



HÔPITAL FONDATION  
Adolphe de ROTHSCHILD  
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU

# LA DOULEUR CHRONIQUE

PARLONS-EN ENSEMBLE



**C.E.T.D.**

Centre d'Étude et de Traitement de la Douleur  
29, rue Manin  
75019 Paris

## La Douleur Chronique :

Parlons-en Ensemble

Cette brochure a été écrite pour vous aider à comprendre la nature de vos douleurs chroniques et à trouver le meilleur avis et traitement. Vous n'êtes pas seul à souffrir de douleurs chroniques. Si tout le monde souffre d'une douleur brève de temps à autre, étrangement, beaucoup d'autres personnes, comme vous, souffrent d'une douleur sur une longue période que rien ou presque ne peut soulager.

Beaucoup de progrès médicaux ont été réalisés ces dernières années. Malheureusement, il n'existe toujours pas de remède spécifique pour de nombreuses sortes de douleur. En revanche, il existe plusieurs traitements qui peuvent les soulager partiellement (voire dans certains cas, totalement). Certains traitements sont également proposés, uniquement dans des centres spécialisés de la douleur, par le biais de professionnels de santé disposant de compétences particulières dans le traitement des douleurs chroniques.

**La douleur est une expérience personnelle, complexe**, où se mêlent des aspects sensoriels, émotionnels (anxiété, stress...) et sociaux (répercussion financière, isolement...). La douleur déclenche une réaction d'alerte et d'attention, du stress (réaction de défense face à une menace ressentie) ; ces réactions permettent de développer des stratégies d'adaptation (recherche de soulagement, consultation médicale, mise au repos de la région du corps souffrante...). Quand la douleur persiste, ces réactions s'épuisent, et le stress se chronicise : les troubles du caractère, la fatigue, la perte d'envie, la perte d'énergie s'installent. L'inactivité physique, le retrait de la vie professionnelle et sociale, la perte de contact avec ses amis dépriment la personne souffrante. L'entourage peut en souffrir et les relations peuvent s'altérer. Les rapports professionnels deviennent inexistantes ou conflictuels.

Il est important de comprendre qu'il n'existe pas deux personnes qui ressentiront une douleur similaire de la même manière. Cela

s'explique par le fait que non seulement les messages de la douleur envoyés au cerveau ne sont pas interprétés de la même façon par deux personnes différentes, mais aussi parce que notre expérience personnelle de la vie influence la façon dont nous sentons et exprimons notre douleur.

Nous souhaitons que cette petite brochure puisse vous aider à comprendre la nature de la douleur que vous ressentez, et nous espérons qu'elle vous aidera dans la recherche d'un traitement.

*“ La douleur est une expérience personnelle, complexe. ”*



## Pourquoi ai-je mal ?

Cette question est fréquemment posée par les personnes qui ressentent une douleur, et il n'est pas toujours facile d'y répondre.

**On sait que la douleur est normalement un signal d'alerte** du corps indiquant que quelque chose ne va pas. Mais parfois, le système d'alarme lui-même commet des erreurs et envoie une alerte qui n'est pas nécessaire ou qui est disproportionnée. En effet, il arrive que l'alarme s'enclenche alors qu'il n'existe aucune blessure ou maladie concrète (ex. : migraine, névralgie faciale, fibromyalgie...). Par ailleurs, une lésion du système nerveux qui code les sensations du corps – dont la douleur – peut être à l'origine de douleurs, quelle que soit l'importance de cette lésion. On appelle ce type de douleur «douleur neuropathique».

**La douleur peut être une amie ou une ennemie.** La cause la plus courante de la douleur provient de la détection par le corps de la blessure d'un tissu ou de certaines maladies. Le système d'alarme fait son travail. Les antalgiques ordinaires soulagent la douleur en quelques heures à quelques jours. La douleur s'estompe avec la guérison de la lésion le plus généralement. Malheureusement certaines douleurs persistent au-delà du processus de guérison pouvant faire croire alors que la lésion persiste. Ce sont les divers examens qui pourront confirmer la consolidation et la guérison de la lésion.

