaxation dans votre quotidien.

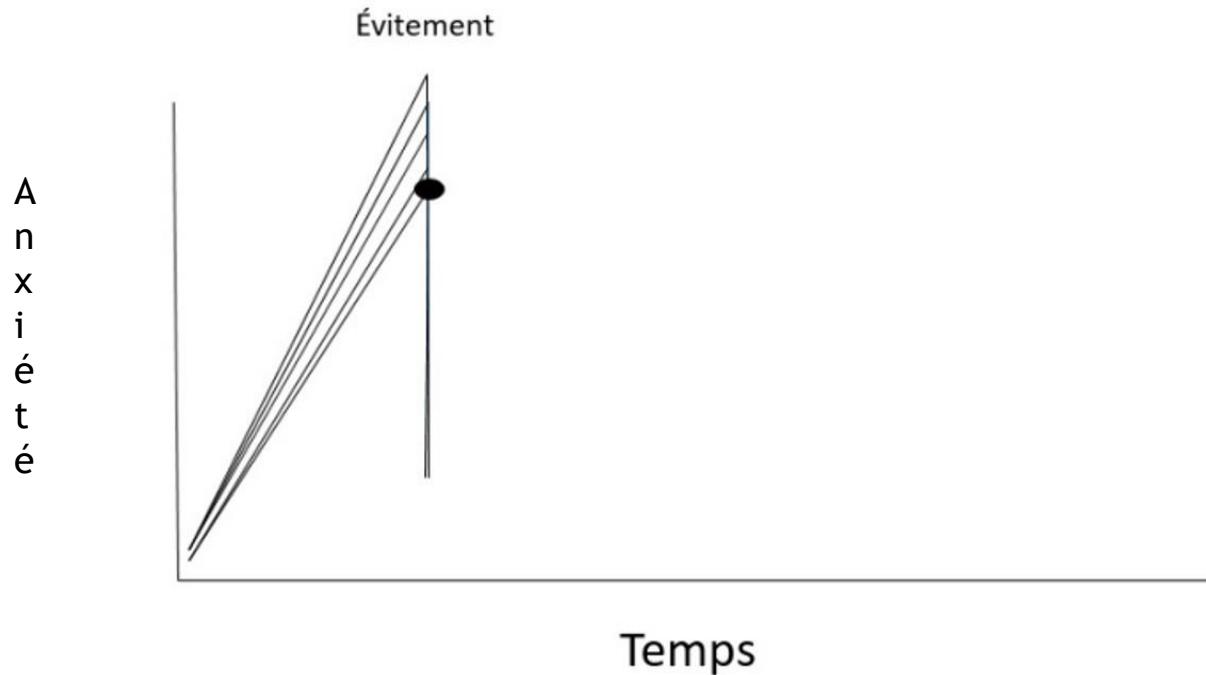


MODULE 4

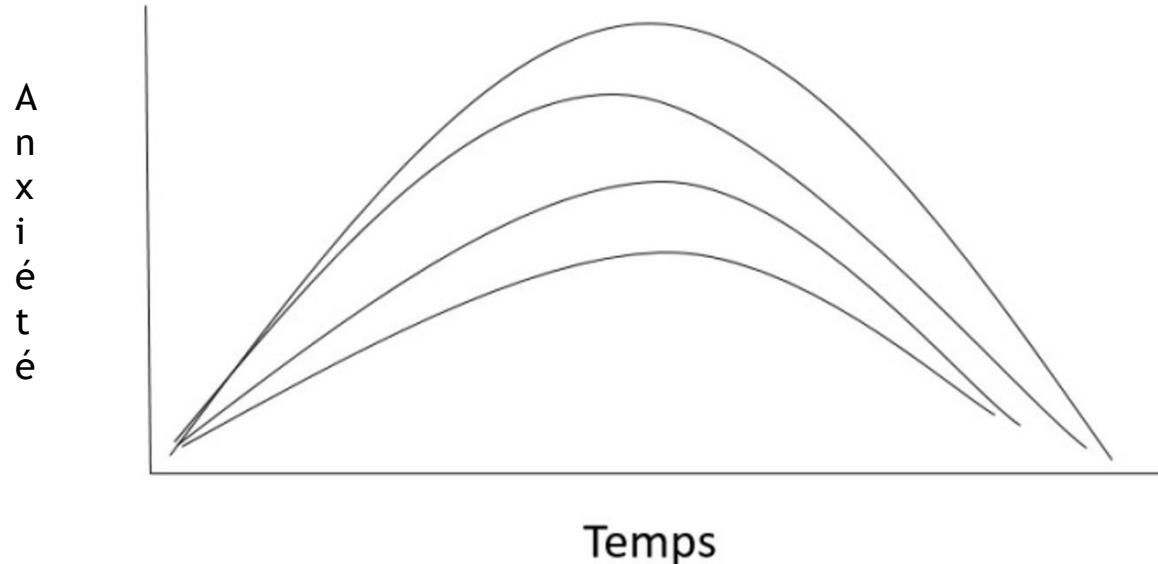
Vaincre ses peurs

Pour ce module, la participation du conjoint ou de la conjointe peut être appropriée.

