

TMPP S3E7

[00:00:00] **Intro** : Voici SSN. Story Studio Network.

[00:00:04] **Tom Hoppe : Je m'appelle** Tom Hoppe et je suis l'animateur de The Most Painful Podcast. En

Dans le dernier épisode, nous avons discuté avec le Dr Eugene Maida de l'arthrose et de son lien avec la douleur chronique. Le Dr Maida nous a parlé des différentes méthodes pour aider les personnes atteintes d'arthrose. Si vous avez manqué cet épisode, vous pouvez l'écouter sur Spotify ou Apple. Il y a beaucoup d'informations sur le web et de nombreux [00:00:30] podcasts sur l'importance de l'exercice physique pour notre santé.

La musculation permet de maintenir la masse musculaire, l'équilibre, la mobilité et la longévité. Cependant, lorsqu'une personne souffre de douleurs chroniques, comment peut-elle faire de la musculation en toute sécurité ? Pour nous aider à comprendre la bonne façon de faire de la musculation quand on souffre de douleurs chroniques, je suis accompagné de Leroy Ho, physiothérapeute à Vancouver, qui travaille avec des patients souffrant de douleurs chroniques. Leroy, bienvenue dans l'émission.

[00:00:56] **Leroy Ho** : Bonjour Tom, c'est un plaisir d'être ici.

[00:00:58] **Tom Hoppe** : C'est un plaisir de vous avoir dans l'émission. Alors [00:01:00] Leroy, nous avons un peu parlé hors ligne de la douleur chronique, en particulier avec les anciens combattants et, je suppose, avec toute personne souffrant de douleur chronique et de certains des défis auxquels elle est confrontée, mais nous pourrions peut-être commencer notre discussion.

Je sais que vous travaillez depuis longtemps avec des patients souffrant de douleurs chroniques. Quels sont les défis auxquels ils sont confrontés ?

[00:01:15] **Leroy Ho** : Eh bien, ils sont confrontés à de nombreux défis. Je pense que le plus important pour moi est qu'ils passent souvent par ce cycle négatif de la douleur. Disons qu'une blessure s'est produite il y a de nombreuses années.

Ils ont été victimes d'un accident ou d'une blessure qui a été traitée, mais ils ne se sont pas complètement rétablis. C'est ainsi qu'une douleur chronique

persistante peut apparaître. Potentiellement, une sensibilisation centrale peut également commencer à se manifester. En raison de tous ces facteurs, ces personnes ont généralement un mode de vie plus sédentaire.

Elles ont une activité physique réduite. Et à cause de cela, elles souffrent davantage. On voit donc qu'il s'agit d'une boucle de rétroaction négative.

[Tom Hoppe : En tant que [00:01:58] physiothérapeute, y a-t-il une différence entre travailler avec des patients souffrant de douleurs chroniques et travailler dans une autre clinique qui ne s'occupe pas de patients souffrant de douleurs chroniques ?

[00:02:13] **Leroy Ho :** En tant que kinésithérapeute, j'aime à penser que n'importe quel kinésithérapeute possède l'expertise et l'expérience nécessaires pour soigner n'importe qui, quel que soit le type d'affection. Je pense que pour les personnes souffrant de douleur chronique, c'est légèrement différent. Et lorsque nous avons voulu définir la douleur chronique, nous pouvions [00:02:30] avoir la douleur musculo-squelettique, c'est-à-dire, vous savez, vous avez cette blessure au genou depuis très longtemps.

Vous êtes un coureur. Les différences sont donc très marquées par rapport à quelqu'un qui souffre de douleurs persistantes. Et cette personne peut avoir une douleur généralisée. Ils peuvent non seulement souffrir de lombalgies et de douleurs au genou, mais aussi être plus sensibles à la lumière et au son, et être plus fatigués. Je pense donc qu'il est très important que le kinésithérapeute ou la personne que vous consultez ait de l'expérience dans le domaine de la douleur chronique, car je vois souvent des personnes qui suivent un programme d'exercices, mais qui, sans dire que l'exercice est mauvais, ne choisissent probablement pas le bon exercice, ni la bonne dose d'exercice. Et il ne tient pas vraiment compte des autres éléments de la douleur chronique, à part le développement de la force et des muscles.