**L'absence de lésion évolutive visible ne veut pas dire qu'il n'y a pas de douleur.** C'est le cas de certaines douleurs chroniques persistantes depuis de nombreux mois voire des années, douleurs qui sont en rapport avec un dysfonctionnement du système nerveux qui code pour la douleur.



## La douleur chronique, ce n'est pas la douleur aiguë

La douleur aiguë est de courte durée, par exemple la douleur post-opératoire, la douleur au décours d'un traumatisme, la douleur provoquée par certains actes et soins médicaux... Les antalgiques, à condition qu'ils soient pris correctement à la bonne dose et au bon moment, soulagent ces douleurs.

**La douleur chronique est une douleur maladie.** Elle dure depuis au moins 3 mois et persiste malgré les traitements antalgiques habituels. Des exemples de douleurs chroniques sont représentés par la lombalgie chronique, les lombosciatiques persistantes après chirurgie discale, les douleurs neuropathiques (SEP, blessures médullaires, post-traumatiques, diabète..), certaines affections cancéreuses, dans la fibromyalgie, etc.

Une douleur chronique signifie parfois qu'il existe un problème physiologique persistant non réglé, comme par exemple dans les maladies chroniques comme l'arthrite, ou le cancer en cours de traitement. Cependant, il se peut que le système d'alerte de la douleur lui-même soit en cause et dysfonctionne. Cela peut arriver dans différentes situations, notamment lorsque des nerfs ont été endommagés... Comme si la ligne téléphonique était en dérangement. Les douleurs neuropathiques sont soit séquentielles (après un traumatisme, après une chirurgie), soit surviennent au cours d'une maladie comme le diabète, le zona, la sclérose en plaque, etc. Des opérations chirurgicales notamment de la cage thoracique ou l'amputation d'un membre, un traumatisme local, peuvent ainsi laisser une douleur persistante qui ressemble à une décharge électrique, des brûlures, des picotements, des fourmillements, une sensation d'étau, un engourdissement ou au contraire une hypersensibilité de la peau. Ces douleurs sont nommées douleurs neuropathiques.

**Le degré de douleur, causée par des blessures apparemment semblables, peut varier considérablement selon les individus.** L'un souffrira beaucoup, alors qu'un autre n'aura pas besoin du moindre

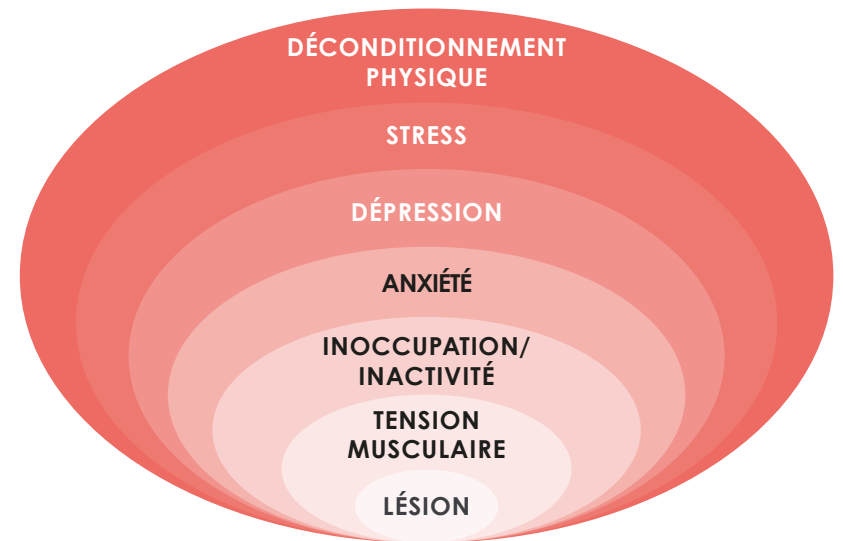
calmant. Il existe une situation particulièrement déroutante, bien que non exceptionnelle : lorsqu'une blessure apparemment bénigne, parfois juste une coupure du bout du doigt causée par du papier, provoque une douleur permanente. On ne sait pas avec certitude pourquoi cela survient. Ces différences entre personnes peuvent être en partie le reflet des expériences de la vie, de la maladie, de l'éducation... La réponse à la douleur pourrait être aussi de nature génétique.

