



Message de la présidente

Je me réjouis à la perspective d'accueillir ceux d'entre vous qui participeront à la réunion qui se tiendra du 13 au 16 avril à Niagara. Nous pourrions y suivre un excellent programme scientifique grâce à Jason McDougall et au comité du programme scientifique. Par ailleurs, Ellen et son équipe du bureau central nous ont préparé de bonnes périodes de réseautage et de formidables activités sociales, et ce, dans un site exceptionnel. Nous profiterons également de la richesse de l'agriculture locale à l'occasion d'une dégustation de vins exclusive qui aura lieu le jeudi en soirée. La direction et moi-même espérons vous y rencontrer et avons hâte de vous y accueillir en personne.

La Société poursuit sa croissance et son expansion en exerçant son mandat d'excellence dans le domaine de la science, prônant l'application de cette science pour améliorer les soins des personnes vivant avec la douleur. Comme plusieurs d'entre vous le savent déjà, nous nous sommes joints à la Coalition canadienne contre la douleur pour organiser le Sommet canadien sur la douleur (<http://cps-01.2012.net/en>

Note de la rédactrice

Voici le numéro du *printemps 2011* du bulletin de la SCD. La présente note est ma dernière à titre de rédactrice du bulletin. Il m'est difficile d'expliquer tout ce j'ai gagné à être la rédactrice de ce bulletin au cours des trois dernières années. Les avantages que je retire de mon expérience compensent largement mon surplus de travail. J'ai eu la chance de travailler avec des membres du conseil intéressants et stimulants, le personnel du siège social de la SCD, qui est travailleur, très efficace et toujours aimable, de même qu'avec les membres de la Société qui ont toujours d'un grand soutien dans l'ensemble. Sans l'engagement de tous à fournir de l'information sur leur travail, il m'aurait été impossible de produire un bulletin. Au cours de mon mandat, j'ai pu apprécier à leur juste valeur les programmes variés et intéressants offerts par la collectivité dévouée envers les Canadiens qui vivent avec la douleur. À titre de rédactrice du

[home.aspx](#)). Ce sommet se tiendra le 24 avril 2012 au Château Laurier d'Ottawa. Cette initiative a pour objectif de préconiser une stratégie nationale de lutte contre la douleur qui améliorera l'accès aux meilleurs traitements contre de la douleur, et ce, pour tous les types de douleur, aiguë ou chronique, de la naissance au décès. Nous ferons référence à la Déclaration de Montréal qui a été rédigée dans le cadre du Sommet international sur la douleur le 3 septembre 2010 à Montréal. À l'occasion de ce sommet, des professionnels et des organismes de droits de la personne (plus de 250 représentants provenant de 84 pays) ont convenu que l'accès à des soins pour soulager la douleur devrait être un droit humain fondamental; ils ont également collaboré à la rédaction de la Déclaration de Montréal. Cette dernière reconnaît la dignité intrinsèque de chaque personne et le droit de tous d'avoir accès au traitement de la douleur sans discrimination. Elle reconnaît également l'obligation des gouvernements, ainsi que des établissements de santé, de créer des lois, des politiques et des systèmes qui favoriseront, plutôt que

Suite à la page 2

bulletin, j'ai poursuivi certaines initiatives lancées par les rédacteurs précédents, comme le *Point de mire régional*, mais j'en ai aussi proposé de nouvelles, la plus importante étant celle d'offrir le bulletin en versions anglaise et française. Je suis sûre que la nouvelle rédactrice, madame *Chitra Laloo* (McMaster University) s'inspirera de ce qui a été fait jusqu'ici pour offrir un formidable bulletin aux membres de la SCD. Souvenez-vous que sans votre contribution, le bulletin ne serait pas ce qu'il est. Par conséquent, continuez de nous faire part des nouvelles sur les activités qui se déroulent dans votre région.

Dans le présent numéro, on trouvera les chroniques habituelles : le message de la présidente, la chronique de la représentante des stagiaires et des nouvelles des groupes

Suite à la page 2

Printemps 2011

Inside this issue:

Message de la présidente	1
Note de la rédactrice	1
Coalition canadienne contre la douleur – Mise à jour	3
GI spécial sur les questions infirmières	6
Parution récente d'un membre	6
Point de mire régional: provinces de l'Atlantique	7
Occasion de Remplacement	8
Lauréats et boursiers de la SCD pour l'année 2011	9
Distinction pour Carrière Remarquable	10
Récompense Chercheur précoce	11
Bourse Mentorat dans le domaine du soulagement de la douleur	11
Gagnante de la subvention Sensibilisation au problème de la douleur	12
Groupe d'intérêt spécial sur la formation	14
Le coin du stagiaire	16
Des nouvelles de la Colombie-Britannique	22
Rencontres à venir et occasion	22
La date limite du Bulletin	23



Message de la présidente (suite)

d'empêcher, l'accès à un traitement pleinement approprié pour les personnes vivant avec la douleur. Il a d'ailleurs été reconnu que l'omission de créer de tels systèmes, lois ou politiques est contraire à l'éthique et constitue un déni des droits de ceux que cet état rend vulnérables. Nous avons pour but d'amener les parties concernées à appuyer un document qui demande au gouvernement fédéral de s'attaquer de manière stratégique à ce problème de santé publique croissant. Cela peut signifier un accès à des services adéquats, une sensibilisation des professionnels de la santé et un financement de la recherche sur la douleur. Veuillez lire l'éditorial intitulé *The Need for a Canadian Pain Strategy* du plus récent numéro de *La Douleur – Recherche et traitement* pour connaître les faits appuyant le besoin d'une stratégie nationale.

Je souhaite également vous faire part de l'atelier sur le traitement de la douleur comme droit de la personne (« Pain Treatment as a Human Right ») auquel j'ai assisté au nom de la Société canadienne de la douleur (SCD). Organisé par la Fédération internationale des ligues des droits de l'homme, cet atelier s'est tenu les 20 et 21 janvier 2011 à Utrecht, aux Pays-Bas. Y ont participé des chefs de file en matière de droits de la personne, des organisations internationales vouées aux soins de santé et au traitement de la douleur, comme le Conseil international des infirmières, l'Association médicale mondiale et l'Union for International Cancer Control (union internationale contre le cancer). L'atelier visait à faire progresser la prise de position en faveur du traitement de la douleur en tant que droit de la personne. Vous pourrez lire mon rapport complet sur le site Web de la SCD. Je pense que, comparativement à ce que la tradition biomédicale a permis d'accomplir jusqu'à aujourd'hui, le mouvement regroupant la santé et les droits de

la personne permettra d'aborder différemment l'analyse de la douleur et d'y répondre en la considérant comme une question de santé publique.

L'année dernière, nous avons accompli de grandes choses, mais il reste encore beaucoup à faire. La majorité des Canadiens n'a pas encore accès à un traitement efficace de la douleur. J'espère un avenir dans lequel tous les Canadiens y auront accès. J'espère un avenir dans lequel tous les citoyens de tous les pays auront accès à un traitement efficace de la douleur et vivront dans de bonnes conditions sanitaires. Je poursuivrai mon travail acharné pour réaliser ces objectifs. Ce fut un plaisir et un privilège de vous servir à titre de présidente; je compte vous servir comme ex-présidente aux côtés de notre prochaine présidente, Cathy Bushnell. Toujours plus loin, toujours plus haut!

Cordiales salutations,

*Mary Lynch MD FRCPC
President, Canadian Pain Society*

Note de la rédactrice (suite)

d'intérêt. On trouvera aussi des nouvelles de collègues de l'Est du Canada ayant contribué à l'élaboration du *Point de mire régional*. Pour terminer, on trouvera de l'information sur les lauréats des bourses d'études offertes par la SCD pour 2011.

Nous poursuivrons notre voyage à travers le Canada et le numéro d'été du bulletin mettra en vedette la région de l'Est. Les membres du **Québec et le l'Ontario** sont encouragés de partager les actualités de leurs provinces en ce qui concerne la recherche, la défense des droits, l'enseignement, les projets cliniques et à nous présenter des personnes qui font parler d'elles. Les membres d'autres provinces sont aussi invités à présenter des articles en vue du *numéro de l'été*.

J'espère que le présent numéro plaira à tout le monde. Retenez que le bulletin est là pour vous servir. Si vous avez des suggestions d'amélioration ou de changement ou des histoires à partager, n'hésitez pas à communiquer avec Chitra à l'adresse suivante : lallooc@gmail.com. La date limite de présentation des articles est le *24 juin 2011*.

La SCD espère recevoir des articles provenant de toutes les régions du Canada et en particulier du **Québec et de l'Ontario** pour le prochain *Point de mire régional*.

*La rédactrice,
Elizabeth G VanDenKerkhof*



Coalition canadienne contre la douleur – Mise à jour

La Coalition canadienne contre la douleur (CCD) est heureuse de vous donner un aperçu de ses activités et de ses réalisations des trois premiers mois de 2011. La CCD continue de prendre de l'ampleur et de gagner en influence. Cette année, elle s'efforcera d'augmenter le nombre de ses membres afin que ses programmes joignent davantage de Canadiens vivant avec la douleur. Vous pourriez l'aider à y arriver en invitant vos clients à y adhérer gratuitement en s'inscrivant à www.canadianpaincoalition.ca. La CCD a également créé une catégorie d'adhésion gratuite pour les professionnels de la santé.

Le rôle de chef de file que joue la CCD afin d'obtenir des changements dans le traitement de la douleur au Canada

Rapport sur la douleur de la CCD

Le 10 janvier 2011, la CCD a annoncé la publication de son rapport sur la douleur. Dans le cadre d'un sondage en ligne mené par Léger Marketing en octobre 2010, un total de 1 717 Canadiens de 18 ans et plus ont été interrogés. Parmi les personnes interrogées, 818 entraient dans la catégorie des personnes vivant avec une douleur chronique. Les conclusions du sondage ont fait l'objet de nombreuses entrevues avec le D^r John Clark, conseiller médical, et Lynn Cooper, présidente de la CCD, dans les médias imprimés, ainsi qu'à la télévision et à la radio. Les résultats du sondage ont déjà servi aux activités militantes de la CCD. Le rapport final doit paraître sous peu.

La CCD a commandé ce sondage pour connaître le degré de participation des Canadiens dans leur traitement contre la douleur et pour savoir s'ils ont un plan de traitement. Depuis l'adoption en 2003 de la charte des droits et responsabilités des patients souffrant de douleur, la CCD souligne qu'il est important que les patients participent activement à leur traitement contre la douleur.

Les résultats du sondage étaient à la fois encourageants et préoccupants. Seulement 54 % des répondants avaient un plan de traitement. Par contre, 91 % des personnes disposant d'un tel plan participaient activement à leurs soins. La nouvelle préoccupation était que presque la moitié des répondants croyaient qu'aucun traitement disponible ne pouvait les aider. De même, 67 % étaient indécis quant au type de soutien ou de ressources qu'ils aimeraient avoir à leur disposition.