[Tom Hoppe : Oui, et je pense que nous l'avons entendu dans notre podcast avec le Dr Wright sur les mouvements sûrs, à propos des différences avec la douleur chronique et de la façon dont le cerveau et le corps sont liés à la douleur chronique, ce qui, je suppose, constitue un défi pour vous. Ainsi, lorsque vous envisagez de faire de la musculation, comment allez-vous progresser si vous êtes confronté à certains des défis auxquels sont confrontés les patients souffrant de douleurs chroniques, comme par exemple, quelles sont vos étapes ?

Comment feriez-vous, ou devrions-nous prendre un peu de recul et approfondir ce qu'est l'entraînement de la force en premier lieu ?

[Leroy Ho : Oui, c'est une très bonne question. Je pense que, bien sûr, notre objectif final est de devenir plus fort. Et comme vous l'avez dit dans l'introduction, toutes ces choses sont vraiment importantes pour la longévité et pour vivre une vie sans handicap.

Mais l'entraînement de la force n'est souvent pas le [00:04:00] premier endroit où l'on veut aller. Il y a plusieurs étapes avant que je me sente à l'aise, au moins, pour donner à quelqu'un un programme d'entraînement musculaire. Je dirais que la première étape consiste à désensibiliser. Il y a beaucoup de nuances et de facteurs qui entrent en jeu.

Mais, vous savez, si je devais dire à quelqu'un pour au moins l'aider à comprendre pourquoi nous ne faisons pas d'entraînement musculaire en premier, c'est, euh, en utilisant l'analogie de la tasse. Vous avez une tasse et malheureusement, les personnes qui souffrent de douleurs chroniques depuis de nombreuses années ont une ligne d'eau très haute. Donc [00:04:30] il n'y a pas beaucoup d'espace tampon entre le remplissage excessif de la tasse.

Et si vous réfléchissez à ce que fait l'exercice, l'exercice est un stress pour le corps. Il s'agit d'adapter un changement positif. La personne dont la ligne de flottaison est déjà si haute par rapport au bord du bonnet n'a pas beaucoup d'espace tampon à ajouter. L'exercice physique peut donc provoquer une poussée.

Ce que nous voulons vraiment essayer, c'est de faire sortir plus d'eau de ce gobelet. C'est-à-dire de désensibiliser. [00:05:00] Et c'est la première étape que nous utilisons. En tant que physiothérapeute, et vous savez, avec une compréhension du mouvement humain, je pense que l'utilisation d'exercices de mobilité douce est un moyen très utile d'aider quelqu'un à se désensibiliser.

Il y a beaucoup d'autres moyens. Vous savez, le rythme, par exemple, est l'un des outils de la boîte à outils. Mais prenons l'exemple de la mobilité. Vous pouvez choisir n'importe quel type d'exercice de mobilité. Disons simplement le bas du dos parce que c'est généralement ce qui est le plus courant. Quelqu'un peut avoir [00:05:30] des douleurs en se penchant vers l'avant ou vers l'arrière.

Nous voulons donc commencer à désensibiliser ce mouvement. Nous pouvons commencer par un mouvement très simple, comme la vache à chat. Vous êtes à quatre pattes, vous essayez de bouger votre colonne vertébrale, de la plier vers l'avant, de l'arrondir. Et nous ne le faisons pas dans des gammes où vous vous faites mal. D'accord. C'est une discussion un peu plus difficile, mais vous savez, je vois souvent des gens qui essaient d'aller jusqu'au bout des limites.

Et chaque fois que vous faites cela, [00:06:00] vous vous infligez plus de douleur. Et malheureusement, cela continue à déclencher le système nerveux. Il continue à sensibiliser le corps et à apprendre qu'à chaque fois que je fais ce mouvement, j'ai mal. Nous voulons donc découpler cela. Pour ce faire, nous effectuons des mouvements beaucoup plus petits que ce que les gens pensent et qui représentent peut-être 25 % de ce que vous pensez pouvoir accomplir en réalité.