## La douleur chronique va au-delà d'un simple désagrément physique

Une douleur ponctuelle est déjà suffisamment pénible en soit quand elle est forte. Mais lorsque l'on vit avec la douleur depuis longtemps, cette pénibilité s'accroît fortement. La douleur limite fréquemment la capacité de travailler, de s'amuser, voire de s'occuper de soi et bien sûr des autres. De nombreuses personnes souffrant de douleurs chroniques quittent leur travail, ce qui occasionne un problème financier supplémentaire. Si la douleur persiste dans le temps, la personne aura tendance à se dévaloriser, à se replier sur lui-même, et à se déprimer. Il peut sembler égocentrique à sa famille, ses amis, et aux autres personnes qui prennent soin de lui, ce qui accroît son sentiment de solitude et son isolement social. Comme la douleur et l'invalidité paraissent disproportionnées par rapport à la lésion recherchée, ce qui est le plus souvent le cas en cas de douleurs chroniques, les soignants peuvent se désinvestir, ayant le sentiment que l'on profite d'eux.

Ainsi, ce qui était à l'origine uniquement un problème médical se transforme souvent en un problème qui concerne non seulement le malade mais aussi tout son entourage. La douleur chronique doit être considérée comme une maladie à part entière

Il paraît logique de considérer qu'en guérissant la blessure à l'origine de la douleur ou la maladie qui l'a déclenchée, la douleur disparaîtra automatiquement. Une opération de la colonne vertébrale pour enlever une hernie discale peut parfois résoudre des problèmes



de dos. Mais que se passe-t-il si ce n'est pas le cas ? Et si aucune cause ne peut être trouvée ? Dans cette situation par trop fréquente, traiter et éliminer la douleur devient le premier objectif. Mais, si cela ne peut être seulement partiellement fait, des procédés peuvent être mis en œuvre pour améliorer la qualité de vie générale de la personne qui souffre.

Voici quelques exemples d'état douloureux, où peu de choses peuvent être effectuées pour éliminer les causes de la douleur :

- **Maux de tête des migraines**  
Après exclusion d'une éventuelle maladie ou une affection grave du cerveau par des examens et analyses, la seule chose qui reste à faire est de traiter la douleur.
- **Mal au dos, sans lésion opérable**  
Une opération chirurgicale n'est pas préconisée, le seul remède demeure le contrôle de la douleur.
- **Douleurs de l'arthrite**  
Les articulations sont lysées, déformées, enflammées et souvent ne peuvent pas être remises en état. La maîtrise de la douleur devient alors le principal traitement.

#### □ Douleurs au décours d'une blessure, d'un traumatisme physique

Que ce soit après un traumatisme ou après une chirurgie, la douleur persiste. La cause de la douleur peut être claire : c'est une douleur neuropathique, mais la seule aide véritable est d'atténuer la douleur.

#### □ Certaines maladies chroniques

Un certain nombre de maladies sont souvent associées à de la douleur. C'est le cas par exemple pour le diabète, l'artérite, certains cancers, la sclérose en plaques, etc. Il devient de plus en plus évident que deux maladies peuvent se cacher dans chacune de ces affections : la maladie d'origine et la douleur chronique elle-même. Très souvent, le traitement peut maîtriser la maladie originale, voire même la guérir pour certaines, alors que la douleur chronique va continuer.

Parfois, les deux maladies durent des mois, voire des années.

**Mais c'est une erreur de penser que si on ne peut pas soigner la maladie de départ, on ne peut donc pas guérir la douleur.**

La prise en charge de la douleur chronique nécessite l'expertise de médecins formés à cette discipline, à l'instar de celle qui peut être essentielle pour réussir à soigner la maladie primitive. Il s'agit donc là d'un travail d'équipe.