ÉVITEMENT



COURBE DE L'EXPOSITION



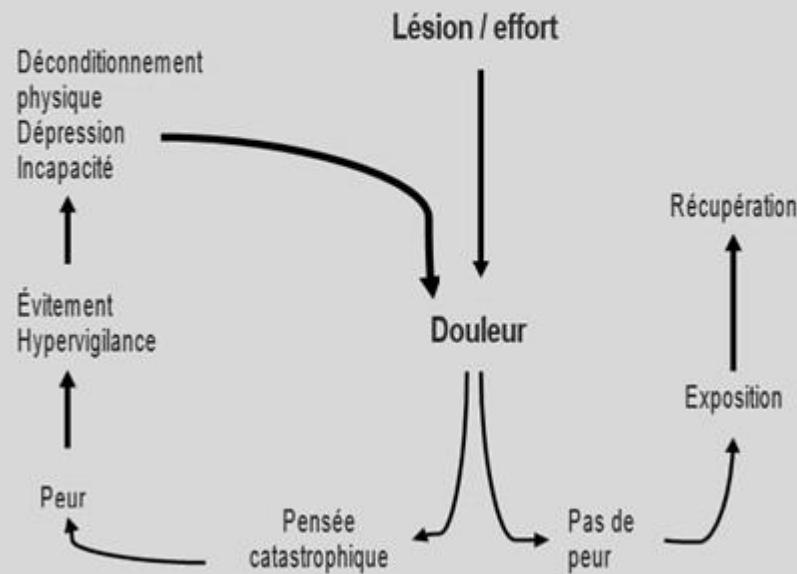
VAINCRE L'ÉVITEMENT : CRÉER UNE HIÉRARCHIE

% anxiété	Situation	Évitement
100	Marcher sur une grande avenue	Oui
95	Faire ses courses dans un supermarché	Oui
90	Marcher dans une rue passante en journée	Oui/Non
70	Rester dans le hall d'un grand magasin	Oui
60	Faire ses courses dans une épicerie vers 17-18 heures	Oui
50	Aller au rayon livres d'une librairie lorsqu'il y a du monde	Oui
40	Aller au rayon livres d'une librairie lorsqu'il n'y a pas de monde	Oui/Non
30	Se promener dans un village	Oui/Non
20	Marcher dans une rue passante à une heure peu fréquentée, sans musique	Oui/Non
10	Marcher dans une rue passante en écoutant de la musique, à une heure peu fréquentée	Non

VAINCRE L'ÉVITEMENT : ACCOMPLISSEMENT

Activité	Difficulté anticipée (0-10)	Complétée	Difficulté actuelle	Importance valeurs/ besoins	Bonheur, satisfaction
Jouer avec les chats	3	III	2	5	9
Téléphoner à une amie	3	15/07/19	2	7	8
Prendre un petit déjeuner	3		2	4	7
S'habiller	4		2	5	8
Se lever à 8 h	4		3	4	9
Se laver	4		4	6	9
Se coucher à 21 h	5		5	4	5
Se promener 20 min	5		3	5	9
Téléphoner pour des activités bénévoles	7			7	
Aller au magasin remplacer le décodeur	7			6	

LA KINÉSIOPHOBIE (syndrome de peur-évitement)

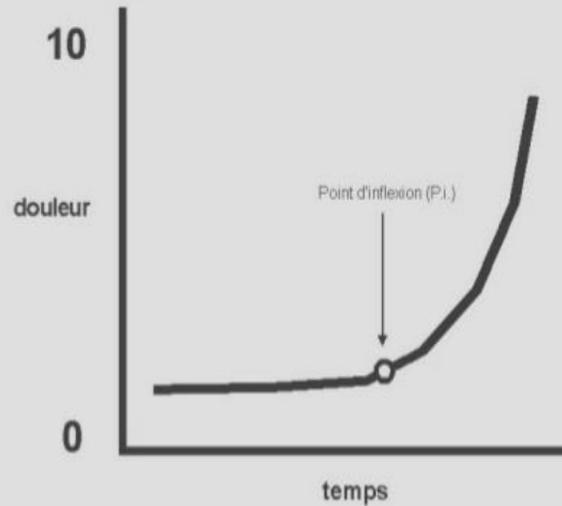


LE POINT D'INFLEXION

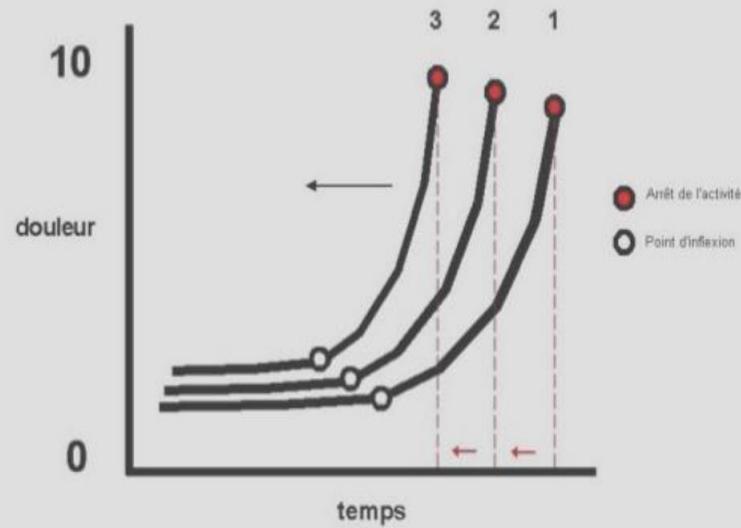
(Selon Yvan Campbell, kinésiologue)