Nous essayons donc d'exposer progressivement le corps à des mouvements moins douloureux.

[Tom Hoppe : Donc quand vous, je sais que quand vous parlez de [00:06:30] la tasse et je suppose que pour certains auditeurs qui ne comprennent pas cela, cette tasse est en fait ce que je peux supporter dans mon corps. Et si je suis, si je suis déjà à un certain niveau, maintenant je commence à faire de l'exercice et je le fais, je le fais mal,

Je ne fais qu'ajouter du stress à mon corps. Donc, quand vous parlez de découplage, je veux dire, vous parlez de la façon dont cela aide à réduire, je suppose, certains des problèmes de centralisation et de centralisation nerveuse. Mais quand, quand quelqu'un souffre déjà de douleur, si vous avez quelqu'un comme, je [00:07:00] veux dire, on en a parlé dans un de nos podcasts dans la première saison sur, sur l'état d'esprit militaire où c'est juste pousser, pousser, pousser.

Si vous avez un patient qui, d'une part, souffre de douleurs et, d'autre part, vient d'une culture où, le mot " rythme " n'est même pas utilisé, il ne fait que pousser. Comment les faire reculer afin de les découpler et d'aller de l'avant avec cet individu pour commencer à le renforcer ?

[00:07:20] **Leroy Ho :** Oui, je dirais, euh, je dirais l'orientation et, et essayer de, en partie, vous savez, l'éducation et la connaissance autour du rythme, par exemple. Et disons que [00:07:30] si nous prenons une population militaire, par exemple, elle a reçu beaucoup de conseils et de structures dans sa vie quotidienne. C'est ce que nous essayons de faire avec les personnes souffrant de douleurs chroniques. Dans la population civile, par exemple, on dit qu'il y a beaucoup de bouleversements.

Ils se sentent bien un jour. Ils sont alors en mesure d'accomplir davantage de tâches qu'ils ont essayé de faire les jours précédents. Malheureusement, le lendemain, ou peut-être les semaines suivantes, une poussée survient parce

qu'ils en ont trop fait, ce qui les fait souffrir davantage et les oblige à ne rien faire ou à avoir l'impression qu'ils ne veulent rien faire.

Et puis il y a juste, vous savez, ce cycle d'expansion et de ralentissement qui continue à se produire. Ce que nous essayons de faire, c'est de leur donner une structure qui leur permette de se dire qu'ils peuvent faire leur vache à chat pendant cinq minutes à ce niveau d'intensité et qu'avec un peu de chance, cela n'aggraverait pas leur douleur.

Et lorsque vous avez une poussée de douleur, c'est quelque chose qui reste très, euh, utile à faire. Il s'agit donc de [00:08:30] fournir plus de structure et de conseils. Et je pense que cela se traduit très bien dans la population militaire.

[00:08:36] **Tom Hoppe** : Oui, je sais que nous avons vu, euh, de la documentation provenant de McMaster's où ils ont examiné des militaires, euh, ou des vétérans dans une clinique de la douleur et ils ont obtenu de bons résultats dans le processus et probablement à cause de la structure dont vous parlez.

Ce que je comprends, c'est que vous commencez par découpler, puis, une fois que c'est fait, que fait-on à partir de là ? Vous avez donc un patient souffrant de douleur chronique et vous l'avez en quelque sorte [00:09:00] réduit. Quelles sont les prochaines étapes ?

[00:09:02] **Leroy Ho** : Avant de passer à l'étape suivante, et c'est un autre aspect, les patients peuvent parfois penser qu'ils sont prêts à passer à l'étape suivante, mais nous leur disons qu'il faut prendre un peu de recul parce que, vous savez, rien ne presse.