*“ C'est une erreur de penser que si on ne peut pas soigner la maladie de départ, on ne peut donc pas guérir la douleur. ”*

## Pourquoi évaluer votre douleur chronique ?

**La douleur ne se dose pas, ne se radiographie pas, ne se teste pas.**

Vous seul pouvez dire si vous souffrez ou pas, décrire les moments pendant lesquels vous souffrez plus que d'autre etc... Les mots pour la décrire sont souvent difficiles à trouver. Votre douleur peut avoir un retentissement majeur sur votre qualité de vie et peut être associée à des troubles du sommeil, une fatigue, une anxiété, une dépression.

Pour mieux comprendre les mécanismes de votre douleur, une évaluation globale de la douleur et de son retentissement dans la vie quotidienne est indispensable. L'intensité de la douleur est évaluée par des échelles que vous proposeront votre infirmière et votre médecin. Par exemple l'échelle chiffrée de 0 à 10 permet d'indiquer l'importance de votre douleur. L'équipe va vous montrer comment vous en servir.

De même à l'aide de questionnaires, on peut évaluer le type de douleurs par les adjectifs choisis pour la décrire, ou encore évaluer le retentissement de la douleur dans la vie quotidienne, sur les activités, l'humeur, la relation aux autres, la peur de l'avenir, de la maladie et de la douleur. Ces questionnaires sont une aide précieuse dans comprendre les mécanismes de votre état douloureux en cours. Ils vous seront proposés lors de la consultation de bilan et au cours du suivi pour évaluer les changements opérés avec cette prise en charge.



## Quels traitements peut-on proposer ?

Il existe en fait un large éventail de traitements possibles pour maîtriser la douleur. Certains sont efficaces pour un groupe de patients et pas pour d'autres. Cela s'explique par le fait que la douleur est une expérience personnelle et unique.

Il n'y a pas que les médicaments qui sont utiles. D'autres types de traitements peuvent vous être proposés. Par ailleurs, on ne peut pas toujours garantir la disparition totale de la douleur.

### Les Médicaments

Les antalgiques disponibles ont une puissance antalgique différente. La morphine constitue la famille la plus puissante des antalgiques. Contrairement à leur dénomination «contre la douleur», ces médicaments ne soulagent pas la plupart des douleurs chroniques, en particulier les douleurs neuropathiques. Seul 10 % de ces douleurs vont répondre aux antalgiques, faibles ou forts. De plus, l'utilisation au long cours de ces traitements peut entraîner une tolérance (diminution progressive de la sensibilité de l'organisme aux effets du médicament, entraînant une augmentation des doses pour maintenir un effet constant), et – ce qui peut sembler paradoxal – une augmentation des douleurs; les mécanismes de ces effets paradoxaux sont un dérèglement des systèmes qui fabriquent la douleur.

D'autres médicaments comme certains «antidépresseurs» ou «anti-épileptiques» seront utiles et prescrits en particulier pour contrôler les douleurs neuropathiques. Le recours à cette classe de médicaments ne signifie pas pour autant que votre médecin pense que la douleur est en rapport avec une dépression ou une épilepsie. Ne soyez donc pas étonné si ces traitements vous sont prescrits. Ils ont une efficacité antalgique bien réelle.

Les médicaments peuvent être pris de différentes manières et peuvent avoir parfois des effets secondaires indésirables. Il est possible que

votre spécialiste de la douleur veuille discuter de ce qui vous convient le mieux. Une règle de base dans l'utilisation de médicaments contre la douleur consiste à les prendre à intervalles réguliers, à heure fixe, et non pas seulement à l'apparition de la douleur. Cette prise régulière est très importante pour un meilleur contrôle des douleurs et pour limiter les effets secondaires. Les visites chez votre médecin seront consacrées entre autres à l'ajustement du dosage de vos médicaments ou à leur remplacement jusqu'à ce que les résultats les plus satisfaisants soient obtenus.



### Les perfusions, les pompes

Certains médicaments ont un effet plus important lorsqu'ils sont injectés en intraveineux, sur plusieurs jours. Une hospitalisation est alors nécessaire.