De toute évidence, la CCD et ses organisations membres ont encore beaucoup de travail à accomplir pour :

- améliorer la sensibilisation et l'éducation en ce qui concerne les stratégies et les traitements qui permettent de réduire les effets de la douleur chronique dans la vie des personnes atteintes;
- inciter les personnes vivant avec la douleur à rechercher activement de l'information sur leur affection;
- militer pour un accès rapide et équitable au meilleur traitement offert pour tous les types de douleur.

Sondage général de la CCD sur la douleur

Le 17 janvier 2011, la CCD a lancé son sondage général sur la douleur par l'intermédiaire de Survey Monkey. Le sondage est destiné aux personnes vivant avec la douleur et aux aidants membres de leur famille. Il a suscité beaucoup d'intérêt, plus de 700 personnes y ayant répondu en un peu plus de deux mois seulement. La CCD utilise l'information tirée du sondage pour :

- prendre des décisions quant à ses prochains programmes d'éducation et de soutien;
- orienter l'expansion du Centre de Ressources de la Douleur, centre du Canada, ressource en ligne révisée par des médecins couvrant la douleur et son traitement contenue dans le site Web de la CCD;
- présenter au gouvernement le point de vue des personnes vivant avec la douleur relativement aux initiatives politiques en matière de santé.

La CCD vous saurait gré de demander à vos clients de répondre au sondage. Ceux-ci peuvent y accéder à partir de la page d'accueil de www.canadianpaincoalition.ca.



Coalition canadienne contre la douleur – Mise à jour (suite)

Militer pour que les personnes vivant avec la douleur aient un accès équitable aux services

Processus de soumission des patients au Programme commun d'évaluation des médicaments

La campagne de mobilisation de la CCD a pour objectif majeur de militer pour que les personnes vivant avec la douleur aient un accès équitable aux services. C'est pourquoi la CCD a présenté sa deuxième soumission relativement au processus de rétroaction des patients dans le cadre du Programme commun d'évaluation des médicaments. Cette soumission concernait l'analgésique Nucynta. Pour étayer sa demande, la CCD a utilisé les données tirées de son sondage général sur la douleur, de son rapport sur la douleur et d'entrevues menées auprès de personnes ayant terminé un essai clinique mené sur Nucynta. Pour en savoir plus sur le processus de rétroaction des patients, veuillez consulter le site Web suivant <http://www.cadth.ca/index.php/fr/cdr/patient-group-input>.

Analyse des médicaments sur les formulaires canadiens réalisée par la CCD

La CCD a récemment terminé son analyse et sa comparaison des médicaments figurant dans les formulaires canadiens pour le traitement de la douleur. Elle a conçu un programme de sensibilisation pilote pour les provinces de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, du Québec et de l'Ontario. La CCD recherche des personnes dans chacune de ces provinces qui veulent militer de manière responsable et positive en faveur d'un accès équitable aux médicaments analgésiques comme composante importante d'un plan de traitement complet contre la douleur pour de nombreuses personnes vivant avec la douleur. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez écrire à office@canadianpaincoalition.ca.

La douleur en Ontario

Le 18 janvier 2011, Janice Sumpton, membre du conseil, a rencontré les conseillers politiques de Deb Mathews, ministre de la Santé de l'Ontario, pour attirer leur attention sur la situation des soins de la douleur en Ontario. La présentation de Mme Sumpton a fait surgir l'idée d'une rencontre officielle avec la Coalition canadienne contre la douleur où l'on pourrait discuter des composantes d'une stratégie provinciale de lutte contre la douleur. D'ici aux élections ontariennes, la CCD coopère avec les organismes ontariens œuvrant dans le domaine de la douleur afin d'établir une façon efficace de faire connaître les besoins des Ontariens vivant avec la douleur.

Stratégie nationale de lutte contre la douleur et sommet national sur la douleur

La planification du tout premier sommet national sur la douleur est en cours. Elle est dirigée par la Coalition canadienne contre la douleur et la Société canadienne de la douleur. Le sommet aura lieu le 24 avril 2012 à Ottawa. Nous collaborons avec la Société canadienne de la douleur pour élaborer une stratégie nationale de lutte contre la douleur militant pour que la douleur soit considérée comme une maladie au Canada, ce qui correspond aux deuxième et troisième objectifs du programme de sensibilisation de la CCD.

Le recrutement des intervenants et l'analyse de l'ébauche de la Stratégie nationale de lutte contre la douleur sont en cours. La Stratégie nationale de lutte contre la douleur sera présentée au Sommet. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site www.canadianpainsummit2012.ca.

Participation à la conférence

Cours de recyclage pour le Groupe d'intérêt spécial sur la formation de la Société canadienne de la douleur, Ottawa

La Coalition canadienne contre la douleur a participé à l'exposition qui se tenait dans le cadre du cours de recyclage pour le Groupe d'intérêt spécial sur la formation de la Société canadienne de la douleur, qui avait lieu à Ottawa du 25 au 27 février 2011. Comme lors des années précédentes, les cliniciens de la région ont manifesté un intérêt marqué envers la CCD. Les demandes pour du matériel de formation, dont la brochure *Vaincre la douleur pour les Canadiens*, ont été nombreuses.

Participation à la rencontre de la British Pain Society/Société canadienne de la douleur à Édimbourg

Le 23 juin 2011, la Coalition canadienne contre la douleur tient un atelier de travail conjointement avec le comité de liaison des patients (Patient Liaison Committee) de la British Pain Society. Cet atelier a pour titre « Let me have a say in how my pain is



Coalition canadienne contre la douleur – Mise à jour (suite)

treated: How can we achieve genuine involvement in their care for the person with pain? » (Donnez-moi une voix dans le traitement de ma douleur : Comment favoriser une réelle participation des patients dans le traitement de leur douleur?; traduction libre). Lynn Cooper, qui représentera la CCD, y fera une présentation. La CCD aura également un kiosque à l'exposition de la conférence.

Éducation

Forums publics

Le Lundi 7 mars 2011 à Hamilton, en Ontario, la Coalition canadienne contre la douleur et La Société de l'arthrite ont coanimé un forum public sur la douleur intitulé *Overcome Pain – Live Well Again* (vaincre la douleur – retrouver sa qualité de vie; traduction libre). Les participants, qui étaient plus d'une centaine, ont pu y écouter le conférencier Neil Pearson, physiothérapeute et collaborateur régulier au bulletin de la CCD à titre de chroniqueur. Des organismes locaux œuvrant auprès des personnes souffrant de fibromyalgie et de douleur ainsi que des travailleurs blessés y ont participé à titre d'exposants. L'événement s'est avéré une collaboration fructueuse entre la CCD et l'une de ses organisations membres, tendance que nous entendons poursuivre.

Parmi les forums à venir, citons une activité d'éducation du public qui se tiendra le 13 juin 2011 à London, en Ontario, et les séries d'automne sur la douleur. Pour en savoir davantage sur ces activités, veuillez consulter le site www.canadianpaincoalition.ca ou écrire à office@canadianpaincoalition.ca.

Bulletin de la CCD

Le bulletin de la CCD est en route pour 2011. David Sumpton en assume la responsabilité éditoriale de manière bénévole. Le numéro de l'hiver, publié en février, a été bien accueilli. Le numéro du printemps comprendra une nouvelle chronique rédigée par un ergothérapeute.

Ce bulletin électronique est destiné aux membres de la CCD. L'information utile qu'il contient sur la douleur et sa prise en charge est révisée par le D^r John Clark, conseiller médical de la CCD. Nous espérons que vous inviterez vos clients à tirer parti d'une adhésion gratuite à la CCD. Pour ce faire, ils n'auront qu'à consulter le site www.canadianpaincoalition.ca.

Financement et sensibilisation

Pennies for Pain Walk To End Pain

Dimanche le 16 octobre 2011, la Coalition canadienne de la douleur tiendra sa troisième campagne de financement annuelle ***Des sous pour soulager la douleur*** dans le cadre du Marathon riverain organisé par la Banque Scotia à de Toronto. Cette année, la CCD s'est fixé pour objectif d'amasser **80 000 \$**. Cette activité coûte très peu d'argent à la CCD, ce qui lui permet d'utiliser la majeure partie des fonds recueillis à ses programmes d'information et de sensibilisation. Cette marche a également comme objectif majeur de sensibiliser la population aux problèmes liés à la douleur.

L'organisation de la marche est déjà commencée. Toutes les équipes qui y étaient l'an passé sont de retour. Cette année, la CCD accueille l'équipe du groupe santé AIM. Il existe de nombreuses façons d'y participer. Créez votre propre équipe ou joignez-vous à une équipe existante pour marcher ou courir sur une distance de 5 km, pour le demi-marathon ou pour le marathon. Appuyez une équipe, un coureur ou un marcheur en donnant en ligne par l'intermédiaire de la page d'accueil du défi caritatif (« Charity Challenge ») de la CCD à www.torontowaterfrontmarathon.com/en/charity/cpc.htm. Joignez-vous à l'équipe qui encourage les marcheurs et les coureurs et venez nous aider à tenir un poste d'approvisionnement en eau portant les couleurs de la Coalition à la Place de l'Ontario. Pour en savoir plus, veuillez consulter le site www.canadianpaincoalition.ca ou téléphonez au 905-494-9545.

Votre aide est douloureusement importante!

Lynn Cooper BES
Présidente



GI spécial sur les questions infirmières

Voici le dernier article que je présente à titre de présidente du groupe d'intérêt spécial sur les questions infirmières. Mon mandat de deux ans se terminera à la réunion qui se tiendra en avril, à Niagara Falls. Je suis très reconnaissante d'avoir eu l'occasion de travailler avec un groupe de professionnels de la santé si dévoués, pour la plupart des infirmiers et des infirmières, et aussi avec beaucoup d'autres personnes qui partagent leurs intérêts et leurs passions pour le développement de partenariats interprofessionnels pendant que nous nous efforçons de faire avancer la recherche, l'exercice et la sensibilisation.

Le GI sur les questions infirmières compte actuellement environ 160 membres. L'an dernier, le groupe a poursuivi ses efforts de sensibilisation publique. Grâce au magnifique travail de Shirley Musclow, nous disposons maintenant de vidéos éducatifs qui montrent comment se servir du gestionnaire Listserv et naviguer sur le site. Le gestionnaire Listserv continue de permettre aux membres de communiquer entre eux, de poser des questions d'ordre clinique, de partager leurs connaissances et leurs ressources. Shirley Musclow et les membres de son équipe ont été bien occupés à préparer la dernière version du bulletin annuel intitulé *Pain Matters*. Ce bulletin sera affiché sur le site Web lorsqu'il sera terminé. Tous les membres recevront un lien qui permettra de le consulter en ligne.