Nous n'avons pas de date limite pour quoi que ce soit. C'est un voyage que nous allons faire ensemble. Disons qu'il y a un autre aspect de la désensibilisation, qui peut consister à trouver d'autres moyens de détendre le corps. Avant de commencer à développer une certaine tolérance physique. C'est la deuxième étape. C'est un peu ce qui se profile à l'horizon.

Mais nous voulons commencer à trouver des moyens et des stratégies pour aider les gens à se détendre lorsqu'une poussée survient. Ainsi, la respiration de relaxation et le Dr Andrew Huberman, dans son podcast, proposent une stratégie de respiration très utile. Il évoque une stratégie de respiration très utile. Il l'appelle la respiration cyclique ou le soupir physiologique. Il s'agit de stratégies de respiration.

C'est très simple. Tom, vous pouvez le faire avec moi ici. C'est comme si tu inspirais par le nez. Vous essayez de remplir votre ventre. Vous prenez [00:10:00] une autre gorgée d'air par le nez et vous expirez. Par la bouche, très lentement, calmement et doucement. Vous pouvez faire cela n'importe où, n'importe quand.

L'objectif est d'aider le système nerveux à se calmer et à se détendre. Je constate que beaucoup de personnes souffrant de maux de dos, par exemple, continuent avec cet exemple, ont beaucoup de mal à élargir leur torse et leur tronc. Parce qu'ils ont besoin de se laisser aller. Il faut un certain niveau de calme. Les muscles ne peuvent pas être aussi protégés [00:10:30] et tendus.

Nous pouvons donc commencer à trouver d'autres moyens, en termes de mouvement et de respiration, pour aider à désensibiliser davantage le corps, car cela sera très utile lorsque nous passerons à l'étape suivante et que nous parlerons du développement de la tolérance physique.

[00:10:43] **Tom Hoppe** : Et je pense que le travail sur la respiration est très important. Je l'ai vu dans l'un des cours de Huberman.

Nous en avons également fait un avec Abhimanyu Sud sur notre podcast. Le travail sur la respiration semble être quelque chose qui peut aider à calmer le système nerveux. Voilà donc votre première étape, le découplage, et la deuxième, la [00:11:00] relaxation. Et maintenant, nous passons à la prochaine étape.

[00:11:02] **Leroy Ho** : **Nous en sommes à la** partie où nous n'en sommes pas encore à l'entraînement musculaire.

Nous allons y arriver, mais nous commençons à développer la tolérance physique. Et je pense que j'aimerais utiliser ce mot parce que, vous savez, est-ce que nous construisons des muscles ? Pas vraiment. Le corps n'est pas suffisamment sollicité pour cela. Nous pourrions dire que nous développons l'endurance du corps, mais je pense qu'il est préférable de développer la tolérance pour supporter une activité physique plus intense.

Ainsi, comme nous l'avons dit, nous avons peut-être beaucoup travaillé [00:11:30] pour désensibiliser le corps et le système nerveux. Nous avons maintenant fourni une structure et des conseils sur le rythme. Nous prévenons les effets de l'essor et de l'effondrement de l'appareil. Il nous faut maintenant trouver un exercice qui permette de rétablir une partie de la tolérance physique.

Car, comme je l'ai déjà dit, beaucoup de ces personnes souffrantes commencent tout juste à augmenter leur activité physique. Nous voulons le faire au bon moment. Nous voulons sélectionner le bon exercice. Nous voulons donc trouver un [00:12:00] exercice. Il peut s'agir de n'importe quel exercice. Il n'y a pas vraiment de mauvais exercice. Tout dépend de la façon dont nous le modifions pour cette personne.

Si nous revenons à l'exemple du bas du dos, nous choisissons un exercice comme le chien d'oiseau. Nous choisissons un exercice comme le chien d'oiseau. D'accord. Un exercice très classique. Vous pouvez le rechercher sur Google, le trouver partout. Vous êtes à quatre pattes. Le but est d'avoir les membres opposés, parallèles au sol. Cela permet de solliciter les muscles du bas du dos.