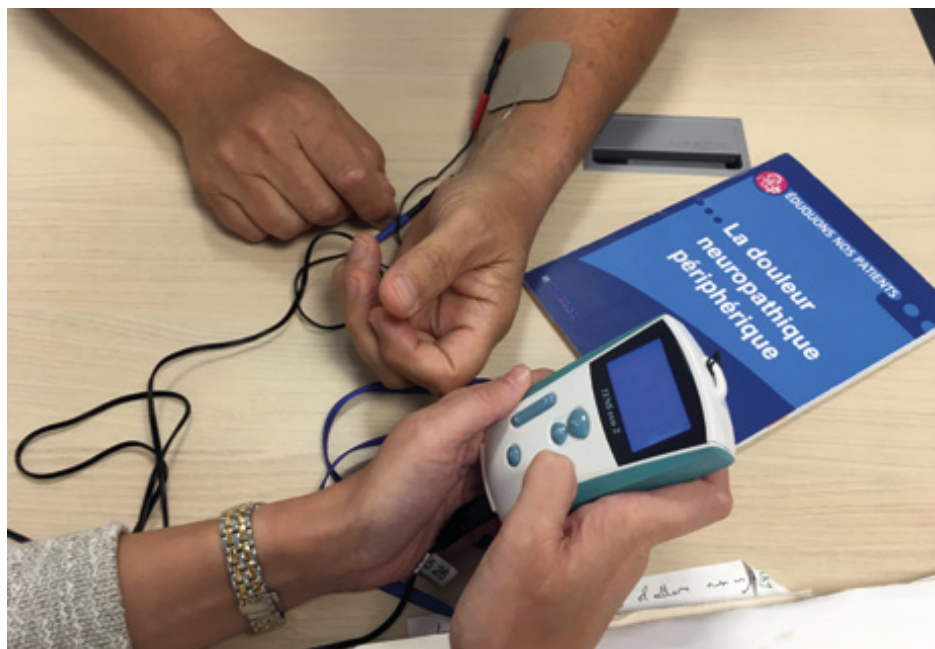
Certains de ces médicaments ont un effet lorsqu'ils sont injectés près de l'endroit douloureux, le long des nerfs qui conduisent la sensation douloureuse. Ces injections se font à l'aide d'un cathéter pour tester leur efficacité sur votre douleur. En cas de soulagement important par cette technique, une pompe implantée sous la peau délivrant le produit de manière régulière peut être proposée.

## Les moyens non médicamenteux

D'autres moyens peuvent être utilisés pour réduire votre douleur, améliorer votre confort et votre bien-être : la relaxation, la sophrologie, l'hypnose, la méditation, les massages, des applications locales de chaud ou de froid (thermothérapie), la stimulation électrique transcutanée, l'acupuncture... Comme les médicaments, ils seront adaptés à la nature de vos douleurs.

### La stimulation électrique.

Dans certaines zones, la sensation douloureuse peut être atténuée par l'utilisation d'une stimulation électrique. Certains appareils de stimulation fonctionnent bien lorsqu'ils sont placés sur la peau (TENS). Il est possible d'implanter une stimulation dans le système nerveux, par exemple, près de la moelle épinière ou directement sur la surface du cerveau. Ces procédures ne sont effectuées que lorsque les autres méthodes se sont révélées incapables de calmer la douleur.



## Les techniques neurochirurgicales

Il existe des états douloureux où une approche impliquant une interruption de la transmission du message de la douleur le long du système nerveux peut être envisagée. En général, toucher au système nerveux n'est pas recommandé. Toutefois, des anomalies telles que les tumeurs cancéreuses, les avulsions du plexus brachial, peuvent parfois être à l'origine d'une douleur incontrôlée qui sera atténuée grâce à l'interruption du message de la douleur au niveau de la moelle. Le neurochirurgien pourra vous proposer une intervention consistant à interrompre le circuit de la douleur (intervention de Drez, Cordotomie).