- Le point d'infexion de l'intensité de la douleur est le point où l'intensité de la douleur augmente durant un effort physique quelconque.
- Ce point représente le moment où il faut stopper l'activité.
- Le non-respect de ce principe entraînera l'augmentation de votre douleur et maintiendra votre crainte de bouger.
- Vous pouvez reprendre l'activité plus tard.
- Si à ce moment le point d'infexion survient à moins de 50 % de la durée à partir de laquelle il était apparu lors de la première performance, stopper à nouveau l'activité et attendez au moins 24 heures avant de reprendre votre tâche.

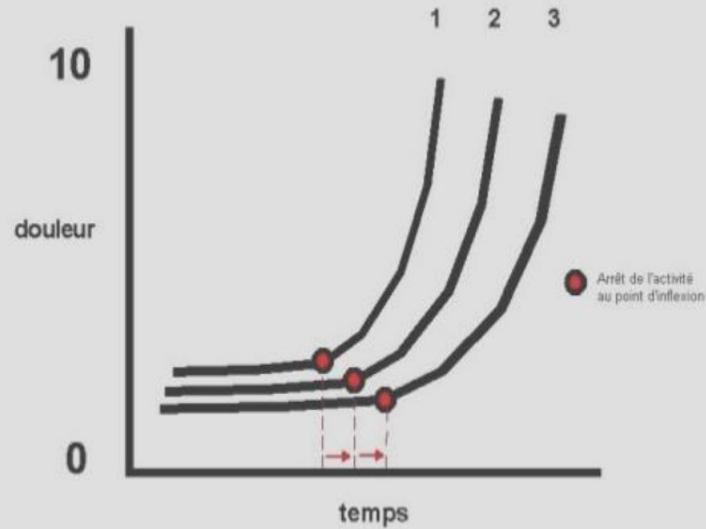
Il faut arrêter l'effort au point d'inflexion



Sinon la douleur limite de plus en plus l'effort

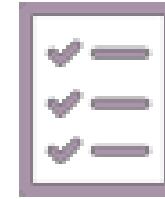


Le respect du Pid augmente la tolérance à l'effort



DEVOIRS

- Poursuivez la relaxation.
- Complétez votre plan personnalisé pour diminuer l'évitement (à faire à la maison).



MODULE 5

Synthèse et recommandations

BILAN ET RAPPEL DES PRINCIPES DE BASE

- Retour sur :
 - ✓ Les stratégies de gestion de la douleur.
 - ✓ L'intégration des stratégies de gestion du stress.
 - ✓ L'application des principes d'hygiène du sommeil.
 - ✓ Le soutien social perçu.
 - ✓ La participation à des activités plaisantes.
 - ✓ Les exercices d'exposition expérimentés par le client.

ÉVALUATION POST-ENSEIGNEMENT

- Évaluation de la condition du client au terme de l'enseignement.
- Condition psychologique :
 - ✓ Repasser le PCL :
 - Voir les résultats et en discuter pour chaque catégorie de symptômes.
 - ✓ Repasser IMD.
 - ✓ Consommation/dépendance :
 - Audit ou autre : faire des recommandations.
 - ✓ Indiquer les réactions résiduelles ainsi que l'évolution de la symptomatologie, s'il y a lieu.

ÉVALUATION DES DIFFÉRENTS TYPES DE SOUTIEN SOCIAL

- Émotionnel
- Informationnel
- Tangible
- De camaraderie



Jusqu'à quel point ce besoin est-il satisfait? (0 à 10)

ANNEXE : PLAN D'URGENCE

Qu'est-ce qu'un cas d'urgence?

- Toute situation où votre sécurité ou celle d'autrui est compromise.
- Toute situation où vous ressentez une perte de contrôle des émotions et/ou des comportements et pour laquelle vous avez besoin d'assistance.

Actions à poser et/ou ressources à contacter en cas d'urgence :

Utiliser une médication prescrite au besoin	Appeler une personne de confiance	Contacter le Centre de prévention du suicide 1 866 APPELLE (1 866 277-3553)	Contacter le Centre de crise de Québec 418 688-4240	Se présenter à l'urgence d'un centre hospitalier	Composer le 911
---	-----------------------------------	---	--	--	-----------------

Dans un contexte de crise, il est extrêmement important d'intervenir et d'appliquer le plan d'urgence!