Et, et disons simplement, vous savez, lorsque nous travaillons avec quelqu'un dans, en clinique, euh, [00:12:30] parfois la position de départ sur les mains et les genoux est suffisante pour cette personne. Parfois, c'est trop facile et nous commençons à faire des progressions très douces. Nous pouvons lever un bras et le maintenir pendant cinq secondes. Il se peut que nous trouvions que c'est trop facile aussi.

Nous pouvons commencer avec les deux bras et les deux jambes pour le faire en même temps. Mais l'objectif est d'augmenter la tolérance physique. Il n'est pas nécessaire de transpirer. Il n'est pas nécessaire que ce soit intense. Nous devons simplement commencer [00:13:00] à faire quelque chose pour engager ces muscles de manière très structurée et routinière. Je pense que la nuance ici, lorsque nous comparons la population générale à la population souffrant de douleurs chroniques, c'est qu'il doit y avoir cette structure, vous savez, nous voulons de l'endurance, nous voulons améliorer l'endurance de ces muscles.

Disons que nous visons une fourchette de 5 à 10 secondes, et que c'est la fourchette que vous choisissez. Dans un mauvais jour, nous pourrions choisir 5 secondes. Dans un très bon jour, nous [00:13:30] pourrions choisir 10 secondes. Mais cette fourchette n'est pas énorme. Et nous nous en tenons aux directives. Nous nous en tenons, vous savez, à un dosage que nous avons testé et erré et qui semble approprié pour cette personne.

[00:13:41] **Tom Hoppe** : Et quand vous parlez d'essais et d'erreurs, est-ce que c'est sur l'individu ou juste à partir de l'expérience de travail avec des patients souffrant de douleurs chroniques ? Si nous parlons de la lombalgie, je veux dire, c'est le cas le plus courant, n'est-ce pas ? S'agit-il d'une simple expérience ou d'une combinaison de l'expérience et du patient lui-même ?

[00:13:55] **Leroy Ho** : C'est une combinaison des deux. Et, vous savez, nous voulons être aussi centrés sur le patient que possible. Nous travaillons donc [00:14:00] toujours avec le patient en face de nous. Vous savez, j'ai toujours, en particulier les personnes souffrant de douleurs chroniques, ce que nous appelons, euh, une mauvaise interception. Ainsi, la conscience de ce que vous ressentez, un étirement peut être douloureux, les muscles sont endoloris et brûlants, ce qui est généralement associé à de bonnes sensations lorsque nous pensons à l'entraînement physique, mais qui peut également être interprété comme dangereux et hum, et menaçant et c'est donc à nous, vous savez, en tant que personnes plus [00:14:30] expérimentées qui ont les connaissances nécessaires pour aider à guider les patients, de leur dire, vous savez, que ressentez-vous ici ? Est-ce que ce que vous faites est sans danger ?

Est-ce efficace ? Nous essayons simplement de trouver la bonne quantité parce que si nous disons, par exemple, 10 secondes et que cette personne est, vous savez, euh, bien au-dessus de ses moyens. Et nous savons que nous essayons de pousser, euh, et de progresser, mais cette personne ne se sent tout simplement pas prête. Elle n'est pas en sécurité. Elle n'a pas l'impression d'avoir été entendue.

Ce sont là quelques-uns des obstacles que nous devons aider à franchir, en particulier dans le cas d'une personne [00:15:00] qui souffre également de douleurs chroniques.

[00:15:01] **Tom Hoppe** : Au lieu de l'ancienne mentalité de l'entraînement qui consiste à pousser et pousser et, et, et essayer d'augmenter chaque semaine de tant ou chaque mois de tant. Oui, c'est ça. D'accord.

C'est logique. Lorsque nous parlons d'entraînement en force, nous parlons de masse musculaire et c'est quelque chose que je pense, euh, vous savez, si nous regardons les anciens combattants, même une population plus âgée, une population civile plus âgée aussi. Vous savez, la perte musculaire, qui a bien sûr un impact sur la santé et la longévité, n'est-ce pas ?