### La rééducation, les activités

Des mouvements contrôlés et des exercices des parties du corps douloureux aident à restaurer la fonction des articulations et des muscles endoloris, à améliorer la circulation sanguine, à diminuer la fatigue. La pratique d'activités physiques régulière, adaptée à la douleur, avec un programme établi avec votre médecin sur le type d'activité et sa durée est très importante pour le contrôle de la douleur, la mobilité et la qualité de vie. À l'inverse, l'inactivité peut entraîner un grand nombre de problèmes ; si vous êtes moins actif, vous serez moins en forme et vous pourrez gagner du poids, souffrir de tension articulaire, de maladies cardiaques, du diabète, de tension musculaire et de fatigue. C'est pourquoi, même si cela peut vous sembler une erreur, il est vraiment très important de se livrer à de l'activité physique régulière lorsque vous souffrez, mais cela de manière encadrée et dosée.

Les activités distractives, intellectuelles et ludiques (jeux de société, lecture, sorties entre amis, cinéma, etc.) sont essentielles pour garder l'énergie, le moral et avoir le sentiment de vivre. Si vous avez enduré de la douleur pendant plusieurs mois ou années, vous pouvez trouver que votre vie a rétréci, qu'elle est devenue centrée sur la douleur et qu'elle manque de joie et de plaisir... Or avoir du plaisir devrait constituer une priorité ! Quand nous cessons de faire des activités agréables, notre humeur se détériore et nous ressentons la douleur plus intensément, et alors il devient incroyablement difficile d'être motivé.

## Le soutien psychologique

Parce que la douleur peut avoir un impact psychologique sur sa vie, affecte les communications comme la relation aux autres, ce type de soutien peut être proposé en parallèle au traitement médical.

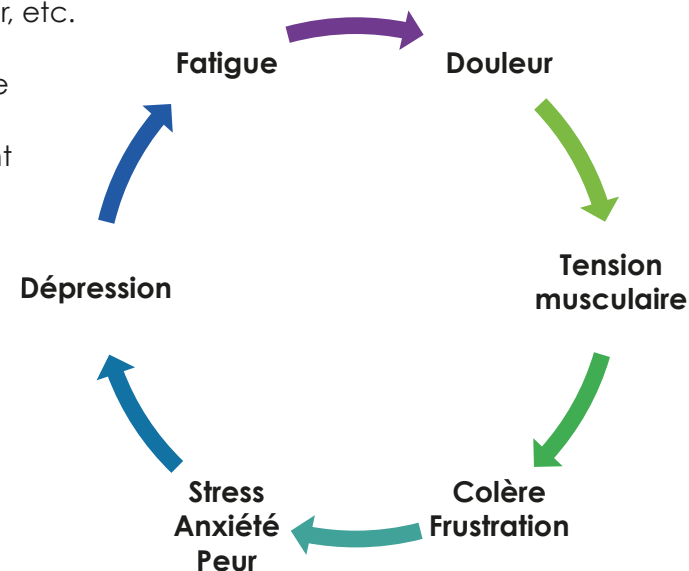
Il est naturel de se sentir triste ou d'avoir le cafard de temps à autre. Mais si la tristesse remplit la plupart de vos journées et qu'elle dure depuis plus de deux semaines, vous pouvez souffrir de dépression. C'est le résultat émotionnel le plus habituel découlant du fait de vivre avec la douleur chronique. La dépression n'est pas causée par la douleur elle-même, mais vous pouvez devenir déprimé à cause de l'impact invalidant de la douleur. Si votre état de douleur chronique interfère avec votre capacité à travailler, à socialiser, à élever votre famille ou à jouir de vos activités de loisirs, il est normal que vous vous sentiez déprimé jusqu'à un certain point.