Grâce à nos généreux commanditaires, quatre prix ont été attribués à des membres ayant participé à divers projets reliés à la douleur. Lori Palozzi et les membres de son comité ont fait de l'excellent travail en faisant la promotion de ces prix et en choisissant les personnes méritantes. Nous félicitons tous les lauréats de cette année de même que toutes les personnes ayant présenté leur candidature. Présentez-leur vos félicitations si vous les rencontrez. Nous incitons tous nos membres à songer à présenter leur candidature à l'avenir.

Les projets de conférence ont été envoyés par courriel à tous les membres de SCD. L'assemblée générale annuelle se tiendra pendant notre lunch annuel, le vendredi 15 avril. Cette même journée, il y aura des élections et un exposé de l'un de nos lauréats. On espère que tous les membres du GI spécial sur les questions infirmières seront présents.

Une fois encore, le GI spécial tiendra un stand d'information à la prochaine conférence. Prenez le temps de vous y arrêter et de participer à notre tirage. Vous pourrez vous procurer des copies de notre bulletin.

J'aimerais remercier tous les membres de notre conseil de direction pour leur laborieux travail : Marsha Campbell-Yeo, Jari-Lynn Eckert, Christine O'Leary, Lori Palozzi, Shirley Musclow et Judy Watt-Watson.

*Kathy Reid,
Présidente – GI sur les questions infirmières*

Parution récente d'un membre

Ranney, D.A. A, **Proposed Neuroanatomical Basis of Waddell's Non-organic Signs.** *Am J Phys Med Rehabil* 2010;89: 1036-1042

RÉSUMÉ

Dans son ouvrage paru en 1980, intitulé **Nonorganic Signs**, Gordon Waddell présentait les facteurs psychosociaux permettant de prédire l'échec d'une discectomie lombaire. Depuis la parution de cet ouvrage, beaucoup de personnes ont utilisé ces facteurs pour « prouver » l'absence de pathologie physique chez les patients subissant cette intervention, peu importe le siège de la blessure, et même laisser entendre que ces personnes simulent la douleur. Gordon Waddell n'a jamais eu l'intention de prouver l'absence de pathologie et cette croyance ne s'appuie sur aucune donnée scientifique. Mais on continue tout de même d'utiliser ces signes non organiques pour discréditer les demandes d'indemnités d'accidentés de la route. Des progrès récents réalisés dans le domaine de la neuroanatomie permettent maintenant d'expliquer tous ces signes à l'aide des mécanismes connus et de comprendre que bon nombre d'entre eux résultent d'une réponse physique inadaptée, qu'on devrait appeler « réponse comportementale » à l'évaluation physique et qui devrait servir à promouvoir l'utilisation de stratégies de prise en charge plus efficaces.

Don Ranney, M.D., FRCS



Point de mire régional: provinces de l'Atlantique

Quelle est la qualité de l'information sur la douleur en ligne?

Une étude en deux étapes, financée par une subvention accordée par les IRSC pour des activités d'application des connaissances et par des fonds provenant la Jesse and Julie Rasch Foundation, se déroule actuellement dans les provinces de l'Atlantique. Un groupe de chercheurs canadiens estime à plus de 400 le nombre de sites Web fournissant de l'information sur la douleur chronique. Les sites Web ont été repérés à l'aide de mots de recherche souvent utilisés, comme *douleur*, *douleur chronique*, *dorsalgie*, *arthrite*, *fibromyalgie*, *mal de tête*, *migraine*, *douleur pelvienne* et les trois moteurs de recherche les plus répandus, soit Google, Yahoo et MSN.

Au cours de la première étape, le chercheur principal a apprécié chaque site Web à l'aide de DISCERN (www.discern.org.uk), outil conçu en fonction des besoins du patient et servant spécifiquement à évaluer la qualité de l'information sur la santé en ligne (www.discern.org.uk). Un autre chercheur a apprécié 10 p. 100 des mêmes sites Web pour évaluer la fiabilité de DISCERN. La seconde étape de l'étude, qui est en cours, consiste à demander à des patients aux prises avec la douleur d'utiliser DISCERN pour évaluer 15 sites Web (soit 10 de grande qualité et 5 de qualité médiocre ou inférieure). On comparera les cotes de fiabilité attribuées par les patients à celles des chercheurs afin de déterminer le degré de facilité d'emploi de DISCERN par les patients.

Les résultats préliminaires de la première étape semblent indiquer qu'en moyenne, les sites Web fournissant de l'information sur la douleur chronique et des maladies reliées à la douleur sont de qualité médiocre. Une faible proportion des sites Web sont bien cotés par DISCERN. Mais étrangement, les sites les mieux cotés par cet outil ne correspondent pas à ceux pour lesquels une bonne était prévisible. Il convient de noter en particulier que les sites Web d'organismes ou d'associations s'occupant des personnes vivant avec la douleur ou des maladies reliées à la douleur ne sont pas jugés de bonne qualité.

Il est permis de prévoir la parution d'un imprimé à l'intention des patients et des professionnels de la santé qui énoncera des lignes directrices relatives à l'évaluation de la qualité de l'information sur la douleur en ligne et des recommandations sur la consultation des sites Web actuels jugés de bonne qualité. Les auteurs projettent de publier les résultats de leur étude et de diffuser les lignes directrices et recommandations parmi les professionnels de la santé et les groupes de patients du Canada à la fin de l'étude, qui est prévue pour ce printemps.

Jeff Bailey¹, M. Sc.,
Diane LaChapelle¹, Ph.D.,
Sandi Lefort², Ph.D.,
Thomas Hadjistavropoulos³, Ph.D.,
Allan Gordan⁴, M.D.

1. Université du Nouveau-Brunswick;
2. Memorial University of Newfoundland;
3. University of Regina;
4. Wasser Pain Management Centre – Mount Sinai Hospital



Point de mire régional: provinces de l'Atlantique (suite)

Des nouvelles de la Memorial University of Newfoundland

Anne Wadhwa, boursière d'études supérieures des IRSC

Community Alliances for Health Research : Knowledge Exchange in Pain (Des alliances communautaires pour la recherche en santé: échange du savoir sur la douleur)



Anne Wadhwa est étudiante de première année au programme de maîtrise en sciences infirmières de la Memorial University of Newfoundland (codirectrices: Sandra LeFort et Shirley Solberg). Elle est titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières de la Memorial University of Newfoundland et d'un baccalauréat en sciences de la Mount Allison University du Nouveau-Brunswick. Ces dernières années, elle a participé à des activités de recherche dans diverses disciplines (neuroscience, sciences infirmières et médecine) et pu observer ce que la recherche sur la santé pouvait apporter à la vie d'autres personnes. Sa participation récente à une étude sur la prise en charge de la maladie chronique l'a poussée à vouloir en connaître davantage sur le rôle que les ressources en santé communautaire peuvent jouer dans la prise en charge des maladies chroniques. De façon plus précise, Anne aimerait connaître les besoins des personnes et des familles touchées par la douleur chronique. Elle désire aussi savoir comment le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé peuvent collaborer avec le patient et sa famille pour améliorer les ressources communautaires pour le traitement de la douleur. La bourse d'études supérieures obtenue des IRSC lui donne une chance exceptionnelle de mener sa recherche qui, espère-t-elle, mènera à la découverte de méthodes plus efficaces pour traiter et prendre en charge la douleur.

*D^{re} Sandra LeFort
Memorial University of New Foundland*

Occasion de Remplacement

J'occupe un poste à temps partiel d'omnipraticienne spécialisée dans le traitement de la douleur. Je suis à la recherche d'un remplaçant ou d'une remplaçante durant un congé de maternité d'une durée de 6 mois, à compter du 1^{er} juillet jusqu'au 31 décembre 2011. Les personnes intéressées sont priées de me joindre.

D^{re} Caroline Kargel
The Simcoe Clinic
292, rue Yonge, bureau 2
Barrie (Ontario) L4N 7T9
N^o de tél.: (705) 728-8860
Courriel: thesimcoeclinic@gmail.com



Lauréats et boursiers de la SCD pour l'année 2011

Félicitations aux lauréats et boursiers de la SCD pour l'année 2011

Bourse d'études postdoctorales en clinique – **Scott Duggan**

Subvention Carrière remarquable – **Mary-Ellen Jeans**

Subvention Chercheur précoce – **Andrea Furlan**

Subvention Excellence en formation interprofessionnelle sur la douleur – **Dean Tripp**

Subvention Projet de formation interprofessionnelle en soins infirmiers – **Monakshi Sawhney**

Subvention Recherche sur l'application des connaissances – **Géraldine Martorella**

Bourse Mary Ellen Jeans – **Bonnie Stevens**

Bourse Excellence en soins infirmiers en traitement de la douleur – **Kathy Reid**

Bourse Formation sur la recherche en sciences infirmières – **Shirley Musclow**

Bourse Mentorat exceptionnel dans le domaine du soulagement de la douleur - **James Henry**

Subvention Sensibilisation au problème de la douleur - **Cathryn Morgan**

Bourse d'études postdoctorales – **Loren Martin (superviseur: Dr. Jeffery Mogil)**

Bourse de recherche à un stagiaire

- **Wiebke Gandhi (soins cliniques) – (superviseure: Petra Schweinhardt)**
- **Chitra Laloo (soins cliniques) – (superviseure: D^r James Henry)**
- **Fuss (soins cliniques) – (superviseur: D^r Joel Katz)**
- **Shanthanna (soins cliniques) – (superviseur: Philip Chan)**

Bourse Programme d'échanges de chercheurs stagiaires (TRIP)

- **Laura Katz**
- **Elizabeth Mann – (superviseure: Elizabeth VanDenKerkhof)**

Merci aux examinateurs des candidatures et des demandes de subvention pour l'année 2011.

Christine Chambers
Lynn Cooper
Mindy Jacobs
Celeste Johnston
Roman Jovey
Leora Kuttner
Diane Lachapelle
Brenda Lau
Sandra LeFort
Mary Lynch
Jason McDougall
Michael McGillion
Patrick McGrath
Jeff Mogil

Pat Morley-Forster
Mélanie Noël
Sheila O'Keefe-McCarthy
Lori Palozzi
Philip Peng
Kevin Rod
Gary Rollman
Christina Rosmus
Barry Sessle
Jennifer Stinson
Laura Stone
Anita Unruh
Carl Von Baeyer
Judy Watt-Watson



Distinction pour Carrière Remarquable

D^{RE} MARY ELLEN JEANS



Que ce soit à titre de mentor, de doyenne ou de collègue, la D^{re} Mary Ellen Jeans a été un modèle d'excellence, de dévouement et d'engagement tout le long de sa carrière qu'elle a consacrée à l'amélioration du traitement de la douleur. Son curriculum vitae est imposant.

- Elle a été l'une des premières à utiliser de nouvelles techniques, comme la neurostimulation électrique transcutanée (TENS), dans le soulagement de divers types de douleur.
- Elle a joué un rôle fondamental dans la création de la première unité multidisciplinaire de traitement de la douleur du Canada, à l'Hôpital général de Montréal, dont elle a été la directrice administrative pendant 7 ans.
- Elle a été l'une des premières cliniciennes à écrire sur le traitement insuffisant de la douleur chez l'enfant.
- Elle a supervisé et parrainé des étudiants ayant eu des carrières gratifiantes et stimulantes dans le domaine de la recherche sur la douleur.
- Elle est l'auteure de nombreuses publications, a donné de nombreux exposés et prononcé de nombreux discours liminaires sur la douleur devant des auditoires nationaux et internationaux. Elle compte parmi les grands maîtres d'œuvre de la recherche sur la douleur et de l'amélioration de la qualité des soins aux personnes qui vivent avec la douleur. Elle a joué un rôle de premier plan au sein de la Société canadienne de la douleur et l'Association internationale pour l'étude de la douleur.

Parmi ses réalisations, mentionnons entre autres celles-ci

- Elle a été rédactrice de la Revue canadienne de recherche en sciences infirmières pendant huit ans, durant une période où la recherche de sources de financement et de soutien était tout un défi. La revue est maintenant la première revue de recherche en sciences infirmières au Canada. Plusieurs de numéros ont porté sur la douleur.
- Elle a été la première infirmière à occuper le poste de directrice générale du Programme national de développement et de recherche en santé de Santé Canada. Pour les infirmiers et les infirmières du Canada, cette nomination importante a démontré que la recherche en sciences infirmières était prise au sérieux.
- Elle a été directrice administrative de l'Association des infirmières et des infirmiers du Canada pendant cinq ans, présidente-directrice générale intérimaire de la Fondation des infirmières et des infirmiers du Canada à l'époque où celle-ci éprouvait des difficultés financières, coprésidente du Groupe d'intervention action santé (HEAL), coalition qui milite en faveur de services de soins de santé canadiens financés par les fonds publics.
- Elle a été conseillère auprès des responsables de plusieurs initiatives nationales de lutte contre la douleur visant à faire avancer les programmes de recherche sur la douleur dans les centres d'excellence.

La D^{re} Jean a été décorée de l'Ordre de Canada pour ses réalisations exceptionnelles envers la collectivité canadienne. On reconnaît en elle une visionnaire sachant faire activer les choses. Dans son cas, elle a fait avancer beaucoup de choses.

*Judy Watt-Watson, infirmière diplômée, Ph. D.
Professeure émérite
Directrice administrative
Centre des études avancées en pratique professionnelle
Faculté des sciences infirmières The Lawrence S. Bloomberg
Université de Toronto*



Récompense Chercheur précoce



Andrea Furlan M.D., Ph.D.

La D^{re} Furlan a fait sa résidence en psychiatrie à l'université de São Paulo au Brésil. Elle a obtenu un doctorat en épidémiologie clinique de l'Université de Toronto et une bourse en clinique de la division de psychiatrie de la même université. Elle est actuellement psychiatre au TRI-Hillcrest Centre, professeure adjointe au département de médecine de l'Université de Toronto et chercheuse adjointe à l'Institute for Work & Health. Elle est membre du comité éditorial du Groupe de revues Cochrane et du groupe consultatif sur les médicaments WSIB. Elle s'intéresse principalement à la douleur chronique, à la lombalgie et à la douleur neuropathique. Sa méthodologie privilégie la revue systématique et la méta-analyse. Elle est l'auteure de nombreuses revues Cochrane et d'autres revues. Elle travaille actuellement à la mise en œuvre des lignes directrices canadiennes sur l'utilisation des opioïdes rédigées par les autorités canadiennes de réglementation médicale.

Bourse Mentorat dans le domaine du soulagement de la douleur



Profil de James L. Henry

Pour l'étudiant nouveau, le monde de la recherche peut ressembler à un enchevêtrement de hiérarchie, de politique et de compétition féroce. En éclairant ce monde, le D^r James Henry, lauréat de la bourse *Mentorat exceptionnel en matière de soulagement de la douleur de 2011*, donne à ses étudiants la capacité de s'y frayer un chemin. Dans son laboratoire, il n'y a ni horaire fixe ni supervision constante. La productivité significative occupe une place beaucoup plus importante que la bureaucratie. En laissant ses étudiants travailler de façon autonome et commettre leurs propres erreurs, le D^r Henry les prépare à leurs futures carrières de chercheurs indépendants. En prônant des valeurs fondamentales comme le respect mutuel, la persévérance et l'autonomie, il les aide aussi à développer leurs personnalités d'adultes. L'efficacité de cette méthode est démontrée par les degrés de visibilité et de reconnaissance atteints par les stagiaires.

Neurophysiologiste de formation, le D^r Henry a passé de nombreuses années de sa vie active à l'Université McGill, où il a inauguré le début d'une ère nouvelle, celle de la neuroscience. Il a mis en lumière le rôle fonctionnel de la substance P dans la douleur. Plus tard, il a occupé le poste de chef du département de physiologie et de pharmacologie à l'University of Western Ontario et le poste de directeur scientifique au Michael DeGroot Institute for Pain Research and Care affilié à la McMaster University.

Son enthousiasme indéfectible pour la formation des jeunes scientifiques se traduit par le conseil suivant: « Trouvez d'abord une question gravée dans votre cœur. Ensuite, consacrez-vous à cette question. Troisièmement, aimez tous ceux qui vous entourent. En suivant ces étapes, vous réussirez et vous vous accomplirez dans le domaine de la recherche ».

*Chitra Laloo
Candidate au Ph. D.
Programme des sciences médicales, de neuroscience et de science comportementale
McMaster University, Hamilton (Ontario)*



Gagnante de la subvention Sensibilisation au problème de la douleur

GrrrOUCH! Pain is like a grouchy bear

La douleur est vraiment une sensation. Ce n'est pas toujours le vainqueur. Le corps réagit à qu'on pense et ressent. »

Ce livre est mon premier ouvrage. Depuis un accident de la route, je souffre de douleur chronique. Je suis enseignante et l'heureuse gagnante de la subvention *Sensibilisation au problème de la douleur de 2011*. *GrrrOUCH! Pain is like a grouchy bear* est un livre d'images, sans histoire, sur la prise en charge de la douleur. Il s'adresse aux enfants de six à dix ans, mais pourrait aussi aider tous les enfants, peu importe leur âge, à comprendre la douleur ou la maladie d'un grand-parent ou d'un autre membre de la famille.

La douleur peut s'installer dans notre vie de façon temporaire ou définitive. En réfléchissant à ma propre douleur, je me suis rendu compte à quel point il doit être difficile pour un enfant souffrant de douleur chronique d'exprimer ses émotions, de décrire sa douleur et de suivre des stratégies de prise en charge. *GrrrOUCH! Pain is like a grouchy bear* est le fruit de cette réflexion; il vise à expliquer la douleur, à sensibiliser le public et à servir de complément aux traitements médicaux, aux stratégies de prise en charge et aux pharmacothérapies.

Le ton utilisé est à la fois calme, compatissant et fantaisiste. Le texte en rimes, qui est accompagné de riches illustrations de l'aquarelliste canadienne, Crystal Beshara, met en images des enfants d'âges et de cultures différentes, en interaction avec les personnes qui les soutiennent dans leurs milieux quotidiens.

J'ai toujours été convaincue que mon livre était unique en son genre et qu'il trouverait son public. Grâce à la subvention de la SCD, *GrrrOUCH! Pain is like a grouchy bear* touchera un public plus large – plus de parents et d'enfants, ainsi que les professionnels de la santé dévoués qui les soignent. Il est vraiment sur la bonne voie...

GrrrOUCH! Pain is like a grouchy bear coûte 12,95 \$. Pour savoir comment le commander, consultez mon site Web à l'adresse suivante: www.cathymorgan.com et celui de mon éditeur, General Store Publishing à l'adresse suivante: www.gsph.com.

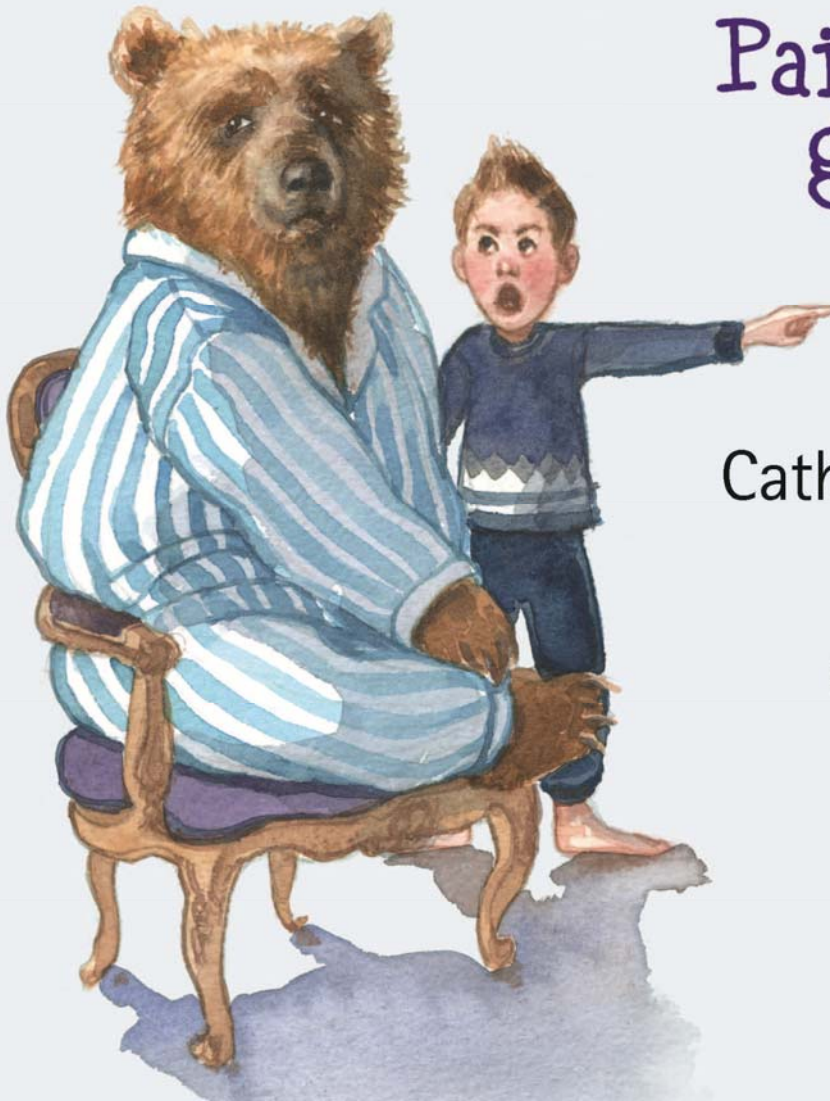




Gagnante de la subvention Sensibilisation au problème de la douleur (suite)

Grrrr OUCH!

Pain is like a
grouchy
bear



WRITTEN BY

Cathryn Morgan

ILLUSTRATED BY

Crystal Beshara





Groupe d'intérêt spécial sur la formation

Matériel de formation pour le sous-comité sur la formation en matière de douleur

Le livre *Clinical Pain Management - A Practical Guide*, publié par Wiley Blackwell, a été mis en vente vers la fin de 2010. Cet ouvrage constitue le point culminant d'un projet de formation fondamentale mené par ce sous-comité. Il porte sur les besoins essentiels des professionnels de la santé (surtout ceux qui exercent en première ligne), donnant de l'information clinique fondamentale nécessaire au diagnostic et au traitement de la douleur sous ses multiples formes. Ses 41 chapitres couvrent le programme sur la douleur élaboré par l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP). Chacun de ces chapitres a été rédigé par un ou des spécialistes de renommée mondiale du sujet abordé. Ce manuel est un document de référence à divers degrés pour les spécialistes, les médecins de famille et les professionnels de la santé très actifs.

Un mois après la publication de ce livre, les droits ont été vendus pour une traduction en italien. Trois mois après sa publication, Pfizer Canada a accordé une subvention à des fins d'éducation visant l'achat de 500 exemplaires. Le groupe d'intérêt spécial a décidé de distribuer ces exemplaires aux membres de la Société canadienne de la douleur dans le cadre de la conférence annuelle de cette dernière qui se tiendra en avril.

Sous-comité sur le cours de recyclage annuel sur la douleur

Le troisième cours de recyclage annuel a été donné du 25 au 27 février 2011 à Ottawa. Ce fut encore un succès, 145 personnes provenant de diverses disciplines de la santé (59 % des participants étaient des médecins, les autres étaient surtout des infirmières et des physiothérapeutes) y ayant assisté. Le cours a reçu une excellente évaluation et a intégré un certain nombre de nouvelles idées cette année. Voici quelques-unes de ces idées : plan de cours et balado vidéo (diaporama électronique accompagné d'un enregistrement audio des conférenciers); corrélation entre science fondamentale et application clinique dans une série de discussions sur le passage « du laboratoire au chevet du patient »; dramatisation sur vidéo portant sur un patient difficile afin d'enseigner des sujets délicats comme la dépendance; pré-test et post-test par l'intermédiaire d'un système de réactions de l'auditoire; forum interactif interdisciplinaire intégré sur les problèmes de douleur chronique courants; et deux mises en situation utilisées dans les présentations et le forum pendant la conférence.

Médecine de la douleur, une sous-spécialité – Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada

Hourra!! Le 9 octobre 2010, le conseil du CRMCC a approuvé la médecine de la douleur et l'a officiellement reconnue comme sous-spécialité. Un groupe de travail formé de 12 membres et de deux observateurs a tenu la première réunion pour le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada le 29 mars 2011 à Ottawa.

Sous-comité sur le Centre de ressources de la Douleur

Outre les trois coprésidentes (Lynn Copper, Lori Montgomery et Jennifer Stinson), un nouveau membre s'est joint au comité directeur : Judith Hunter, Ph. D. Madame Hunter est une pédagogue qui jouit d'une grande renommée au Canada et qui a organisé quelques activités de formation au pays.

Travaillant avec ACCORD, le Centre de ressources sur la douleur fera traduire ses documents en français. La Société canadienne de la douleur et la Coalition canadienne contre la douleur ont une entente avec ACCORD au Québec. ACCORD pourra utiliser notre documentation en anglais dans son site Web; en contrepartie, il produira une traduction française de notre site Web.

Un comité consultatif de rédaction est mis sur pied pour nous aider dans la révision des documents affichés sur le site Web. Quelques volets seront ajoutés prochainement : la douleur chez les personnes âgées, la douleur chez l'enfant et la douleur au travail.

Sous-comité sur les ressources du programme interprofessionnel

En raison du chevauchement de ses activités avec celles du groupe d'intérêt spécial sur les soins infirmiers, ce sous-comité de travail a été dissous. Nous remercions Judy Watt-Watson, Ph.D, et Judith Hunter, Ph. D.



Groupe d'intérêt spécial sur la formation (suite)

Sous-comité sur la transmission des connaissances

Après avoir consulté Jim Henry, Ph. D., nous avons décidé de dissoudre ce sous-comité, car M. Henry croit que ce groupe de travail ne pourrait pas se développer de manière optimale dans l'infrastructure du groupe d'intérêt spécial sur la formation. Nous remercions Jim Henry et ses coprésidentes Bonnie Stevens, Ph. D., et Manon Choinière, Ph. D.

Sous-comité sur le préceptorat

À la réunion de la SCD tenue à Calgary en 2010, Allan Gordon a remis un rapport sur le programme de préceptorat pédagogique *Wasser Pain Management Program*. Il a été question d'étendre le programme à l'échelle nationale, plusieurs établissements ayant exprimé leur intérêt. Malheureusement, aucun progrès à l'échelle nationale n'a été observé depuis lors.

Le Wasser Pain Management Center compte maintenant un programme plus élaboré, et nous aimerions étudier les paramètres d'un modèle pancanadien plus étendu. Si cette initiative vous intéresse, veuillez communiquer avec Allan Gordon à allan.gordon@utoronto.ca, nous pouvons collaborer par l'intermédiaire du courrier électronique ou de tout autre mode de communication.

Mise à jour de la part du groupe de formation sur les soins de la Société canadienne de la douleur* (D^{re} Ruth Dubin)

L'an dernier à Calgary, D^r Roman Jovey et D^{re} Ruth Dubin ont tenu un lunch de travail auquel ont participé 20 médecins de famille et pédagogues du domaine de la douleur afin de discuter de la formation des résidents en médecine familiale sur la douleur et la dépendance. Le groupe, qui se nomme lui-même (de manière non officielle) « Canadian Pain Society Primary Care Education Group » (groupe de formation sur les soins de la Société canadienne de la douleur), a conçu un sondage qu'il a fait parvenir aux programmes de résidence de partout au pays. Les résultats seront présentés en avril 2011 dans le cadre de la réunion de la SCD à Niagara Falls. Sans surprise, la douleur chronique non liée au cancer et la dépendance sont très peu abordées dans presque tous les programmes canadiens, sauf à l'Université de Calgary et à l'Université Dalhousie (Nouvelle-Écosse).

Certains membres de ce groupe se sont réunis à l'IASP à Montréal. Par la suite, D^{re} Dubin a consulté le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) au sujet des résultats de ce sondage. Finalement, on a demandé au groupe de soumettre une demande pour devenir un groupe d'intérêt spécial sur la douleur chronique non liée au cancer, sous les auspices du CMFC. Selon D^{re} Dubin, la demande a été déposée en janvier 2011. Le collège peut aider ce groupe à obtenir une voix au sein du conseil du CMFC, ainsi que l'aider à améliorer la formation des stagiaires et des médecins de famille en pratique active sur le traitement de la douleur.

D^{re} Dubin pense que ce groupe a réussi à **sensibiliser** le CMFC aux besoins en matière de formation sur la douleur chronique non liée au cancer, qu'il a **reconnu** les lacunes dans la formation et qu'il **convient** qu'il faut en faire plus. Les prochaines étapes : **l'adoption** et **l'adhésion**.

Ce groupe se rencontrera de nouveau à la réunion de la SCD en avril 2011. Nous espérons que d'autres formateurs en médecine de première ligne se joindront à nous.

*Groupe de formation sur les soins de la Société canadienne de la douleur :

André Bélanger, Josh Foley, Ian Forster, John Fraser, Raju Hajela, Lydia Hatcher,
Judi Hunter, Howard Jacobs, Roman Jovey, James Kim, Michel Montbriand, Lori Montgomery,
Murray Opdahl, Nadia Plach, Omar Rahaman, Pam Squire, Margaret Szott, Mark Ware, Erica Weinberg, Howard Wu

D^r Philip Peng
Service d'anesthésie, Toronto Western Hospital
Président, Groupe d'intérêt spécial sur la formation



Le coin du stagiaire

Il me fait grand plaisir de présenter et de féliciter les quatre boursiers de la SCD dans la catégorie Chercheur stagiaire pour l'année 2011. Il s'agit de mesdames *Weibke Tiede*, *Samantha Fuss*, *Chitra Laloo* et de monsieur *Harsha Shanthanna*.



Madame **Weibke Tiede** est étudiante de deuxième année au doctorat et travaille dans le laboratoire de la D^{re} Petra Schweinhardt au Centre de recherche sur la douleur Alan Edwards de l'Université McGill de Montréal, au Québec. Elle a obtenu un diplôme universitaire de premier cycle (l'équivalent d'une thèse de maîtrise en psychologie au Canada) en 2008 de l'Université de Mainz, en Allemagne, après avoir travaillé sous la direction du professeur Rolf-Detlef Treede, M.D. Ph.D. Sa thèse de maîtrise s'intitulait « Inter-hemispheric differences of the hand and foot areas in the Primary Somatosensory Cortex » (Différences inter-hémisphériques des zones reliées au contrôle des mains et aux pieds sur le cortex somatosensoriel primaire). Elle a fait son stage d'internat au MRIB Centre in Neuro-Imaging and Pain Research de l'Université d'Oxford, au Royaume-Uni.

Lors de notre entretien, j'ai demandé à madame Tiede de justifier son intérêt pour le domaine de la recherche. Voici ce qu'elle m'a répondu : « Pendant ses études universitaires de premier cycle, j'ai commencé à travailler dans le domaine de la recherche sur la douleur alors que j'étais chercheuse stagiaire dans le laboratoire du D^r Rolf-Detlef Treede à Mainz, en Allemagne. Comme je m'intéressais vivement aux techniques d'imagerie médicale cérébrale, j'ai décidé de faire mon internat pendant mes études de premier cycle dans le laboratoire de la D^{re} Irene Trace, à l'Université d'Oxford (Royaume-Uni) pour soutenir mon intérêt pour la recherche sur la douleur. Dans le laboratoire de la D^{re} Tracey, j'ai effectué d'autres recherches sur la douleur, en collaboration avec la D^{re} Katja Wiech; j'ai aussi collaboré à une recherche visant à étudier les processus de bas niveaux et de hauts niveaux de la modulation de la douleur chez les croyants. On m'a fait connaître l'IRM fonctionnelle. Après mon internat, je suis revenue au laboratoire du D^r Treede (qui se trouve maintenant à l'université de Heidelberg, en Allemagne) où j'ai étudié le rôle du manque de sommeil dans la perception et du traitement de la douleur. Par ailleurs, j'ai aidé le D^r Wolfgang Greffrath à mettre au point une nouvelle méthode permettant d'examiner les voies somatosensorielles à l'aide des potentiels évoqués sensitifs liés à la sensation du froid et de chaud (comme ceux qui sont mesurés par l'EEG) ».

Madame Tiede Weibke a eu le plaisir de rencontrer la D^{re} Petra Schweinhardt en 2008, lors du 12^e congrès de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) qui s'est tenu à Glasgow, en Écosse. C'est au cours de cette rencontre qu'elle s'est beaucoup intéressée aux travaux de la chercheuse de l'Université McGill. « Je suis chanceuse d'avoir été bien accueillie dans le laboratoire de la D^{re} Schweinhardt où j'ai commencé mon projet de recherche de doctorat en mai 2009. Ma thèse consistera à étudier le rôle de l'activation gliale dans l'apparition de la douleur neuropathique ».

Notre conversation a porté principalement sur la recherche pour laquelle madame Tiede a obtenu une bourse de recherche de la SCD. Madame Tiede se propose d'étudier les modifications complexes se produisant dans le système nerveux central (SNC) qui sont reliées à l'apparition de la douleur neuropathique. Elle explique: « Il est généralement admis que la douleur chronique est accompagnée d'altérations physiologiques, biochimiques et structurelles dans le SNC. Cependant, on ne sait pas encore quelles sont celles qui sont liées à l'apparition de la douleur persistante et celles qui sont des conséquences du fait de vivre avec la douleur ». Pour étudier cette question, je me propose d'observer de très près des patients avant et après l'apparition d'une douleur neuropathique chronique. La douleur neuropathique est déclenchée ou causée par une lésion primaire ou un dysfonctionnement du système nerveux. Pour des raisons d'ordre éthique, il reste impossible d'étudier l'apparition de la douleur neuropathique chez le sujet humain parce qu'il faudrait infliger une blessure causant une lésion nerveuse. Après une thoracotomie, de 30 à 50 % des patients développent une douleur neuropathique en raison d'une lésion nerveuse causée par l'intervention chirurgicale. La présente étude est intéressante parce qu'elle donne une occasion exceptionnelle d'étudier le cas de patients devant subir une thoracotomie, pendant une période prolongée avant et après leur intervention, et d'examiner le processus d'apparition de la douleur neuropathique. À l'aide de tests d'analyse sensorielle quantitative et de techniques d'imagerie, l'auteure identifiera les symptômes de la douleur neuropathique et les altérations se produisant dans le SNC chez ces patients et expliquera le rôle de ces altérations dans l'apparition et l'entretien de la douleur neuropathique.



Le coin du stagiaire (suite)

Madame Weibke a remercié la Société canadienne de la douleur pour sa généreuse bourse et son soutien constant accordé à des chercheurs stagiaires sur la douleur. En plus de l'aide financière de la SCD, madame Weibke bénéficie 1) d'une bourse de stagiaire de recherche offerte par le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), 2) de la bourse D' E.T. & Mrs. Marjorie Bourke, 3) d'une bourse de stagiaire de recherche accordée par la faculté d'arts dentaires de l'Université McGill, 4) du Grand Prix (GREAT) décerné par l'Université McGill, 5) d'un soutien financier pour participation à une conférence offert par le RQRD, 6) de la bourse de recherche Provost offerte par l'Université McGill, et 7) de la bourse d'études accordée par l'Université McGill à un étudiant étranger inscrit au doctorat.



Madame Samantha Fuss – Chercheur stagiaire boursière de la SCD pour 2011- Domaine clinique

Il me fait plaisir de présenter madame Samantha Fuss, étudiante de première année au programme de doctorat en psychologie clinique de l'Université York (Ontario), qui travaille sous la supervision du D^r Joel Katz. Madame Fuss a obtenu un baccalauréat ès arts de l'Université McGill (Québec) en 2008. Sous la direction du D^r Brett Thombs, elle a réalisé deux projets de recherche consistant à examiner les méthodes d'évaluation des symptômes de la dépression chez la personne atteinte d'une maladie chronique. Elle a poursuivi l'étude de ses sujets de recherche de premier cycle et a publié les résultats de ses travaux dans la revue *Arthritis Care and Research* et le *British Journal of Psychiatry*.

J'ai demandé à madame Fuss ce qui avait déclenché son intérêt pour la recherche sur la douleur. Elle m'a répondu que ses travaux de recherche et son désir d'explorer le lien existant entre l'état mental et la santé physique avaient confirmé son désir d'étudier la douleur chez l'enfant ». Madame Fuss a obtenu une maîtrise en psychologie de l'Université York en 2010. Son mémoire de maîtrise a porté sur les différences entre les sexes de facteurs reliés à l'anxiété associés à la douleur persistante dans cohorte d'enfants et d'adolescents recrutés dans la collectivité. Ayant suscité un vif intérêt dans le monde de la recherche sur la douleur, ce mémoire a été présenté lors de la conférence de la SCD de 2010, qui s'est tenue à Calgary. La

candidature de madame Fuss a été présentée pour l'obtention du Thesis Prize décerné par l'Université York pour son mémoire de maîtrise. La Société canadienne de la douleur a approuvé récemment que ses travaux soient publiés dans la revue *Journal Research and Management*.

Madame Fuss explique que son intérêt pour les stratégies d'intervention psychosociale visant à soulager la douleur découle des travaux effectués dans le cadre de son programme d'études de deuxième cycle. « Ma recherche de doctorat consistera à évaluer les effets d'une brève intervention consistant en une entrevue motivationnelle sur l'adhérence et les résultats thérapeutiques d'un programme d'autotraitement diffusé sur le Web destiné aux adolescents atteints d'arthrite juvénile idiopathique (AJI) Elle est très enthousiaste à l'idée de travailler aux côtés du D^r Joel Katz et de la D^{re} Jennifer Stinson. Comme elle l'explique, « l'adolescence est une période importante de la vie du jeune adulte souffrant de l'AJI; c'est au cours de cette période qu'il développe son autonomie et devient plus responsable de son traitement. L'entrevue motivationnelle est une stratégie s'articulant autour de la personne, qui vise à inspirer et renforcer la résolution de changer le comportement. Tout en explicitant les éventuels obstacles à l'adhésion au programme, l'entrevue motivationnelle vise à stimuler la motivation intrinsèque pour amorcer un changement et à montrer les obstacles au succès thérapeutique. Compte tenu de la facilité, de la rentabilité et de l'accessibilité des programmes en ligne s'adressant aux personnes atteintes de maladies chroniques, comme l'AJI, il est impérieux d'élaborer et d'évaluer des stratégies pratiques susceptibles d'augmenter la motivation des participants à adhérer à ces programmes et d'augmenter l'efficacité de ceux-ci ».

Grâce à la bourse offerte par la SCD, madame Fuss mènera une recherche intitulée *Psychophysical Mechanisms Underlying Comorbid Chronic Pain and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms* (Mécanismes psychosociaux sous-jacents à la douleur chronique comorbide et au trouble de stress post-traumatique (TSPT)). Cette recherche consistera à examiner des différences de degrés déclarés de douleur, de degrés d'incapacité causée par la douleur et de réponses à des stimuli douloureux (la chaleur) chez sujets souffrant de douleur chronique présentant des symptômes faibles et graves du TSPT. Elle utilisera des échelles permettant d'évaluer la peur, la dramatisation et l'anxiété liés à la douleur étant donné que ces facteurs sont tous associés au développement et à l'entretien de la douleur chronique.

Suite à la page 18



Le coin du stagiaire (suite)

Madame Fuss est très enthousiaste et honorée d'être boursière de la SCD. Elle est aussi titulaire d'une bourse de recherche Frederick Banting and Charles Best Canada - Bourse à la maîtrise (2009-2010), de la bourse d'étude stratégique postdoctorale sur la douleur (2009-2010) et d'une bourse d'études supérieures de l'Ontario pour 2010-2011.



Madame Chitra Laloo – Il me fait grand plaisir de présenter madame Chitra Laloo qui est l'une des chercheuses stagiaires boursières de la SCD cette année. Madame Laloo a obtenu un baccalauréat en sciences de la santé de la McMaster University (Ontario) en 2008. De 2008 à 2010, elle était inscrite au programme de maîtrise en sciences médicales de la McMaster University, puis est passée au programme de doctorat pour travailler sous la direction du D^r James Henry.

« Pendant mes études de baccalauréat en sciences de la santé, mes professeurs insistaient beaucoup sur l'apprentissage fondé sur l'enquête autodirigée. C'est durant cette période que j'ai commencé à m'intéresser à la recherche », explique madame Laloo. Ses travaux au Michael G. DeGroote Institute for Pain Research and Care, durant la deuxième année de ses études de premier cycle, ont été financés par une bourse de recherche d'été accordé à un étudiant au baccalauréat en sciences de la santé.

« Mon directeur, le D^r James L. Henry, m'a tout de suite mise au défi. Il m'a demandé de repérer la documentation sur la douleur d'origine centrale post-AVC et en faire une revue.

Il m'a conseillé d'aborder ce problème comme un étudiant, c'est-à-dire de l'examiner d'un œil critique sous tous les angles et de faire la lumière sur les aspects ayant une signification sur le plan historique et clinique. La douleur centrale post-AVC a été décrite la première fois en 1906. En règle générale, on observe une pénurie de documentation facile d'accès et solide sur le plan méthodologique sur le sujet. Le premier défi a été de faire preuve de patience, de persévérance et d'ingéniosité pour trouver de la documentation et de m'y familiariser, qualités qui se sont révélées essentielles à la poursuite de mes travaux de recherche ».

J'ai ensuite demandé à madame Laloo d'expliquer son intérêt pour la recherche. Celle-ci m'a expliqué qu'au cours de ses travaux de recherche sur la douleur d'origine centrale post-AVC, elle avait assisté au symposium sur la douleur neuropathique qui s'était tenu dans le cadre de la conférence de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), à Toronto, en 2006. Cette expérience emballante et formatrice lui avait donné un premier aperçu de la structure du monde de la recherche. « J'ai eu la chance de collaborer à la rédaction du premier chapitre introductif des comptes rendus de la conférence [IASP Press 2007]. En 2008, le rapport de la recherche sur la douleur d'origine centrale post-AVC a été publié dans la revue *Pain Research & Management* [2008; 13(1):41-49], juste avant l'obtention de mon baccalauréat en sciences de la santé ».

Madame Laloo a affirmé que le mentorat du D^r Henry et les diverses expériences réalisées dans son laboratoire avaient alimenté son intérêt pour la recherche sur la douleur. Au début de son programme d'études de maîtrise en sciences médicales à l'université McMaster, en septembre 2008, madame Laloo a demandé de poursuivre son travail dans ce domaine passionnant, en désirant se concentrer sur l'évaluation de la douleur. C'est à ce moment qu'on lui a fait connaître l'outil d'évaluation de la douleur par icônes (OÉDI).

Madame Laloo a poursuivi en disant que Le D^r Henry avait déjà codirigé un travail de recherche de deuxième cycle mené par madame Émilie McMahan-LaCharité (de l'Université de Toronto, en Ontario). Ce travail avait consisté à élaborer un outil informatique permettant d'évaluer les symptômes de la douleur post-AVC: l'outil d'évaluation de la douleur par icônes (OÉDI). Cet outil était offert sans frais sur le Web, mais n'avait jamais été testé de façon formelle dans aucune vaste population de patients. En accord avec madame LaCharité, elle a donc décidé d'adapter l'OÉDI à une population de patients plus vaste, celle des personnes souffrant de douleurs chroniques. Sa recherche de maîtrise a été subventionnée par le CRSNG.

Comme elle l'a expliqué, l'OÉDI vise à permettre à des patients d'exprimer la nature de sa douleur (c'est-à-dire la qualité, l'intensité et le siège de la douleur) à l'aide d'images, de façon intuitive. Le patient choisit parmi une collection d'icônes stylisées celle qui décrit le mieux sa douleur (comme une flamme qui représente une douleur à type de brûlure). Après avoir attribué une cote d'intensité (sur une échelle allant de 0 à 10), le patient glisse chaque icône sur une image représentant le corps, pour situer le siège de la douleur. Le journal complet des douleurs, qui résume des paramètres en temps réel, s'imprime et se sauvegarde en fichier PDF. Il permet aux patients et aux cliniciens de suivre l'évolution de la douleur au fil du temps et éventuellement, de réduire



Le coin du stagiaire (suite)

les répercussions de la maladie chez la personne vivant avec la douleur en permettant à celle-ci de partager son expérience de la douleur avec les cliniciens.

Entre septembre et décembre 2008, madame Laloo a effectué une première évaluation de l'OÉDI auprès d'un échantillon hétérogène de personnes souffrant de douleurs chroniques. Les résultats de cette évaluation ont été publiés dans la revue *Pain Research & Management* [2011; 16(1):13-18]. Les commentaires des patients recueillis au cours de cette évaluation montraient qu'il fallait apporter plusieurs changements importants au prototype de l'outil d'évaluation, qui avait été conçu par Adobe Flash. Comme elle n'avait aucune expérience de la programmation, madame Laloo a dû apprendre le fonctionnement de l'outil en déconstruisant et en reconstruisant l'interface. Avec de l'aide, elle est parvenue à comprendre les principes de fonctionnement de base du logiciel et à apporter les changements nécessaires au prototype, pour finalement arriver à la version 2 de l'OÉDI. Parmi les améliorations, mentionnons l'augmentation du nombre d'icônes, ce qui permet de mieux décrire la douleur, et l'amélioration de l'échelle d'intensité, ce qui permet de décrire de façon plus sensible l'intensité de la douleur. La fonctionnalité accrue permet aux utilisateurs de distinguer visuellement les divers degrés d'intensité de la douleur à diverses régions du corps (par ex.: une cote de 7/10 pour une douleur à type de brûlure à la jambe et une cote de 3/10 pour une douleur à type de brûlure à la main).

Madame Laloo a poursuivi en disant qu'en septembre 2009, ses collaborateurs et elle avaient présenté une demande de subvention auprès du Réseau canadien de l'arthrite pour adapter la version 2 de l'OÉDI aux personnes souffrant de l'arthrite. Cette demande a été approuvée. Elle travaille actuellement avec son équipe à la réalisation d'une évaluation multicentrique de cette version.

La décision de madame Laloo de passer au programme de doctorat a été motivée par son désir d'augmenter la portée de la version 2 de l'OÉDI. Depuis le début de son programme de doctorat, elle travaille à l'adaptation de cette version aux douleurs arthritiques en consultant des adultes et des adolescents. Elle mène ce projet en collaboration avec la D^{re} Jennifer Stinson (Hospital for Sick Children), le D^r Rick Adachi (Hamilton Health Sciences) et la D^{re} Jacqueline Hochman (Mount Sinai Hospital). Son équipe et elle travaillent actuellement à la version définitive de leur rapport et se proposent de réaliser des affiches qui seront présentées à la prochaine conférence de la SCD, qui aura lieu à Niagara Falls, et à la rencontre mixte de la British Pain Society et de la SCD, qui se tiendra à Édinbourg, en Écosse.

Sa prochaine étude, pour laquelle madame Laloo a reçu une généreuse subvention de la SCD, consistera à évaluer la faisabilité (facilité d'application en milieu clinique) et l'utilité (intérêt des résultats obtenus avec l'outil) de la version 2 de l'OÉDI. L'étude sera réalisée avec la participation des patients et des professionnels de la santé d'une clinique pour enfants souffrant de douleurs chroniques. Les patients signaleront leurs douleurs en utilisant la version 2 de l'OÉDI et des échelles cliniques ordinaires (autodéclaration des douleurs actuelles, plus intenses, moins intenses, d'intensité moyenne au cours de la semaine précédente, descripteurs). Les résultats des deux évaluations (à l'aide des échelles ordinaires et de la version 2 de l'OÉDI) seront présentés à l'équipe de soins de santé au cours du suivi du patient. Pendant une entrevue de courte durée, on mesurera le degré de satisfaction du patient à l'aide de la version 2 de l'OÉDI. Par la suite, on réunira un groupe de discussion et l'équipe de soins de santé (anesthésiste, personnel infirmier, physiothérapeute, psychologue et psychiatre) pour connaître leur degré de satisfaction de la version 2 de l'OÉDI par rapport aux échelles cliniques ordinaires et identifier les facteurs susceptibles de nuire à leur intégration à la pratique.

Au cours de mon entretien avec madame Laloo, je lui demandé de présenter les répercussions et résultats éventuels de ses travaux. Elle m'a répondu que ses travaux fournissaient une occasion précoce d'affiner l'outil d'évaluation et que les professionnels de la santé bénéficieraient de l'étude en ce sens qu'ils pourront accéder en temps réel à des données électroniques sur des paramètres de la douleur ressentie par leurs patients. De leur côté, les personnes souffrant de douleur pourront, à l'aide de moyens visuels, décrire les complexités de leur expérience de la douleur et en suivre l'évolution, ce qui pourra être sauvegardé sous la forme d'un document permanent.

Madame Laloo a ajouté que son objectif ultime était d'en arriver à une version viable et fiable sur le plan clinique de l'outil d'évaluation, qui serait acceptable à la fois pour les cliniciens et les patients et qui présenterait des avantages exceptionnels par rapport aux autres outils. Elle estime que sa recherche de doctorat renforcera considérablement les mérites de la version 2 de l'OÉDI à titre d'outil clinique, lui permettra de s'imposer auprès d'un large éventail d'utilisateurs et idéalement lui permettra de mener une carrière productive dans le domaine de la recherche.



Le coin du stagiaire (suite)

Madame Laloo a affirmé que ses expériences à titre d'étudiante de troisième cycle ont été enrichies par la sagesse et le soutien du D^r James L. Henry (McMaster University) et de la D^{re} Jennifer Stinson (Université de Toronto) de même que par le soutien des membres de son comité des études supérieures à la McMaster University (D^r Joy MacDermid, D^r Del Harnish et D^{re} Kristina Trim). En terminant, elle a remercié les membres du groupe de défense des droits et des intérêts des personnes souffrant de douleurs chroniques de Burlington, en Ontario, pour lui avoir fourni des commentaires enthousiastes et honnêtes sur l'OÉDI, à toutes les étapes de son élaboration.



Monsieur **Harsha Shanthanna** est très reconnaissant envers la SCD pour lui avoir accordé une bourse en 2011. À l'heure actuelle, il travaille pour une deuxième année comme chercheur boursier en médecine de la douleur au département d'anesthésiologie et de douleur de la McMaster University, en Ontario). Il a obtenu un diplôme de premier cycle (MBBS) en 1999 de l'Université Karnatak de Dharwad, en Inde. En 2005, il a obtenu son diplôme d'anesthésiologie de l'Université Shivaji de Kolhapur, en Inde. Il a fait toutes ses études et ses résidences en Inde, mais a passé deux ans au Royaume-Uni pour suivre un programme agréé de formation en anesthésiologie au Mid Yorkshire Trust. Durant sa résidence d'anesthésie et de médecine périopératoire au D^r VM Medical College de Solapur, en Inde, monsieur Shanthanna a reçu la médaille Bhojraj pour avoir obtenu les meilleures notes à l'université. C'est pendant sa résidence qu'il a développé un intérêt particulier pour la douleur et l'anesthésie régionale. Il est co-auteur d'un essai sur l'analgésie péridurale continue chez l'enfant devant subir une chirurgie thoraco-abdominale lourde. Par ailleurs, il a participé à une recherche qui consistait à étudier l'utilité de l'hypnose dans l'anesthésie chez l'enfant.

Lorsque je lui ai demandé pourquoi il s'intéressait à la recherche sur la douleur, monsieur Shanthanna m'a répondu que durant son dernier emploi en Inde, il avait travaillé comme anesthésiste et praticien de la douleur dans un hôpital de soins tertiaires, qui regroupait des représentants de nombreuses spécialités. Comme il s'intéressait particulièrement à l'anesthésie régionale, il avait joué un rôle primordial dans la fourniture des services d'anesthésie par blocage nerveux régional. Pendant qu'il occupait ce poste en Inde, monsieur Shanthanna a participé activement à l'organisation des services offerts aux patients souffrant de douleurs aiguës, à l'élaboration de lignes directrices, à la formation de personnel et à la supervision des services offerts aux patients souffrant de douleurs aiguës. Il était l'unique praticien de la douleur de cet hôpital. Parmi les travaux de recherche effectués pendant cette période, il faut noter un essai avec répartition aléatoire visant à comparer le cathéter fémoral au cathéter épidural pour l'analgésie durant la mise en place d'une prothèse totale du genou. Les résultats de cet essai seront publiés dans l'*Indian Journal of Anaesthesia*. Monsieur Shanthanna travaille bénévolement pour promouvoir le savoir fondé sur les preuves et l'élaboration de normes d'enseignement de la médecine de la douleur en Inde. Il est un membre actif au sein de l'Indian Society for Study of Pain, est membre d'un comité de faculté et du comité consultatif chargé de préparer la prochaine conférence nationale en Inde.

Grâce au généreux soutien de la SCD, monsieur Shanthanna en collaboration avec le D^r Philip Chan, mènera une étude pilote sur le traitement par radiofréquence pulsée au voisinage du ganglion spinal dans la radiculopathie lombaire chronique.

Comme l'a expliqué monsieur Shanthanna, l'expression « douleur radiculaire lombaire chronique » est souvent utilisée pour désigner des symptômes neuropathiques apparaissant le long de la répartition de dermatomes. La physiologie de la douleur radiculaire est complexe et fait intervenir des facteurs mécaniques, inflammatoires et immunologiques qui jouent tous un rôle. On sait que le ganglion spinal intervient dans la pathogenèse de la douleur radiculaire en provoquant une hausse soutenue de la transmission d'influx nerveux consécutive à des modifications inflammatoires, qui sont causées par une compression directe ou l'hyper-excitation d'une structure. La radiofréquence pulsée est un traitement relativement nouveau qui s'est révélé utile et sans danger au cours d'expériences chez l'animal. La plupart des études chez l'être humain montrent que ce traitement est efficace, bien qu'on ne connaisse pas son mécanisme d'action qui pourrait ne pas être unique et qui est contestable. Il existe très peu d'études sur son utilisation dans le traitement de la radiculopathie lombaire. L'infiltration épidurale de corticoïdes, qui est l'intervention non chirurgicales la plus courante, est associée à des effets secondaires, comme des céphalées, des bouffées



Le coin du stagiaire (suite)

vasomotrices, la rétention hydrique, des troubles métaboliques et endocriniens comme l'intolérance au glucose et la suppression de la fonction surrénale. Elle peut avoir d'autres graves effets secondaires, comme une infection de la moelle épinière, et peut même provoquer la mort. Par conséquent, il est important sur le plan clinique de rechercher d'autres interventions thérapeutiques efficaces, dont les effets seraient de longue durée et qui auraient moins d'effets secondaires. L'étude pilote consistera à évaluer la faisabilité d'une étude comparative de grande envergure, à double insu, visant à comparer l'intervention actuelle à une intervention placebo. Dans un second temps, monsieur Shanthanna se propose d'évaluer l'efficacité de la radiofréquence pulsée dans le traitement de la douleur radiculaire lombaire chronique pour mesurer une diminution sur l'échelle visuelle analogique, une amélioration de l'indice d'invalidité d'Oswestry, une diminution de la consommation de médicaments et évaluer tous les effets secondaires de la radiofréquence pulsée.

Félicitations à tous les chercheurs stagiaires ayant obtenu une bourse de recherche de la SCD et merci pour nous avoir présentés les importants domaines dans lesquels ils mènent des recherches. Je me réjouis déjà de connaître les résultats de leurs travaux de recherche et les progrès qu'ils auront accomplis.

D'autres nouvelles

Ateliers pour stagiaires de la SCD: Conférence annuelle de la SCD, à Niagara Falls

Cette année, l'atelier pour stagiaires de la SCD vise à présenter aux **stagiaires, aux chercheurs principaux et aux chercheurs associés sur la douleur des stratégies efficaces pour naviguer aisément dans le domaine des relations avec les médias**. La SCD a invité monsieur Rob McEwan (vice-président d'Argyle Communications) et le D^r Roman Jovey (directeur médical – centres de traitement de la douleur CPM) à venir présenter leurs expériences professionnelles et des stratégies novatrices pour s'y retrouver parmi les aspects politiques, professionnels et personnels de l'information sur la douleur aux médias.

Contexte - Les candidats qui désirent faire un carrière de chercheur fondamental ou de chercheur clinicien doivent posséder bon nombre d'aptitudes. Jusqu'ici, peu d'attention a été accordée au développement de relations efficaces avec les médias. Il convient de noter qu'au Canada, la grande majorité des chercheurs adjoints, des étudiants au doctorat et des étudiants au post-doctorat ne reçoivent aucune formation officielle sur les relations avec les médias. La recherche, la défense des droits des personnes malades, l'étude des questions reliées à la douleur et au bien-être politiquement dirigées, les campagnes d'information et les lancements exigent des chercheurs et des scientifiques qu'ils possèdent un ensemble d'aptitudes à communiquer pour entretenir de saines relations avec les médias.

Objectif – Cet atelier pour stagiaires vise à présenter des stratégies de communication proactives pour l'élaboration de plans efficaces de relations avec les médias.

La SCD attend avec impatience la tenue de cet atelier interactif et instructif, au cours duquel seront examinés des méthodes efficaces de communication avec les médias pour le bénéfice de la communauté canadienne des chercheurs sur la douleur.

*Sheila O'Keefe-McCarthy, inf. aut., candidate au doctorat
Représentante des stagiaires de la Société canadienne de la douleur
Faculté des sciences infirmières Lawrence S. Bloomberg
Université de Toronto*



Des nouvelles de la Colombie-Britannique

Pain BC (www.painbc.ca) est un organisme sans but lucratif composé de patients, de fournisseurs de soins de santé, de médecins et d'autres personnes animées par une passion: celle de venir en aide aux personnes vivant avec la douleur. Pain BC animera le premier sommet provincial de la douleur en Colombie-Britannique, qui se tiendra du 2 au 4 juin 2011, à Vancouver. Ce sommet vise à

- a. favoriser le dialogue et inciter les personnes vivant avec la douleur, les fournisseurs de soins de santé, le gouvernement, les autorités sanitaires régionales, les ONG et d'autres à passer à l'action pour améliorer la qualité de vie des personnes aux prises avec la douleur;
- b. partager les pratiques prometteuses, les réussites et les innovations en matière de soulagement de la douleur;
- c. enrichir les connaissances des personnes vivant avec la douleur et des fournisseurs de soins de santé pour qu'on puisse alléger le fardeau que représente la douleur en Colombie-Britannique

Ce sommet vise non seulement à souligner l'innovation dans les domaines de la recherche et de la pratique mais aussi à fournir des occasions de formation, de dialogue et d'élaboration de plans d'action autour des thèmes suivants:

1. renforcement du continuum des services de soutien à l'autotraitement
2. ressources nécessaires à la prise de décisions tout le long du périple du patient
3. mise en pratique des lignes directrices sur l'ordonnance d'analgésiques opioïdes dans le contexte de soins de santé primaires
4. refonte du système: comment favoriser l'innovation et la collaboration

On peut trouver des renseignements sur l'adhésion sur le site de Pain BC à l'adresse suivante: www.painbc.ca. Pour obtenir des précisions, joindre madame Maria Hudspith, directrice administrative de Pain BC à l'adresse suivante: maria@painbc.ca

Maria Hudspith
Directrice administrative de Pain BC

Rencontres à venir et occasion

Rencontre scientifique annuelle BPS et SCD

Édinbourg, Écosse

Du 21 au 24 juin 2011

meetings@britishpainsociety.org

www.britishpainsociety.org

Rencontre mixte BPS et SCD – Les ultra-sons dans le traitement de la douleur (atelier)

Édinbourg, Écosse

Les 19 et 20 juin 2011

<http://www.ra-uk.org/meetings-and-courses/ultrasound-in-pain/136-ultrasound->

Poste bénévole d'infirmière spécialisée ou d'infirmier spécialisé dans le traitement de la douleur au Rwanda

Ce poste est offert par la Canadian Anesthesiologists' Society International Education Foundation (CASIEF) et l'Allen and Louise Edwards Foundation. La CASIEF est à la recherche d'une infirmière ou d'un infirmier acceptant de travailler bénévolement pendant un mois au Rwanda pour faire progresser la formation et l'exercice dans le domaine du traitement de la douleur. Le candidat idéal ou la candidate idéale serait un infirmier clinicien ou une infirmière clinicienne possédant une vaste expérience et des aptitudes poussées pour le traitement de la douleur (chez l'adulte et l'enfant), l'information aux patients, la formation de personnel et le développement de programmes en établissements hospitaliers. Les candidates et candidats intéressés sont priés de consulter le site Web de la SCD à l'adresse suivante: <http://canadianpainsociety.ca/en/opportunities.html>



the CANADIAN PAIN SOCIETY
la SOCIÉTÉ CANADIENNE de la DOULEUR

BUREAU

À l'attention de Ellen Maracle-Benton
1143, rue Wentworth ouest, bureau 202
Oshawa (Ontario) L1J 8P7
Téléphone: 905-404-9545
Télécopieur: 905-404-3727
Courriel: office@canadianpainsociety.ca

Adresse du site Web de la
Société canadienne de la douleur
www.canadianpainsociety.ca

Date importante

Vous avez jusqu'au le 24 juin 2011 pour présenter des articles en vue du prochain bulletin. La direction du bulletin souhaiterait recevoir des articles sur

- des études de cas intéressants
- des programmes de recherche
- de nouveaux programmes cliniques sur la douleur
- des annonces de réunions à venir
- des critiques d'ouvrages

Envoyer le courrier à l'attention de

Chitra Lalloo, BHSc
PhD Candidate, Medical Sciences Graduate Program
Department of Psychiatry and
Behavioural Neuroscience
McMaster University
Hamilton, Ontario
Courriel: lallooc@gmail.com

Société canadienne de la douleur 2011

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE

Mary Lynch, MD, FRCPC

PRÉSIDENT SORTANT

Barry Sessle, MDS, PhD, FRSC

PRÉSIDENTE DÉSIGNÉE

Catherine Bushnell, PhD

SECRÉTAIRE

Diane LaChapelle, PhD

TRÉSORIER

Michael McGillion

COMITÉ DE DIRECTION

RÉDACTEUR EN CHEF, RECHERCHE SUR LA DOULEUR ET LE TRAITEMENT

Kenneth Craig, Ph.D.

RÉDACTRICE DU BULLETIN

Elizabeth Van Den Kerkhof, inf. aut., DrPH

REPRÉSENTANTE STAGIAIRE

Sheila O'Keefe-McCarthy, inf. aut., étudiante au doctorat

**REPRÉSENTANTE DES CONSOMMATEURS
PRÉSIDENTE DE LA COALITION
CANADIENNE CONTRE LA DOULEUR**

Lynn Cooper, BES

**CANADIAN ACADEMIC PAIN CLINIC
REPRÉSENTANTE DE LA DIRECTION**

Brenda Lau

CANADIAN PAIN FOUNDATION

Jim Henry, M.Sc., Ph.D.

Le bulletin de la SCD paraît quatre fois par année. L'Association accueillera avec plaisir les commentaires et les suggestions qu'on voudra bien lui faire.

À retenir

La SCD invite particulièrement les collègues Québec et Ontario à partager leurs nouvelles.