Je comprends qu'il faut passer par ces étapes [00:15:30] pour préparer quelqu'un à l'entraînement musculaire. Pour préparer quelqu'un à l'entraînement musculaire. Alors comment, comment essayez-vous de maintenir le muscle ? Vous avez fait le découplage, vous avez fait la relaxation. Vous avez commencé sans poids. Comment passer à l'étape suivante pour s'assurer que la personne maintient ses muscles ou en gagne ?

Parce que je dirais, je penserais que cela soutient également la structure, n'est-ce pas ? Et atténue la douleur chronique. C'est bien cela ?

[00:15:51] **Leroy Ho** : Oui. Et je dirais que nous nous concentrons surtout sur le développement de nos fonctions. Donc, vous savez, plus que [00:16:00] combien de fois pouvez-vous vous lever de votre chaise ? Êtes-vous capable de monter les escaliers ?

Êtes-vous capable d'accomplir la plupart de vos tâches quotidiennes avec, euh, vous savez, plus de facilité, euh, plutôt que de vous concentrer uniquement sur la douleur ? Parce que c'est souvent ce qui peut vraiment troubler les gens, c'est que je pense toujours à ma douleur. Et si ma douleur ne s'atténue pas, c'est que je ne dois pas aller mieux. Mais il y a tellement d'autres choses : lorsque nous commençons à développer la tolérance physique, nous disons que vous pouvez faire, vous savez, maintenant nous vous avons fait passer [00:16:30] d'un chien d'oiseau à un assis-debout.

Il s'agit donc d'une activité beaucoup plus difficile, plus axée sur le développement de la force. Aujourd'hui, cette personne peut faire cinq ou six flexions, sans la chaise, elle se sent à l'aise, mais elle ressent toujours la même douleur. Mais si l'on considère ce qu'elle aurait pu faire il y a un mois, deux mois ou six mois, on s'aperçoit qu'elle souffre toujours autant, mais qu'elle peut faire plus de choses sur le plan fonctionnel.

Et c'est une victoire. C'est donc une mesure du succès et nous devons [00:17:00] faire passer ce genre d'idée plutôt que de nous focaliser sur la douleur, car notre objectif est vraiment de proposer des exercices et un entraînement musculaire à ces personnes. Et si vous réfléchissez à la définition de la force, vous savez, nous voulons que les gens fassent, nous voulons que les gens bougent plusieurs articulations en même temps.

Nous voulons qu'ils utilisent tout leur corps pour effectuer une tâche qui est généralement assez exigeante sur le plan physique. Et nous ne faisons pas cela de manière répétitive. Un exemple très courant dans la salle de musculation [00:17:30] est le squat. Vous savez, nous chargeons le poids. On fait cinq répétitions au maximum. On fait des pauses.

Si nous devions traduire cela en une tâche quotidienne, hum, cela s'est passé, vous savez, la semaine précédente, vous allez faire des courses. Vous, vous avez un tas de choses lourdes, très lourdes dans ce chariot, et nous devons les soulever de ce chariot pour les mettre dans le coffre. C'est un exploit de force. Ce n'est pas vraiment un travail d'endurance, mais ce sont des compétences

transposables que nous essayons maintenant de transmettre à quelqu'un qui a été sédentaire pendant [00:18:00] très longtemps.

Pour en revenir à la question de savoir comment structurer et guider les gens dans ce domaine, je pense qu'une grande partie de la douleur chronique est liée à la gestion des poussées. Et donc, vous savez, inévitablement, les gens vont passer par des poussées. Non pas parce qu'ils le veulent, mais parce que des choses se produisent à l'extérieur. Des choses que vous ne pouvez pas contrôler. Le temps peut changer, par exemple.

Et cela peut déjà prédisposer les gens à un stade de poussée plus élevé. Ainsi, si [00:18:30] nous avons construit cette tolérance physique à travers, vous savez, le niveau un, le niveau deux, le niveau trois et ainsi de suite, s'ils devaient avoir une poussée, il est fort probable qu'ils reviendraient à un niveau de base plus élevé que celui qu'ils avaient au départ.