De même, lorsque vous faites face à un état douloureux chronique, certaines peurs spécifiques peuvent se manifester comme la peur que la douleur augmente dans l'avenir, la peur que différentes activités ne causent d'autres blessures ou aggravent les douleurs, la crainte de ne pas pouvoir continuer à travailler... Par rapport à ces peurs, vous pouvez ressentir une sensation générale d'appréhension associée à de l'anxiété. Peur et anxiété peuvent mener à dramatiser, un processus mental irrationnel qui entraîne à penser que les pires choses peuvent vous arriver. Chez les personnes qui éprouvent de la douleur, les pensées catastrophiques se concentrent souvent sur la douleur, vécue comme atroce, horrible, insupportable et ayant complètement ruiné leur vie. On peut ainsi s'attendre à des difficultés continues et que tout dans notre vie continuera à être affreux, horrifiant et épouvantable. Les chercheurs ont découvert que la dramatisation augmente la douleur et peut aussi accentuer la peur, l'anxiété, la dépression et le stress. Alors qu'un peu d'anxiété peut vous aider à court terme pour vous encourager à aller chercher de l'information et à développer des habiletés pour affronter la douleur efficacement, trop d'anxiété et de douleur peuvent vous paralyser. De même, trop d'anxiété et de peur peuvent vous empêcher d'en apprendre plus sur votre maladie, vous bloquer dans vos nouvelles activités et vous porter à éviter les choses. Pour ces différentes raisons, il peut être utile d'apprendre à gérer votre peur et votre anxiété le plus tôt possible.

Enfin, la colère et la frustration peuvent être fréquemment éprouvées lorsqu'on vit avec des douleurs depuis plusieurs mois. La frustration est une réponse émotionnelle normale lorsqu'on a des difficultés à atteindre nos buts. Et la douleur rend plus difficile l'atteinte de buts comme travailler, pratiquer des sports ou être le genre de conjoint ou d'ami que vous voudriez être ; c'est pourquoi il est naturel de vous sentir frustré. Néanmoins, la frustration peut se transformer en colère si vous vous critiquez trop ou si vous tenez les autres comme responsables des difficultés que vous rencontrez pour atteindre vos buts. La colère peut être dirigée vers l'intérieur ou l'extérieur ; lorsqu'elle est dirigée vers l'extérieur, les gens autour de vous ressentent la force de cette colère, ce qui peut détériorer vos relations, entraînant des problèmes à la maison ou au travail. Quand la colère est dirigée vers l'intérieur, vous sentez la force de cette colère ce qui ultérieurement peut contribuer à la dépression. De plus, les chercheurs ont démontré que la colère peut augmenter la sensibilité à la douleur. La colère peut ainsi constituer un gros obstacle pour gérer votre douleur et améliorer votre vie. Il est donc important de la reconnaître, pour ensuite apprendre à la gérer.

Parler avec la psychologue professionnelle qui connaît la douleur peut donc vous aider à mieux faire face aux effets négatifs que la douleur peut avoir sur vos relations avec autrui, votre vie professionnelle, votre mobilité, votre estime personnelle, vos craintes vis-à-vis de l'avenir, etc.

Des techniques de sophrologie, de relaxation peuvent également vous aider à composer avec la douleur et gérer le stress.





## Y a-t-il des choses que je puisse faire pour m'aider moi-même ?

Vous pouvez faire certaines choses qui pourront vous aider. Le plus important est de ne perdre ni l'espoir ni la volonté de continuer. De nouvelles découvertes et des idées apparaissent constamment et sont partagées par les médecins spécialisés dans la douleur du monde entier. Les spécialistes européens de la douleur se rencontrent fréquemment pour discuter de nouveaux traitements et approches pouvant aider les personnes souffrant.

**Conserver une activité physique et intellectuelle est important.** Essayer de faire des exercices quotidiennement. Pour de nombreuses personnes, la marche ou la natation sont particulièrement salutaires. Apprenez à trouver votre rythme. Lorsque la douleur se calme pendant quelques temps, ne vous surmenez pas physiquement. Portez de bonnes chaussures pour ne pas mettre votre corps à rude épreuve. Il est utile aussi de faire attention à sa posture.

**Essayer de maintenir vos activités sociales,** et surtout rester en contact avec votre famille et vos amis. Si vous pensez devoir arrêter une activité que vous aimez particulièrement, que ce soit de façon permanente ou temporaire, essayer alors de la remplacer par une autre qui sera tout aussi stimulante ou attrayante intellectuellement.