Disons qu'ils ont commencé au niveau 1. D'accord. Et il y a une poussée qui se produit. Ils retournent à la sédentarité, mais avec un peu de chance, grâce à des conseils, à une structure, à des mois d'entraînement et à la cohérence, s'ils devaient traverser une poussée, ils pourraient revenir au niveau 2, qui est beaucoup plus élevé, beaucoup plus fonctionnel que le niveau précédent.

[Tom Hoppe : Oui. Je pense que c'est l'une des choses auxquelles je réfléchissais. Vous savez, si quelqu'un a été sédentaire pendant longtemps et que sa douleur l'affecte vraiment, et je comprends que l'éducation est un élément important, et nous l'avons fait avec nos anciens combattants, où nous avons fourni une éducation et un aperçu de la science de la douleur, des mouvements sûrs et tout ça, mais la motivation, l'auto-motivation, comment faire pour que quelqu'un soit auto-motivé ?

Et quand je vous entends [00:19:30] parler, je vais répondre à une partie de ma question qui est de leur faire voir où ils ont progressé par rapport à avant. Je comprends que c'est une chose, mais lorsqu'ils quittent la clinique et qu'ils ne vous voient qu'une ou deux fois par semaine, comment faites-vous pour qu'ils soient motivés après tant de douleurs et un mode de vie si sédentaire ?

[00:19:48] **Leroy Ho :** Tom, c'est une question très difficile. Et,

[00:19:52] **Tom Hoppe :** C'est pour cela que j'ai posé la question.

[00:19:52] **Leroy Ho :** C'est pour ça que vous posez la question, exactement. Je pense que de nombreuses personnes que vous avez invitées dans ce podcast font

un très bon travail en matière de [00:20:00] changement de comportement et d'entretien de motivation et essaient de trouver les autres aspects de leur vie qui, vous savez, peuvent les aider à se motiver pour être aussi actifs physiquement que possible.

Vous savez, ce n'est pas, je dirais que chaque personne que je vois est motivée. C'est justement pour cela qu'ils viennent me voir, moi et les autres, parce qu'ils ont encore de l'espoir et qu'ils sont toujours motivés. Je pense donc qu'il faut toujours être rassurant et positif. Essayer de leur montrer que ces petites victoires, qu'ils n'interprètent peut-être pas comme des victoires et des succès, le sont vraiment.

Et si nous faisons un zoom sur l'ensemble des choses, oui, je suis sûr que les gens vont de l'avant. Euh, il n'y a peut-être pas moins de douleur, mais ils peuvent faire plus de choses dans leur vie. Euh, ils peuvent avoir une meilleure qualité de vie. Mais lorsque vous faites un zoom arrière, il est souvent difficile, vraiment, de voir les changements qui se produisent.

Si vous pouvez vous voir tous les jours, il est vraiment difficile de voir les changements qui se produisent dans votre propre corps. C'est pourquoi je pense qu'il faut toujours avoir [00:21:00] quelqu'un à qui rendre des comptes, quelqu'un qui comprend et qui a l'expérience de la douleur chronique, qu'il s'agisse d'un kinésithérapeute ou simplement d'une équipe multidisciplinaire, votre équipe médicale, qui est formée à la douleur chronique pour avoir des personnes qui continuent à vous encourager et à vous pousser à aller de l'avant.

Je pense que c'est une chose très utile que les gens essaient de trouver.

[00:21:19] **Tom Hoppe** : Eh bien, nous allons conclure et je voudrais juste, vous savez, je veux dire, vous êtes quelqu'un qui a travaillé avec des patients souffrant de douleur chronique pendant un certain temps. Vous travaillez dans une clinique spécialisée dans la douleur chronique, alors si vous deviez, euh, vous savez, si j'étais un kinésithérapeute travaillant dans une autre clinique, donnez-moi deux choses à retenir et puis aussi.

Comme si j'étais un patient souffrant de douleurs, j'en retiens deux choses.

[00:21:40] **Leroy Ho** : **Commençons** par le patient souffrant. C'est ce qu'il y a de plus frais dans mon esprit. Nous devons trouver des moyens de désensibiliser - nous revenons à l'analogie de la tasse - comment pouvons-nous réduire l'eau dans votre tasse, que ce soit par la relaxation, la gestion médicale, la nutrition, l'exercice, le rythme, il y a de nombreux outils dont les gens disposent et il s'agit

d'utiliser vos meilleures connaissances, votre expérience et vos conseils pour essayer de réduire l'eau dans votre tasse.

D'accord, vous avez donc plus d'espace tampon. L'étape, la deuxième chose à faire est de construire une plus grande coupe. Il faut maintenant trouver la bonne capacité et les bonnes ressources pour vous aider à construire une plus grande tolérance physique, pour avoir le potentiel de faire de la musculation parce que c'est comme je l'ai dit, la finalité ici. Et puis en [00:22:30] termes de, vous savez, d'autres personnes qui écoutent peut-être et qui sont dans le domaine de la santé.

Je ne sais pas si j'ai deux points exactement, mais ce que je veux souligner ici, c'est que même si les choses dont nous avons parlé dans ce podcast sont très structurées, très organisées, ce n'est pas si simple. Ce n'est jamais aussi simple. Ce n'est pas aussi, vous savez, facile que, vous savez, suivre ces trois étapes faciles et bla bla bla, vous savez.

Malheureusement, il y aura beaucoup de poussées. Je peux vous dire que je travaille tous les jours avec des personnes souffrant de douleurs chroniques, [00:23:00] et que ce sont vraiment les personnes les plus résilientes que j'ai rencontrées, à la fois physiquement et mentalement. Je pense que nous devons exploiter ces forces, continuer à les motiver, parce qu'elles ont eu, vous savez, une semaine très douloureuse, une journée très stressante, et qu'elles ont donc tout le mérite de se présenter et d'essayer de s'améliorer. Et je pense que le fait de les soutenir autant que possible est l'un des meilleurs cadeaux que l'on puisse faire en tant que personne travaillant avec des personnes souffrant de douleur chronique.

[Tom Hoppe : Et cela m'amène directement à ce que je pensais, à savoir la [00:23:30] compassion personnelle et la célébration des victoires, qu'elles soient petites ou grandes. C'est vrai. Je pense que c'est la clé.

Eh bien, beaucoup d'informations intéressantes. Merci d'avoir participé à cette émission. Je pense que cela va aider beaucoup de gens qui vont écouter cette émission.

[00:23:41] **Leroy Ho :** Je l'espère.

[Tom Hoppe : Oui, je pense que oui. Je pense que, euh, je, j'apprends toujours des choses dans ces émissions, vous savez, des choses. J'apprends beaucoup d'informations en parlant avec des experts dans cette émission.

Pour notre prochaine émission, nous allons nous entretenir avec Rosemary Wilson de l'Université Queen's sur les recherches qu'elle mène sur un programme virtuel d'autogestion de la douleur chronique. Euh, si vous [00:24:00] n'avez pas accès à une clinique de la douleur ou à votre médecin, vous avez du mal à vous faire référer. Ils explorent, euh, d'autres façons de, euh, d'aider les gens dans ce domaine.

Elle sera donc présente dans notre prochaine émission. Et, euh, pour des commentaires sur, euh, cette émission ou tout autre épisode ou pour plus d'informations sur la douleur chronique, vous pouvez visiter notre site Web à www.veteranschronicpain.ca ou nous suivre sur Facebook et Twitter à @ChronicPainCoe et sur Instagram à @ChronicPain_Coe. Leroy, encore une fois, merci d'avoir participé à l'émission.

[00:24:27] **Leroy Ho** : Merci de m'accueillir.

[Tom Hoppe : Oui, c'est génial. Euh, [00:24:30] excellente discussion. Et pour tous les autres, restez en sécurité et gardez l'espoir.

[00:24:38] **Outro** : The Most Painful Podcast est produit pour le Centre d'excellence de la douleur chronique par Story Studio Network et iContact Productions.[00:25:00]