Demandez-vous pourquoi vous devez arrêter cette activité : est-ce par incapacité physique ? Par manque d'envie ? Ou par peur de se faire mal ? Parlez-en à votre médecin, cette activité peut peut-être être poursuivie en prenant certaines précautions.

**Si vous vous travaillez et que votre charge de travail est importante,** expliquer à votre médecin les difficultés auxquelles vous devez faire face. Vous pourrez demander à votre employeur par le biais de votre médecin du travail et l'aide de votre médecin traitant d'avoir une activité moins lourde pour un certain temps, un poste aménagé, des horaires de travail aménagés.

**La douleur chronique affecte non seulement la personne qui souffre, mais aussi son entourage, et tout particulièrement sa famille proche.** Essayer de partager vos idées noires et vos préoccupations concernant votre état de santé avec des professionnels de santé, et de garder les bons moments pour votre famille et vos amis. Éviter de leur parler constamment de vos soucis et de vos peines.

## Du bon usage de la « patience »... Et de la communication entre la personne souffrante et le professionnel de santé

**Il est souvent difficile d'expliquer la douleur et le diagnostic posé,** la réaction aux médicaments est très différente d'une personne à l'autre. Il est possible que votre médecin tente un certain nombre de traitements dans l'espoir de réussir à vous soulager. Cela ne signifie pas qu'il « essaye seulement de diminuer ». Il arrive que des traitements ne soient pas efficaces au début, et qu'il fasse les poursuivre pendant plusieurs semaines pour qu'ils fassent effet. Dans d'autres cas, les médicaments sont efficaces dès le début, mais leurs effets s'estompent par la suite. Des essais constants, systématiques des différentes options ont plus de chances d'aboutir que de changer de médecin trop souvent.



**Le développement d'une relation de confiance entre vous et le professionnel de santé que vous avez choisi peut prendre du temps.**

Par exemple, on ne se sent pas tout le temps bien avec tout le monde. Vous avez sans doute déjà beaucoup souffert. Parfois les personnes se sentent frustrées et en colère parce que leur souhait de guérir la douleur ne se réalise pas. Nous ne sommes pas tous de bons communicants et parfois des malentendus s'installent. Essayer de développer une relation honnête avec les professionnels de santé qui travaillent avec vous. Ils sont rares. Ils vous reçoivent parce qu'ils vous croient; ils acceptent que vous ayez mal et souhaitent vous aider.

**Essayer d'éviter de chercher des conseils partout.** Vous recevrez des avis contradictoires et cela peut vous dérouter. Comme tout le monde, les médecins ont leur façon préférée d'agir. Certains ont reçu une formation spécifique pour l'exécution de certains actes. Un médecin spécialiste de la douleur peut vous référer à un autre spécialiste s'il pense qu'un traitement autre peut vous être utile.

**De même si vous pensez qu'aucun traitement particulier ne vous fera du bien, n'hésitez pas à lui en parler.** Certaines personnes souffrant de douleurs chroniques ne savent plus quoi faire et sont prêtes à tout tenter. Il existe des escrocs sans scrupules prêts à tirer avantage de cette situation. Il arrive que des personnes dépensent beaucoup d'argent sans réelles chances de succès. Essayer de suivre l'avis que le médecin de votre structure douleur vous recommande, surtout en ce qui concerne les médicaments et les actes chirurgicaux.

**Enfin, profitez du confort et du plaisir que vous apportent les petites choses de la vie,** ainsi que des moments, des heures, des jours et des semaines où vous vous sentez libéré de votre douleur.

## Informations pratiques

**Pour rejoindre le Centre d'étude et de traitement de la douleur de l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild :**

**Accès:**

- Métro 7B : Bolivar / Buttes Chaumont
- Métro 2 : Colonel Fabien
- Bus 60 et 48 : Armand Carrel - Mairie du 19<sup>e</sup>
- Bus 75 : Secrétan - Buttes Chaumont

**Adresse du CETD :**

CETD  
Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild  
29 rue Manin  
75019 Paris  
Tél. : 01 48 03 65 65





HÔPITAL FONDATION  
Adolphe de ROTHSCHILD  
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU