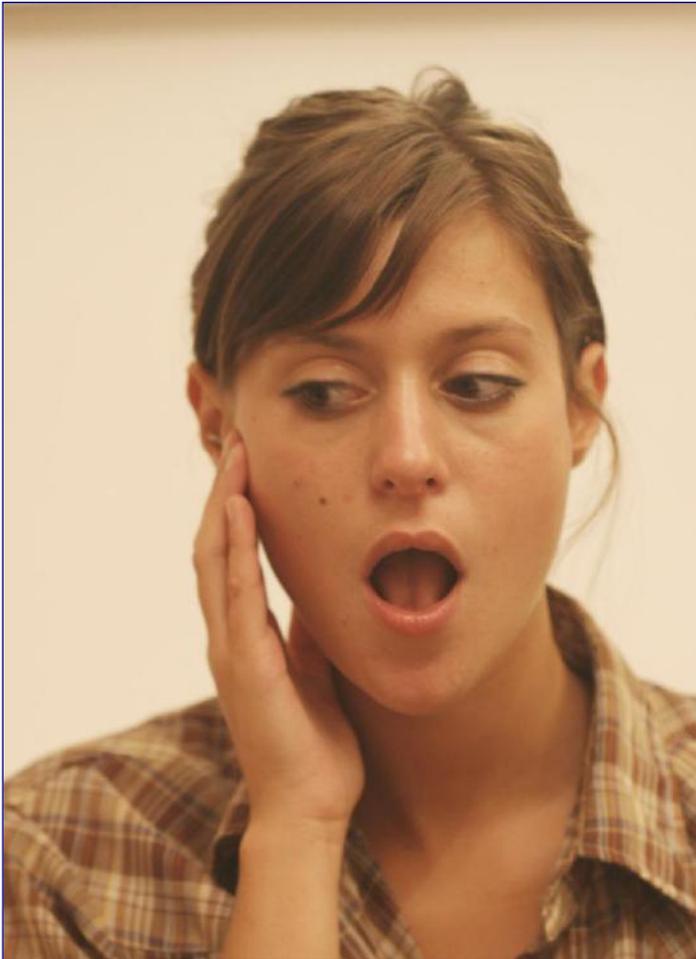


TROUBLES TEMPORO-MANDIBULAIRES

DOCUMENT CLINIQUE D'AIDE ET DE DÉCISION THÉRAPEUTIQUE



Dr Wacyl MESNAY



afop

<http://afop-orthodontie.com>

SOMMAIRE

FICHES CLINIQUES.....	3
FICHE DE SYNTHÈSE.....	5
PLANCHES ANATOMIE ET ATM.....	6
LA CONSULTATION ET DÉCISIONS THÉRAPEUTIQUES.....	8
Décision en cas de Douleur.....	9
Décision en cas de Blocage.....	11
Décision en cas de Douleur et Blocage.....	10
Décision en cas de Bruits Articulaires.....	12
Décision en cas de Douleur et Bruits Articulaires.....	13
DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS	14
Algies des Structures Voisines	15
Algies Neurovasculaires	16
Algies Neurogènes	17
LABORATOIRES DE PROTHÈSES.....	18
GYMNOTHERAPIE.....	19
PHARMACOTHERAPIE.....	23

AIDE AU PATIENT

QU'EST CE QU'UN TROUBLE DOULOUREUX?.....	33
FICHE AUTO-CONTRÔLE.....	34
LES PREMIERS GESTES.....	35
GYMNOTHERAPIE TM_JIG.....	37
CONTRÔLE DU COMPORTEMENT.....	40
LES ORTHÈSES.....	42
CONSEILS PRATIQUES.....	43
LA GESTION DU STRESS.....	44

EXAMEN ARTICULAIRE

Auscultation

		ATM Droit				ATM Gauche			
O	F	LD	LG	P	P	LG	LD	F	O

Observations complémentaires :

Sensibilité

Palpation	Au repos		En mouvement	
	Droit	Gauche	Droit	Gauche
Latérale				
Postérieure				

Observations complémentaires :

Jeu articulaire

Translation	Droit	Gauche
Compression/Douleur		
Accidentée		
Ressaut post		
Limitation		
Augmentée		
Crépitations		

Observations complémentaires :

EXAMEN MUSCULAIRE

Palpation

	Symétrie		Synchronie		Sensibilité	
	D	G	D	G	D	G
Masséter sup.						
Masséter prof.						
Temporal ant.						
Temporal moyen						
Temporal post.						
Ptéroïd. médial						
.						

Légendes

- Ordre 1
- Ordre 2
- Sensibilité X

OCCLUSION

CL.....Div..... CIsq.....
 ORC/OIM > 7mm Surplomb > 6mm Observations Complémentaires

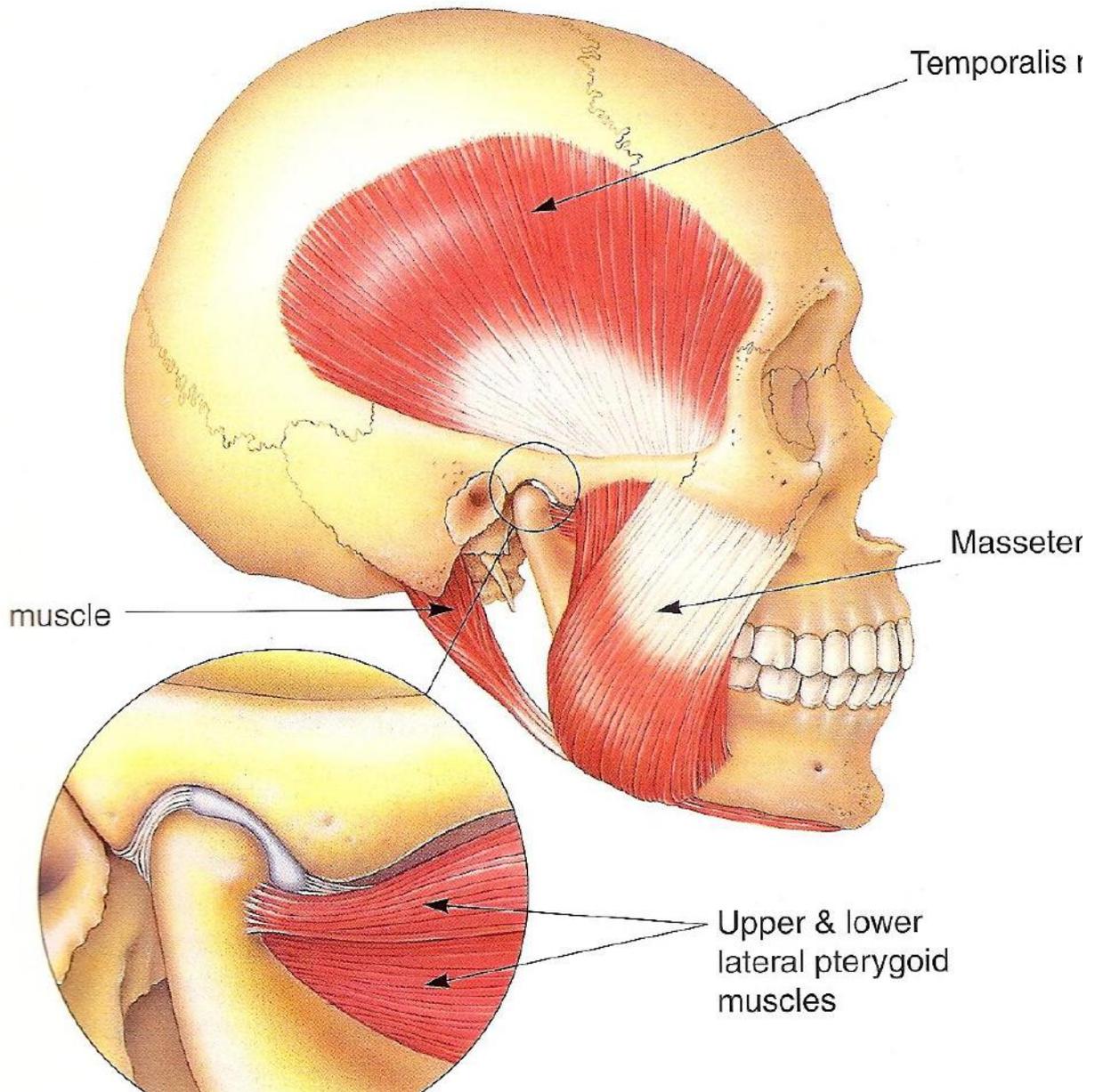
Béance incisives Béance latérale
 Articulé croisé Edentement postérieur

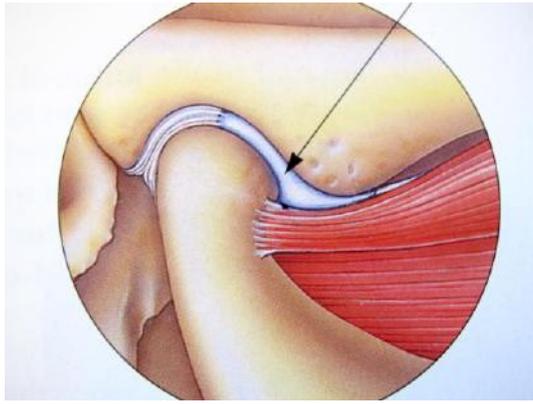
DIAGNOSTIC

DOULEUR.....
 MUSCULAIRE.....
 ARTICULAIRE.....

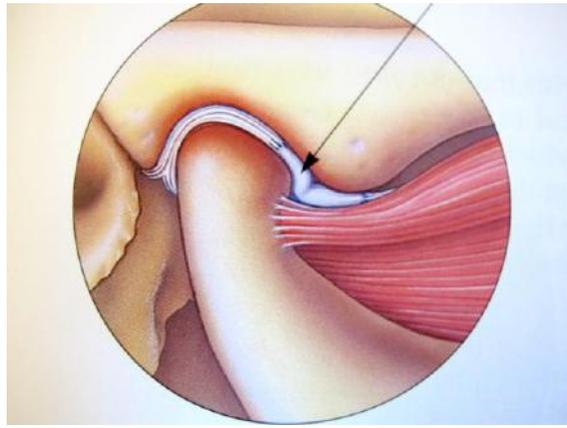
PLAN DE TRAITEMENT

.....

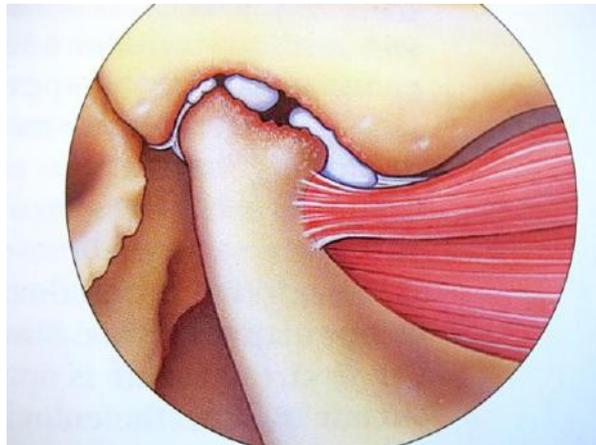




Subluxation Discale



Luxation Discale



Arthrite - Arthrose

LA CONSULTATION

EN CAS DE:

DOULEUR ; BLOCAGE-LIMITATION MANDIBULAIRE ; BRUITS ARTICULAIRES.

1 L'ENTRETIEN :

Relever les caractéristiques de la douleur : Provoquée ; Spontanée (en crise) ; Permanente.
Identifier les comportements associés.
Identifier les facteurs de stress : Insomnie ; soucis familial professionnel, affectif.
Evaluer le diagnostic différentiel possible.

-En cas de douleur spontanée (en crise) : L'entretien permet au patient de faire le rapprochement entre le stress, tension nerveuse et l'hyperactivité musculaire liée au stress ; ainsi que la nécessité d'une gestion globale. (Gestion du trouble douloureux).

-En cas de douleur permanente (Trouble Douloureux Chronique) ou une douleur inexpliquée (diagnostic différentiel) : adresser au centre de la douleur près de chez vous.

Liste des Centres Anti-Douleur: <http://www.pudendalsite.com/centre-anti-douleur.html>

2 EXAMEN CLINIQUE

- Motilité et Bruits Articulaires
- Bilan Articulaire
- Bilan Musculaire

3 EXAMEN RADIOGRAPHIQUE

Panoramique dentaire avec ATM : indispensable.

IRM ; Scanner ; Radio ou Tomographies des ATM : facultatif

4 DÉCISION DE TRAITEMENT BASÉE SUR LE SYMPTÔME

- 1 Le patient se présente avec une douleur :
Se référer au tableau DOULEUR
- 2 Le patient présente un blocage non douloureux :
Se référer au tableau BLOCAGE
- 3 Le patient se présente avec un blocage et une douleur :
a- D'abord, évaluer la douleur : tableau DOULEUR
b- Puis se référer au tableau DOULEUR ET BLOCAGE pour le traitement.
- 4 Le patient se présente avec des bruits articulaires :
Se référer au tableau BRUITS ARTICULAIRES
- 5 Le patient se présente avec des douleurs et des bruits articulaires :
a- D'abord, évaluer la douleur : tableau DOULEUR
b- Se référer au tableau DOULEURS ET BRUITS ARTICULAIRES pour le traitement.

Légendes

*O.S : Orthèse de stabilisation.

**O.C.A. : Orthèse de Contention Articulaire.

*** Voir chapitre Kinésithérapie.

DOULEUR

Symptôme	Signes d'accompagnement	Diagnostic	Traitement	Pronostic
Douleur provoquée	- A la mastication - En mouvement - Pas de signes radiologiques	Douleur organique -Musculaire -Articulaire	O.S.* ou OCA** Anti-inflammatoires Antalgiques Kinésithérapie Mandibulaire I***	Favorable
Douleur spontanée : (« en crise ») -le matin -dans la journée -le soir	-Pas de signes radiologiques -Etat de Stress	Trouble Dououreux Musculaire	O.S.* ou OCA** Antalgiques Myorelaxants Kinésithérapie Mandibulaire I***	Favorable si : -Prise de conscience de la relation au stress -Gestion du stress
Douleur spontanée : (« en crise ») -le matin -dans la journée -le soir	-Signes radiologiques : Modification des contours osseux de l'ATM.	Arthrite	OCA** Arthrocentèse Anti-inflammatoires Antalgiques Kinésithérapie Mandibulaire I***	Incertain
Douleur permanente	-Pas de signes radiologiques. - poly-algies musculo-squelettiques. Dépression Dépression masquée	Trouble Dououreux +++	Adresser au centre de la douleur	Incertain
Autres douleurs fulgurantes pulsatiles récurrentes	-Nausées -Troubles visuels -Troubles de la sensibilité cutanée -Signes neurovégétatifs	Diagnostic différentiel -Migraine /céphalées -Neuropathies -Artérite temporale	Adresser au centre de la douleur ou au médecin spécialiste	

BLOCAGES

Symptôme	Signes d'accompagnement	Diagnostic	Traitement	Pronostic
Blocages intermittents Lors de l'ouverture	-Déblocages volontaires -Avec ou sans douleur	Luxation discale incomplète	- OCA ** - Kinésithérapie Mandibulaire III***	Favorable
-Blocage permanent	<u>-Limitation de la propulsion.</u>	Luxation discale	- OCA ** - Kinésithérapie Mandibulaire III***	Favorable
-Limitation de l'ouverture				
-Blocage bouche ouverte	Avec ou sans douleur	Luxation condylienne	-Myorelaxants -Apport de chaleur /massage -Déblocage manuel	Favorable

BLOCAGES ET DOULEUR

Symptôme	Signes d'accompagnement	Diagnostic	Traitement	Pronostic
-Blocages intermittents Lors de l'ouverture	-Déblocages volontaires avec douleur -Douleur spontanée ou/et -Douleur provoquée	Luxation discale intermittente.	-OCA** -Kinésithérapie Mandibulaire I*** - Antalgiques -Anti-inflammatoires - Myorelaxants	Favorable Gestion du trouble douloureux possible : voir Tableau Douleur: « douleur spontanée »
- Blocage permanent	-Limitation de la propulsion. -Douleur spontanée ou/et -Douleur provoquée	Luxation discale	-OCA** -Kinésithérapie Mandibulaire I*** -Antalgiques -Anti-inflammatoires -Myorelaxants	Favorable » Gestion du trouble douloureux possible : voir Tableau Douleur: « douleur spontanée »
- Limitation de l'ouverture				
- Blocage permanent	-Propulsion et latéralités possibles -Douleur spontanée	Spasme musculaire	-O.S.* ou OCA** -Antalgiques -Anti-inflammatoires -Myorelaxants -Kinésithérapie Mandibulaire I***.	Favorable - Gestion du trouble douloureux possible : voir Tableau Douleur: « douleur spontanée »
-Limitation de l'ouverture				
-Blocage bouche ouverte	Avec ou sans douleur	Luxation condylienne	-Myorelaxants -Apport de chaleur /massage -Déblocage manuel	Favorable

BRUITS ARTICULAIRES

Symptôme	Signes d'accompagnement	Diagnostic	Traitement	Pronostic
« Claquement » en fin d'ouverture buccale.	<ul style="list-style-type: none"> - Amplitude de l'ouverture buccale augmentée. - Déviation en fin d'ouverture. 	Hypermobilité de l'ATM	Kinésithérapie Mandibulaire II***	Favorable
« Claquements » lors des mouvements d'ouverture et/ou fermeture	<ul style="list-style-type: none"> -Déviations des trajets d'ouverture et de fermeture. -IRM : déplacement discal parfois visible. 	<ul style="list-style-type: none"> -Subluxation discale. -Luxation discale récidivante. -Incoordination condylo-discale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Ergothérapie -Kinésithérapie articulaire I*** -OCA** facultatif, suivant la demande. 	Favorable
« Crépitation » lors des mouvements d'ouverture et/ou de fermeture.	<ul style="list-style-type: none"> - Radiographie panoramique et Scanner et IRM : -Modification des contours osseux de l'ATM. -Déviations des trajets d'ouverture et de fermeture. 	Arthrose	<ul style="list-style-type: none"> -Ergothérapie -Kinésithérapie articulaire I*** -OCA** facultatif, suivant la demande. 	Incertain

DOULEURS ET BRUITS ARTICULAIRES

Symptôme	Signes d'accompagnement	Diagnostic	Traitement	Pronostic
« Claquement » et douleur en fin d'ouverture buccale.	- Amplitude de l'ouverture buccale augmentée. - Déviation en fin d'ouverture.	Hypermobilité de l'ATM	Kinésithérapie Mandibulaire II***	Favorable
« claquements » et douleur lors des mouvements d'ouverture et/ou fermeture	-Déviations des trajets d'ouverture et de fermeture. -IRM : déplacement discal parfois visible.	-Subluxation discale. -Luxation discale récidivante. -Incoordination condylo-discale.	O.S.* ou OCA** Anti-inflammatoires Antalgiques Kinésithérapie Mandibulaire I***	-Favorable pour la douleur et bruit avec OCA. Réservé pour le bruit avec OS. » Gestion du trouble douloureux possible : voir Tableau Douleur: « douleur spontanée »
« crépitation » et douleurs lors des mouvements d'ouverture et/ou de fermeture.	- Radiographie panoramique ; IRM ; Scanner : Modification des contours osseux de l'ATM. - Lacunes inflammatoires -Déviations des trajets d'ouverture et de fermeture.	Arthrite	Anti-inflammatoires Antalgiques Kinésithérapie Mandibulaire I*** -Ergothérapie -OCA** facultatif, suivant la demande. -Arthrocentèse	Incertain

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- Douleurs symptomatiques des structures voisines de la cavité buccale :

- Sinusite
- Otite
- Artérite Temporale

- Algies Neuro-Vasculaires:

- Migraine
- Algie vasculaire de la face
- Céphalée de tension

- Algies Neurogènes ou Neuropathiques

- Névralgie Essentielle du V
- Odontalgie Atypique
- Syndromes Douloureux Complexes.

DOULEURS SYMPTOMATIQUES DES STRUCTURES VOISINES DE LA CAVITE BUCCALE

	Sinusite Aigüe	Otite	Artérite Temporale
Siège	Face cutanée de la paroi externe du sinus	Oreille	Aire temporale
Intensité	Fluctuante	Modérée	Forte
Qualité	Compressive Lourdeur		Peut troubler le sommeil
Durée Date d'apparition	Variable		quelques heures
Fréquence	Variable	Variable	Variable
Signes cliniques	Encombrement nasal Ecoulements purulents	Eczéma au niveau du conduit auditif externe	Induration de l'artère temporale perceptible à la palpation
Symptômes accompagnants	Cacosmie Céphalées	Diminution de l'acuité auditive	Douleur des muscles péri crâniens
Déclenchée par	Palpation de la face cutanée des parois externes du sinus		? La palpation de l'artère
Modifiée par	augmente quand le patient se penche en avant	augmentée par déglutition, palpation du pavillon de l'oreille	

ALGIES NEURO-VASCULAIRES

	Migraine	Algie Vasculaire de la Face	Céphalée de tension
Siège	Hémicrânie Unilatérale au départ	Rétro-orbitaire et temporale Unilatérale	Bilatérale Occipital, pariétal, frontal, temporal
Intensité	Élevée	D'emblée très élevée	Modérée
Qualité	Pulsatile	Continue Pulsatile	Compressive Sensation d'étouffement Non pulsatile Lourdeur
Durée Date d'apparition	Crises de quelques heures à quelques jours Depuis des mois, des années	Crises de quelques minutes à quelques heures Depuis des mois, des années	30 minutes à quelques jours Depuis des mois, des années
Fréquence	Variable Peut coïncider avec le cycle menstruel	Double rythmicité : quotidienne (en grappe) et saisonnière	Variable
Signes cliniques		Vasomoteurs : larmoiements, injection conjonctivale, rhinorrhée...	
Symptômes accompagnants	Avec ou sans prodromes Photophobie Acouphobie Nausées, vomissements	Pas de symptômes digestifs	Pas de symptômes digestifs Sensibilité des muscles péri-crâniens
Déclenchée par	?	?	Stress, fatigue
Modifiée par	Diminue par repli sur soi et prostration. Augmentée par activité	Diminue avec agitation et activité.	Augmentée par l'activité

ALGIES NEUROGENES OU NEUROPATHIQUES

	Névrалgie essentielle du trijumeau	Odontalgie atypique	Causalgie	Désafférentation
Siège	Territoire innervé par le V2 ou le V3 Maxillaire → œil Mandibule → oreille Unilatérale	Dents	Site avec ATCD de chirurgie, traumatisme ou foyer infectieux	
Intensité	D'emblée paroxystique	Forte Non fluctuante	Forte Fluctuante	
Qualité	Soudaine Superficielle Coup de poignard, piqûre, éclairs	Constante Persistante Douleur dentaire	Constante Persistante Diffuse Brûlure Pression	
Durée Date d'apparition	Quelques secondes à 2 minutes Depuis des mois, des années	Depuis des mois, des années	Depuis des mois, des années	
Fréquence	Pluri quotidienne Par épisodes, avec périodes de rémission durant qq mois à qq années			
Signes cliniques	Pas de déficit neurologique	Ambigu : imputabilité de la douleur ?	Ambigu : imputabilité de la douleur ?	
Symptômes accompagnants	Pas de symptôme entre les crises	Troubles de la perception tactile	Sensation d'œdème Allodynies	Allodynies
Déclenchée par	Contact des zones gâchettes (nez, lèvres)			
Modifiée par	Évitement des zones gâchettes : muqueuse peau,	Non modifiée par tests, anesthésie et traitements dentaires	Augmentée par activité, stimulation, stress diminuée par mise au repos, immobilisation	

LABORATOIRES DE PROTHÈSE

LABORATOIRES PUL CONCEPT
ZA LES PLANTES
7 Rue P. et M. CURIE
41140 NOYER SUR CHER

TEL : 02 54 75 54 80
02 54 75 07 35

LABORATOIRES DE JONGE
14 Quai de la République
78700 CONFLANS ST HONORINE

TEL : 01 39 72 55 91

AUTRES LABORATOIRES

ART MOBILE	28 bis, route de Saumur	86440	MIGNÉ AUXANCES	05 49 54 85 94
LABORATOIRE LIONET	175, rue du Bois Bordier	45400	SEMOY	02 38 84 44 24
LM ORTHODONTIE	4, rue des Taillis	27220	BRETAGNOLL ES	02 32 26 08 80
ORTHOFCIENCE SA	Avenue Alfred Cotrot 7E	1260	NYON	0041 22 36 54 040
ORTHO-SMILE	55, rue du Colombier	37100	TOURS	02 47 72 03 16

GYMNOTHERAPIE : pour soulager et récupérer.

Le but de la kinésithérapie est de remettre en condition fonctionnelle le système musculo-articulaire. Le traitement vise à soulager les sensibilités et l'inconfort puis à restaurer la fonction au maximum de ses capacités. Les exercices sont à effectuer une à trois fois par jour, suivant vos possibilités.

Tous les exercices suivants doivent se faire en douceur, sans jamais provoquer de douleurs.

Préférez un endroit calme, assis confortablement. Débutez toujours par un échauffement musculaire. Pour cela, munissez-vous de deux gants de toilettes humides et chauds sans toutefois être brûlants. Pour garder la chaleur plus longtemps vous pouvez entourer vos gants de toilette autour d'une bouteille d'eau chaude. Il existe également des compresses chauffantes, vous pouvez vous en procurer chez votre pharmacien.



Appliquez la chaleur humide sur les muscles masticateurs, de part et d'autre de votre visage.

Respirez tranquillement:

Vous pouvez masser légèrement la mâchoire et respirer calmement en contrôlant votre respiration : Inspirez, puis expirez longuement, comme un soupir. Restez concentré sur votre respiration. Cela vous aidera à vous détendre avant et tout au long des exercices.

Après trois à cinq minutes d'application, vous pourrez commencer les exercices :

Exercices pour soulager les douleurs musculaires:

GYMNOTHERAPIE MANDIBULAIRE I

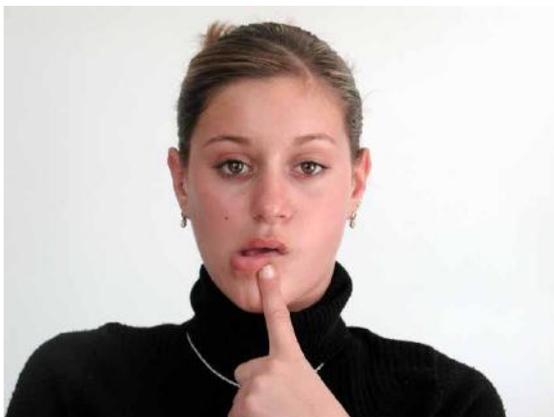
- 1 Ouverture :



Placer votre index sur le bord des incisives inférieures et ouvrez lentement en guidant avec votre doigt sans jamais forcer et ne jamais faire mal.

Répétez l'exercice six fois de suite, lentement en vous arrêtant pour respirer et expirer avant chaque mouvement.

- 2 Latéralités :



Placez les index sur le bord du menton, guidez vers la droite puis vers la gauche, le plus loin possible sans jamais avoir mal ; puis laissez revenir à la position initiale librement. Respirez et expirez longuement entre chaque mouvement.

Répétez l'exercice six à huit fois de suite.

Exercices pour contrôler l'hypermobilité :

GYMNOTHERAPIE MANDIBULAIRE II

1- Contrôler le mouvement:

Pour éviter au condyle mandibulaire de sortir de sa loge, vous devez apprendre à le contrôler dans son déplacement vers l'avant lors de l'ouverture de la bouche. Puis, en répétant ce mouvement régulièrement il finira par devenir naturel.



- En plaçant l'index et le majeur légèrement en avant des oreilles, à la même hauteur que les orifices auriculaires, nous pouvons sentir ces articulations en mouvement.
- Placez la langue au palais pour vous aider à maintenir la mandibule vers l'arrière.
- Ouvrez, les doigts toujours placés sur l'articulation contrôlent le mouvement.
- Vous pouvez vous aider en exerçant une légère pression sur le menton avec un doigt, pour maintenir la mandibule vers l'arrière.
- Répétez ce mouvement six fois.

2- Renforcer le mouvement:

Après avoir appris à contrôler le mouvement vous pouvez le "renforcer" :

Avec un doigt placé au niveau du menton; **contrez** le mouvement d'ouverture et de fermeture.



Exercices pour récupérer le mouvement; exercices articulaires :

GYMNOTHERAPIE MANDIBULAIRE III

L'exercice suivant va vous aider à retrouver toutes les amplitudes de déplacements. Ils s'appliquent aux traitements des luxations discales et aux suites opératoires dans les chirurgies maxillo-faciales.

- 1 Ouverture :



Placez l'index sur le bord des dents inférieures ; puis guidez l'ouverture par une pression légère. Devant un miroir, vérifiez que l'ouverture s'effectue sans dévier, la plus grande possible. Répétez cet exercice six à huit fois.

-2 Propulsion



Placez l'index sur la pointe du menton ; puis poussez vers l'avant, le plus loin possible en maintenant une pression légère. Répétez l'exercice six à huit fois.

-3 Latéralités



L'index placé sur le bord du menton ; guidez le déplacement latéral en exerçant une légère pression. Effectuez cet exercice six à huit fois pour chaque côté.

PHARMACOTHERAPIE

Les indications ci dessous sont informatives et n'engagent pas la responsabilité de l'auteur. Il convient de vérifier régulièrement l'actualité des Autorisations de Mises sur le Marché. Celles-ci varient avec les années. Les posologies doivent s'accorder avec l'âge et les contres indications. Vous pouvez consulter le site pour plus d'informations. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/index.php - result>

ANTALGIQUES

Les antalgiques sont les médicaments de la douleur, leur utilisation s'effectue selon trois paliers de prescription en fonction de l'intensité de la douleur.

- **Palier 1 : traitement des douleurs de faible intensité :**
 - Paracétamol.
 - Salicylés.
 - Anti-Inflammatoire Non Stéroïdien : AINS.
 - Néfopam.
- **Palier 2 : traitement des douleurs légères à modérées :**
 - Codéine+Paracetamol
 - Tramadol.
 - Lamaline
- **Palier 3 : traitement des douleurs très intenses ou résistantes aux autres antalgiques :**
 - Morphine.
 - Fentanyl.
 - Dérivé de la morphine.

Les antalgiques	
Les antalgiques non opiacés : Palier 1	
Dénomination Commune Internationale : les génériques	Produits disponibles
Paracétamol	EFFERALGAN DOLIPRANE DAFALGAN DAFALGAN PEDIATRIQUE
Aspirine	ASPEGIC ADULTES 1000 mg, solution buvable ASPEGIC ENFANTS 250 ASPIRINE pH 8 500 mg, comprimé gastro-résistant

Ibuprofène	IBUPROFENE IBUPROFENE MYLAN 20 mg/ml ENFANTS ET NOURRISSONS
Kétoprofène	<i>Profénid</i>
Néfopam	<i>Acupan</i>
Les antalgiques opioïdes faibles : Palier 2	
<i>Dénomination Commune Internationale : les génériques</i>	<i>Produits disponibles</i>
Codéine	<i>Codenfan</i>
Codéine + Paracétamol	CODOLIPRANE 500 mg/30 mg, comprimé DAFALGAN CODEINE, comprimé effervescent
Tramadol	CONTRAMAL L.P. 100 mg, TOPALGIC L.P. 100 mg, TRAMADOL MYLAN GENERIQUES LP 100 mg,
Tramadol + Paracétamol	IXPRIM 37,5 mg/325 mg, ZALDIAR 37,5 mg/325 mg, comprimé
Lamaline	LAMALINE, gélule
Les antalgiques opioïdes : Palier 3	
<i>Dénomination Commune Internationale : les génériques</i>	<i>Produits disponibles</i>
Morphine	<i>Actiskénan</i> <i>Moscontin LP</i> <i>Morphine</i> <i>Skénan LP</i>
Fentanyl	<i>Durogésic</i>
Oxycodone	<i>Oxycontin LP</i> <i>Oxynorm</i>
Buprénorphine	<i>Temgésic</i>
Nalbuphine	<i>Nubain</i>

Le palier 1 : les antalgiques non opiacés

Paracétamol :

- **Propriétés :**
 - Analgésique.
 - Antipyrétique.
- **Contre-indications :**
 - Insuffisance hépatique, allergie connue au paracétamol.
- **Effets secondaires :**
 - Rares allergies : éruptions cutanées, thrombopénies.
 - Hépatotoxicité en cas de surdosage (> 4g/j chez l'adulte, > 80mg/kg/j chez l'enfant).
- **Conseils :** espacer les prises de 6 heures (4 heures minimum et 8 heures en cas d'insuffisance rénale sévère).

•

Salicylés :

- **Propriétés :**
 - Analgésique.
 - Antipyrétique.
 - Anti-inflammatoire à forte doses : 3 à 6 g chez l'adulte et 80 à 100 mg chez l'enfant.
 - Antiagrégant plaquettaire à faibles doses : 75 à 325 mg/j chez l'adulte.
- **Contre-indications :**
 - Allergie connue.
 - Ulcère gastrique.
 - Risque hémorragique.
- **Effets secondaires :**
 - Réactions allergiques : éruptions cutanées, asthme, choc anaphylactique.
 - Troubles digestifs : gastralgies, hémorragie digestive.
 - Hémorragie.
- **Conseils :** espacer les prises de 6 heures (4 heures minimum et 8 heures en cas d'insuffisance rénale sévère).

Le palier 2 : les antalgiques opioïdes faibles

Codéine+Paracetamol

- **Propriétés :**
 - Antalgique morphinique faible.
 - Faible effet dépresseur respiratoire.
- **Contre-indications :**
 - Allergies.
 - Asthme, insuffisance respiratoire.
 - Insuffisance hépatique ou rénales sévères.
- **Effets secondaires :**
 - Réactions cutanées allergiques.
 - Constipation, nausées, vomissements.
 - Bronchospasme.
- **Conseils :** éviter toute utilisation prolongée à fortes doses : risque de dépendance.
- **Ne pas prescrire aux enfants de moins de 12 ans et la femme enceinte**

Tramadol :

- **Propriétés :**

- antalgique morphinique faible.
- Effet dépresseur respiratoire et toxicomanogène plus faible que ceux de la morphine.
- Contre-indications :
 - Allergie connue.
 - Insuffisance respiratoire sévère.
 - Insuffisance hépatique.
 - Epilepsie non contrôlée.
 - Intoxication alcoolique.
- Effets secondaires :
 - Etourdissements.
 - Nausées, vomissements, constipation.
 - Céphalées, somnolence.
 - Rarement : confusions, hallucinations, douleurs abdominales, dépression respiratoire, réactions allergiques, convulsions.
- Conseils :
 - Eviter toute utilisation prolongée à fortes doses : risque de dépendance.
 - Par voie intraveineuse : surveillance médicale stricte : risque d'hypotension, détresse respiratoire, choc anaphylactique.

LAMALINE :

- Composition :
 - Caféine, Morphine, Opium extrait, Opium poudre, Paracétamol
 - Propriétés :
 - Antalgique morphinique faible.
 - Effet dépresseur respiratoire et toxicomanogène plus faible que ceux de la morphine.
 - Contre-indications :
 - Allergie connue.
 - Insuffisance respiratoire sévère.
 - Insuffisance hépatique.
 - Epilepsie non contrôlée.
 - Intoxication alcoolique.
 - Enfants de moins de 15 ans
 - Grossesse. Alaitement.
 - En association avec les médicaments contenant de la nalbuphine, de la buprénorphine ou de la pentazocine ;
 - Effets secondaires :
 - Etourdissements.
 - Nausées, vomissements, constipation.
 - Céphalées, somnolence.
 - Rarement : confusions, hallucinations, douleurs abdominales, dépression respiratoire, réactions allergiques, convulsions.
 - Conseils :
 - Eviter toute utilisation prolongée à fortes doses : risque de dépendance
- Eviter toute utilisation prolongée à fortes doses : risque de dépendance Adulte : 1 ou 2 gélules ou 1 suppositoire, 2 ou 3 fois par jour. Ne pas dépasser 10 gélules ou 6 suppositoires par jour.

ANTI-INFLAMMATOIRES

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens : AINS	
Dénomination Commune Internationale : les génériques	Produits disponibles
Ibuprofène	ADVIL 200 mg. ADVIL 400 mg.
Kétoprofène	PROFENID L P 200 mg. BI PROFENID LP 100 mg.
Acide niflunimique	NIFLURIL 250 NIFLURIL ENFANTS
Diclofénac	VOLTARENE 50

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens

Propriétés

- Anti-inflammatoire.
- Antalgique.
- Antipyrétique.

Indications

- Inflammations d'origine rhumatismales et ostéo-articulaires.
- Douleurs diverses.
- Hyperthermie.

Contre-indications

- Allergie connue.
- Ulcère gastro-duodéal.
- Insuffisance hépatique ou rénale.

Effets secondaires

- Troubles digestifs : ulcère d'estomac, douleurs épigastriques, brûlures d'estomac, hémorragie digestive.
- Réactions allergiques : éruptions cutanées, crise d'asthme, œdème de Quincke.
- Signes neurosensoriels : céphalées, vertiges, insomnie, acouphène, troubles visuels

GASTRO RESISTANCE

GASTRO RESISTANCE	
Dénomination Commune Internationale : les génériques	Produits disponibles
Oméprazole	MOPRAL 20 mg ZOLTUM 20 mg. (princeps) OMEPRAZOLE ABBOTT 20 mg

Gastro résistance

Mode d'action : Inhibiteur de la pompe à proton.

Indications

- Traitement des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Prévention des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque.

- Prévention des récurrences d'ulcères duodénaux.
- Traitement des ulcères gastriques.
- Prévention des récurrences d'ulcères gastriques.
- Traitement de l'œsophagite par reflux.
- Traitement du reflux gastro-œsophagien symptomatique.

Contre-indications

- Hypersensibilité à l'oméprazole, aux dérivés benzimidazolés ou à l'un des excipients.
- L'oméprazole, comme les autres inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), ne doit pas être administré de façon concomitante avec le nelfinavir (voir rubrique 4.5).

MYORELAXANTS

Les myorelaxants	
Les myorelaxants	
Dénomination Commune Internationale : les génériques	Produits disponibles
Méphénésine	DECONTRACTY L
Thiocolchicoside	MIOREL COLTRAMYL THIOCOLCHICOSIDE

Les myorelaxants

Mode d'action

Action de relâchement musculaire.

Indications

- Contractures musculaires.
- Spasticité musculaire due à des affections neurologiques chroniques.

Contre-indications

- Myasthénie.

Effets secondaires

- Hypotonie musculaire.
- Asthénie, somnolence, vertiges.
- Troubles digestifs.

Surveillances

- Veiller au respect du repos au lit pour prévenir tout risque de chute

ANXIOLYTIQUES

Les benzodiazépines hypnotiques	
<i>Dénomination Commune Internationale : les génériques</i>	<i>Produits disponibles</i>
Lormétazépan	NOCTAMIDE 1 mg, LORMETAZEPAM
Zopiclone	IMOVANE 3,75
Les benzodiazépines anxiolytiques	
<i>Dénomination Commune Internationale : les génériques</i>	<i>Produits disponibles</i>
Alprazolam	XANAX 0,25 mg ALPRAZOLAM ALTER
Oxazépan	SERESTA 10 mg,
Prazépan	LYSANXIA 10 mg, PRAZEPAM EG 10
Diazépan	VALIUM ROCHE 10 DIAZEPAM TEVA 10
Clonazépan	RIVOTRIL 2 mg,
Les benzodiazépines sédatifs antihistaminiques H1	
<i>Dénomination Commune Internationale : les génériques</i>	<i>Produits disponibles</i>

Hydroxyzine	ATARAX 25 mg. ATARAX, sirop
-------------	--

Les benzodiazépines

Mode d'action

- **Effet anxiolytique.**
- Effet hypnotique : somnifère
- Effet sédatif.
- **Effet myorelaxant.**
- Effet anticonvulsivant.
- Effet amnésiant.

Indications

- Anxiété, crise d'angoisse.
- Prévention et traitement du delirium tremens et du sevrage alcoolique.
- **Insomnie.**
- **Contractures musculaires dans les affections rhumatismales.**
- Crise convulsive.

Contre-indications

- Allergie connue.
- Insuffisance respiratoire, apnée du sommeil.
- Insuffisance hépatique.
- Myasthénie.

Effets secondaires

- Somnolence, difficultés de concentration, sensation d'ébriété ou irritabilité, agressivité, excitation.
- Amnésie.
- Hypotonie musculaire : risques de chutes.
- Par voie intraveineuse : dépression respiratoire, hypotension, troubles de la conscience.
- Syndrome de sevrage : irritabilité, anxiété, myalgies, tremblements.

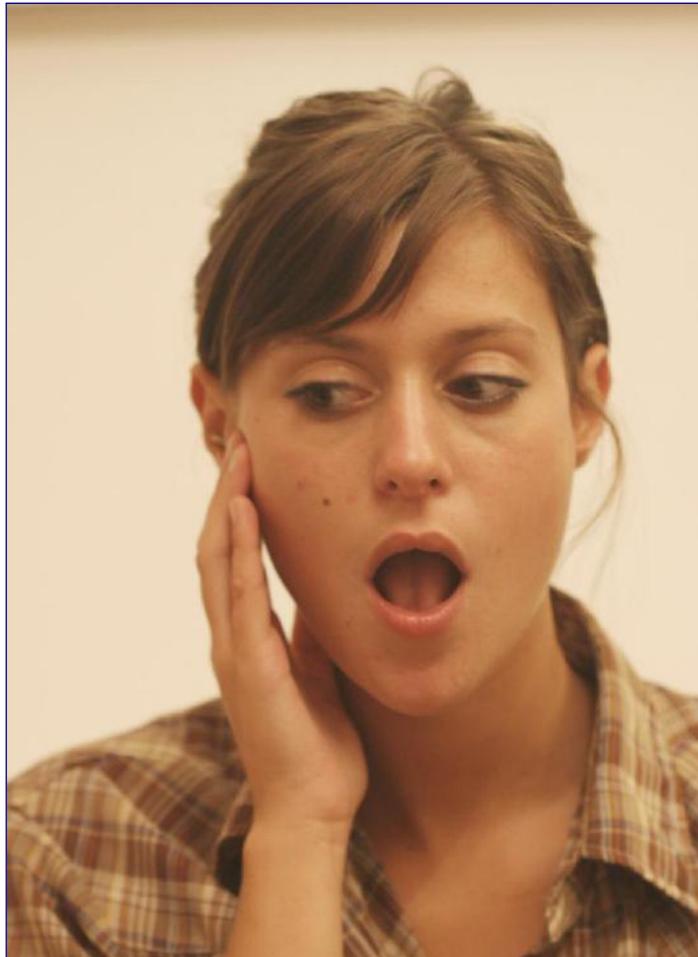
- Antidote : flumazénil (Anexate®).

Surveillances

- Surveillance des effets secondaires.
- Syndrome de sevrage : arrêt très progressif lorsque la prise dure plus de 15 jours;

TROUBLES TEMPORO-MANDIBULAIRES

Conseils et utilisation du TM-JIG



Qu'est-ce qu'un Trouble Temporo-Mandibulaire ?

Les troubles temporo-mandibulaires se manifestent par des douleurs et/ou des dysfonctionnements de la mâchoire, des bruits ; des limitations ou des blocages.

La cause est en général une surcharge de l'articulation et/ou des muscles de la mâchoire. Cela peut être du à un traumatisme mais plus souvent à un excès de fonctionnement. La cause la plus fréquente est le serrement des mâchoires le jour ou la nuit (autrement dénommé bruxisme).

Le traitement orthopédique va consister soulager votre douleur (si c'est le cas) et rétablir votre fonction en protégeant votre articulation par une attelle (gouttière ou orthèse), une prescription médicamenteuse éventuelle, ainsi qu'une rééducation fonctionnelle. La durée du traitement est en général limitée à six mois. Au-delà de cette période une réorientation peut être envisagée.

Ce traitement peut se suffire à lui même ; toutefois le dentiste pourra vous conseiller un traitement dentaire ; postural ; ou ostéopathique si nécessaire.

Dans le cas de troubles douloureux, plusieurs types de douleurs se distinguent :

La douleur « provoquée » : se manifeste lors de différents mouvements de la mâchoire. Lors de la mastication ou de l'ouverture. Elle est liée directement à une **lésion des muscles ou de l'articulation** après un traumatisme ou un excès fonctionnel.

Le traitement consistera à soulager par des moyens pharmaceutiques, de gouttières et autres formes de rééducations de la mâchoire.

La douleur « spontanée » : comme son nom l'indique, elle apparaît spontanément dans la journée ou le matin au réveil. Dans la majorité des cas, **elle indique un état de tension ou de stress**. Son intensité et sa durée sont proportionnelles à l'état de stress car la tension nerveuse se traduit par des tensions musculaires. Les moyens classiques peuvent être insuffisants si la composante du stress n'est pas prise en compte.

La douleur « permanente » : c'est une douleur continue, plus ou moins intense. **Elle indique un état de Dépression ou un dérèglement des mécanismes physiologiques de la douleur**. Dans ce cas, les moyens classiques sont insuffisants voire contre-indiqués ; sans une prise en compte de l'état général. Une consultation médicale s'impose. Les centres de traitement de la douleur sont prévus pour une prise en charge de cette forme douloureuse.

Autres douleurs : d'autres douleurs oro-faciales peuvent être confondues avec des douleurs de Troubles Temporo-mandibulaires. Particulièrement intenses, elles se situent dans la région de la face ou du crâne. Elles peuvent être d'origine neurologiques ou vasculaires ; elles peuvent être également provenir d'une sinusite, une otite, ou de la région oculaire. Dans ce cas un examen médical est recommandé.

Une ou plusieurs de ces formes douloureuses peuvent apparaître simultanément. Par exemple, une douleur spontanée le matin et une douleur provoquée à la mastication.

Le traitement de la douleur « provoquée » est d'un bon pronostic ; mais si elle s'accompagne d'une autre forme douloureuse, l'issue du traitement dépendra de la prise en charge globale.

LES PREMIERS GESTES : prenez soin de votre mâchoire.

RECOMMANDATIONS POUR LA GESTION D'UN TROUBLE TEMPORO-MANDIBULAIRE

Application de chaud et de froid : Les douleurs musculaires sont des douleurs sourdes sur un ou deux cotés de la mâchoire. Appliquer de la chaleur humide (un gant de toilette humide chauffé au four micro-onde par exemple) sur la zone douloureuse pour calmer la douleur et détendre les muscles. Maintenir pendant une vingtaine de minutes, étirer la mâchoire en douceur, comme un bâillement. Renouveler plusieurs fois par jours.

En cas de crise d'arthrite (une douleur vive au niveau de l'articulation) l'application de froid peut être recommandée. Elle peut se faire à l'aide de glaçons dans un gant de toilette ou dans un sac de plastique entouré d'une serviette. L'application doit durer le temps de la crise douloureuse

Privilégier une alimentation molle : Eviter les aliments trop durs, la nourriture difficile à mâcher ou collante. Couper les fruits, cuisiner les légumes à la vapeur et les couper en morceaux. Mastiquer préférentiellement avec les dents postérieures, et éviter de mordre dans les aliments. Eviter les chewing-gums.

Mastiquer des deux cotés en même temps ou de façon alternée afin de réduire les contraintes du côté non douloureux.

Placer la langue en position haute, éviter le contact entre les dents et relâcher la mâchoire : Placer la langue contre le palais, derrière les incisives maxillaires, ce qui permet de relâcher les muscles masticateurs. Les dents du haut et celles du bas ne doivent pas se toucher, hormis lors de la déglutition. Surveiller la position de la mandibule lors de la journée pour s'assurer que les muscles sont relâchés et que la mâchoire est dans une position confortable.

Eviter la caféine. La caféine augmente la tension musculaire et la douleur. On retrouve la caféine ou des molécules proches dans le café, le thé, de nombreux sodas et le chocolat.

Eviter les mauvaises habitudes qui forcent sur les muscles et les articulations : Ce peut être le serrement régulier des dents, le grincement des dents (bruxisme), les morsures répétées de la joue (tics de morsure), le fait de se ronger les ongles (onychophagie), de mordiller des objets, de pousser les dents à l'aide de la langue. Pour éviter ces mauvaises habitudes, chercher à placer la langue en position haute.

Eviter d'appuyer votre tête dans votre main afin de diminuer les contraintes sur les articulations et permettre aux muscles masticateurs de se placer dans une situation de repos convenable.

Eviter les activités qui conduisent à une ouverture excessive et soutenue de la mâchoire : bâillements, soins dentaires prolongés, chant, plongée... tant que la douleur n'a pas été réduite.

Eviter de dormir sur le ventre, ce qui exerce des forces opposées sur la mâchoire et le cou.

Utiliser des médicaments anti-inflammatoires tels que l'ibuprofène ou l'aspirine pour diminuer les douleurs articulaires et musculaires.

Le TM-JIG:

Le TM-JIG est une orthèse qui fait partie des “butées occlusales”. Il a la particularité d’être un instrument de diagnostic et de thérapeutique, il accompagne la rééducation de la mâchoire.



La pose d’un TM-JIG s’accompagne d’instructions qui sont données par le verbalement ou par ordonnance par le praticien; ainsi que l’ensemble des prescriptions comportementales (ergothérapie et kinésithérapie) qui les accompagnent.

Le Système TM-JIG est utilisé pour le diagnostic et le traitement initial de votre problème. Il ne doit pas être utilisé plus de huit à dix semaines :

- les symptômes ont disparus : le traitement peut se suffire à lui-même, suivez les recommandations de votre praticien.
- Les symptômes ont significativement réduits : un traitement complémentaire est nécessaire, comme une orthèse recouvrant toutes vos dents.
- Les symptômes ne disparaissent pas : arrêtez le port du TM-JIG et contactez votre praticien : une orientation vers une consultation spécialisée sera nécessaire.

Le Système TM-JIG est un ensemble de deux gouttières. Le TM-JIG “sup” est ajusté aux incisives de la mâchoire supérieure et le TM-jig “inf” aux incisives inférieures.

- Le TM-JIG « sup » se porte la nuit. Elles préviennent le serrement excessif des mâchoires ; ainsi que la gestion initiale des douleurs et des blocages de la mâchoire.
- Le TM-JIG « inf » se porte le jour, au moment où apparaissent les douleurs. Pratiquez des exercices d’étirement avec l’appareil.
- Le système TM-JIG (« sup » et « inf ») se porte au moment des exercices de kinésithérapie.

GYMNOTHERAPIE TM-JIG : pour soulager et récupérer.

Le but de la kinésithérapie est de remettre en condition fonctionnelle le système musculo-articulaire. Le traitement vise à soulager les sensibilités et l'inconfort puis à restaurer la fonction au maximum de ses capacités. Les exercices sont à effectuer une à trois fois par jour, suivant vos possibilités.



Tous les exercices suivants doivent se faire en douceur, sans jamais provoquer de douleurs.

Préférez un endroit calme, assis confortablement. Débutez toujours par un échauffement musculaire. Pour cela, munissez-vous de deux gants de toilettes humides et chauds sans toutefois être brûlants. Pour garder la chaleur plus longtemps vous pouvez entourer vos gants de toilette autour d'une bouteille d'eau chaude. Il existe également des compresses chauffantes, vous pouvez vous en procurer chez votre pharmacien.



Appliquez la chaleur humide sur les muscles masticateurs, de part et d'autre de votre visage.

Respirez tranquillement:

Vous pouvez masser légèrement la mâchoire et respirer calmement en contrôlant votre respiration : Inspirez, puis expirez longuement, comme un soupir. Restez concentré sur votre respiration. Cela vous aidera à vous détendre avant et tout au long des exercices.

Après trois à cinq minutes d'application, vous pourrez commencer les exercices :

GYMNOTHERAPIE /TM-JIG

- **Placer le TM-JIG sur les dents**

- **Appliquer de la chaleur de part et d'autre de la mâchoire et masser légèrement ; en respirant calmement : 2 minutes**
- **Effectuer les étirements en douceur devant un miroir : 3 minutes**
- **Pratiquer les exercices trois fois par jour, en vous aidant des mains, puis sans les mains en observant le déplacement du TM-JIG devant un miroir.**
- **Contrôlez les progrès grâce aux repères de TM-JIG**

- 1 Ouverture :

Placez votre index sur le bord des incisives inférieures et ouvrez lentement en guidant avec votre doigt sans jamais forcer et ne jamais faire mal. Puis, renouvellez l'exercice sans l'aide des mains, en observant le TM-JIG devant le miroir: l'objectif est d'obtenir un mouvement rectiligne et de grande amplitude.



Répétez l'exercice six fois de suite, lentement en vous arrêtant pour respirer et expirer avant chaque mouvement.



- 2 Latéralités :

Placez les index sur le bord du menton, guider vers la droite puis vers la gauche. Faites glisser le dôme de la partie basse, du TM-JIG le plus loin possible sans jamais avoir mal ; puis laissez revenir à la position initiale librement.

Respirez et expirez longuement entre chaque mouvement.

Répétez l'exercice six à huit fois de suite.



-Propulsion

Placez l'index sur la pointe du menton ; puis poussez vers l'avant, le plus loin possible, sans jamais avoir mal. Laissez revenir librement à la position initiale. Avec le TM-JIG: Faites glisser le dôme de la partie basse d'avant en arrière en maintenant un mouvement le plus droit possible.



Répétez l'exercice six fois de suite, lentement en vous arrêtant pour respirer et expirer avant chaque mouvement.

FICHE D'AUTO-CONTRÔLE



GYMNOTHERAPIE : 5 minutes

- Appliquer de la chaleur de part et d'autre de la mâchoire et masser légèrement ; en respirant calmement : 2 minutes
- Effectuer les étirements en douceur : 3 minutes
- Pratiquer les exercices trois fois par jour

Cette fiche peut vous aider, elle soutient votre motivation : noter les exercices effectués

	Matin	Midi	Soir									
Lundi												
Mardi												
Mercredi												
Jeudi												
Vendredi												
Samedi												
Dimanche												

	Matin	Midi	Soir									
Lundi												
Mardi												
Mercredi												
Jeudi												
Vendredi												
Samedi												
Dimanche												

	Matin	Midi	Soir									
Lundi												
Mardi												
Mercredi												
Jeudi												
Vendredi												
Samedi	=											

CONTRÔLE DU COMPORTEMENT

Date/ heure	Situations	Sensations Emotions	Pensées
----------------	------------	------------------------	---------



Votre tension musculaire et votre douleur apparaissent à certains moments de la journée. Apprenez à contrôler votre comportement grâce au TM-JIG « inf », en le portant dans la journée aux moments des crises.

Porter le TM-JIG inf. vous évite par reflexe de serrer les dents et vous aide à prendre conscience du serrement.

Portez le TM-JIG « inf. » au moment des crises douloureuses, puis :

- Effectuez des étirements de la mâchoire : avec le doigt placé sur les incisives inférieures déplacer votre mâchoire en ouverture, sur les cotés et en avant.
- Notez sur la « fiche des comportements » les moments où apparaissent les crises douloureuses, et les différents éléments tels que les situations, les pensées, vos sensations ou votre état. Cela va vous aider à identifier ce que vous devez modifier pour diminuer vos tensions.

Dans un deuxième temps, après avoir identifié les moments où apparaissent les symptômes grâce à « la fiche des comportements », portez le TM-JIG « inf. » en prévention.

Veillez régulièrement à :

- Effectuer des étirements légers.
- Contrôler votre respiration en respirant calmement.

LES ORTHÈSES ORTHOPÉDIQUES (ou GOUTTIÈRES)

Les orthèses dentaires orthopédiques sont des dispositifs, le plus souvent conçues en résine acrylique dure, recouvrant les dents maxillaires ou mandibulaires. Elles peuvent prendre différentes formes suivant les cas.

Leur rôle est :

- De provoquer un relâchement des muscles.
- De protéger les articulations.
- De stabiliser la mâchoire.
- De protéger les dents en cas de bruxisme.

Ces dispositifs sont prescrits pour une période allant de trois à huit mois ; en port nocturne dans la plupart des cas. Lorsqu'il s'agit d'usures dentaires importantes liées à un bruxisme, l'orthèse peut être portée sans limite de temps.

Des rendez-vous réguliers seront nécessaires pour les ajustements, le suivi et la réévaluation.

Si vous ne sentez pas d'améliorations dès les trois premiers mois, votre praticien réévaluera le traitement ou vous orientera vers une consultation spécialisée.

Lorsque les symptômes auront disparu, le retrait se fera suivant les indications de votre praticien.



Les Orthèses de stabilisation ou de « libération occlusale » maxillaire (à gauche) et mandibulaire (à droite) sont le plus souvent utilisées pour le traitement des troubles musculaires et articulaires. Elles recouvrent toute l'arcade dentaire.



L'orthèse de Contention Articulaire (OCA) :

Efficace dans le traitement des troubles articulaires et musculaire, elle se compose de deux gouttières. Les attelles latérales maintiennent une légère propulsion (entre deux et trois mm). Elles sont réglables et ajustables par les tiges filetées bilatérales. Son action permet une immobilisation et une véritable décompression des ATM ; le temps de la récupération.

L'orthèse maxillaire peut être conçue sur les critères d'une orthèse de « libération occlusale ». Elle peut se désolidariser de la gouttière mandibulaire pour la deuxième phase du traitement.

ORTHÈSES ET GOUTTIÈRES: CONSEILS PRATIQUES

Le traitement

L'orthèse (ou gouttière) que vous portez a pour but de réduire les tensions musculaires et articulaires de votre mâchoire. Elle protège également vos dents d'une usure excessive si vous grincez des dents ou vous bruxez. Il est important que vous suiviez les instructions qui vous ont été données verbalement ou par ordonnance; ainsi que l'ensemble des prescriptions comportementales (ergothérapie et kinésithérapie) qui l'accompagne.

Utilisation

La gouttière se porte à la maison et pendant le sommeil; sauf cas particulier.

L'orthèse est conçue spécialement pour vous. Elle est élaborée au laboratoire avec la plus grande précision possible ; puis contrôlée et ajustée plus finement lors de la pose. Pour bien la positionner sur les dents, il est nécessaire d'exercer une légère pression en fermeture. Au début, vous pourrez avoir une période d'adaptation inconfortable due à l'encombrement et à la salivation. Ces problèmes se résolvent spontanément et rapidement. Vous pourrez également éprouver des difficultés à vous endormir avec l'orthèse. Dans ce cas, il est recommandé de la porter une à deux heures avant de vous coucher.

Si vos dents sont sensibles ou inconfortables le matin ; parlez-en à votre praticien. Des ajustements complémentaires sont nécessaires à votre traitement.

Entretien et hygiène

Durant le traitement soyez particulièrement attentifs à l'hygiène dentaire. Brossez-vous soigneusement les dents avant le port de l'orthèse. Brossez également l'orthèse avant et après son utilisation. Vous pouvez utiliser du dentifrice pour cela. Veillez à bien sécher après l'avoir rincée : le calcaire contenu dans l'eau peut entartrer votre appareil. Protégez le dans une petite boîte en plastique.

On identifie deux facteurs à l'origine d'un stress

- **Les facteurs « externes »** : il s'agit d'un événement pénible bien identifié comme par exemple un deuil, un divorce, un examen. Il peut s'agir aussi d'un changement de vie important comme un déménagement, un mariage, une promotion ou une difficulté familiale, affective ou professionnelle...
- **Les facteurs « internes »** : qui sont les capacités de l'individu à faire face aux situations et à l'environnement. Les personnes sensibles ou anxieuses sont plus sujettes aux stress. Elles peuvent développer des « troubles anxieux » qui sont une forme de stress chronique.

Les effets du stress se manifestent dans trois dimensions :

- Des symptômes physiques :

Altération du sommeil, cauchemars, troubles digestifs et de l'appétit, palpitations, vertiges, crampes et douleurs musculaires, maux de tête...

- Des symptômes émotionnels et mentaux :

Agitation, irritation, colères, indécision, inquiétudes, angoisses, manque de joie...

- Des symptômes comportementaux :

Désorganisation, difficulté d'entreprendre, difficulté dans les relations, agressivité ou passivité, tendance à s'isoler, abus de café, de tabac, conduites addictives diverses...

Le programme anti-stress

La gestion du stress est un programme que vous pouvez mettre en œuvre par vous même. Il consiste tout d'abord par une prise de conscience de votre état, puis adopter des mesures « modératrices » de stress. Certains ouvrages peuvent vous aider pour cela. Enfin, en cas de stress important ou prolongé, le recours à un psychologue « comportementaliste » peut être bénéfique pour vous aider à trouver une solution adaptée à vos problèmes.

1 Hygiène de vie :

Adopter une alimentation saine et équilibrée ; contrôler les abus et les conduites addictives
Faire du sport ; au minimum de la marche à pied, une heure deux fois par semaine.

2 Relaxation ou méditation :

Apprendre une technique de relaxation, au minimum, commencer par de la « respiration contrôlée ».
Site internet à consulter : la cohérence cardiaque <http://www.guerir.org/videos/coherence-cardiaque.htm>

3 Bibliothérapie :

Les ouvrages suivants, destinés au grand public, vous apporteront une meilleure compréhension et des solutions pratiques :

- 6 ORDONNANCES ANTI-STRESS : Les meilleurs remèdes de 6 experts
 - o collectif dirigé par le Dr Pierre SETBON ; Editions THIERRY SOUCCAR

- SAVOIR GERER SON STRESS : des notions clés, des situations réelles, des solutions concrètes.
 - o Dr Charly CUNGI ; Editions RETZ

- SAVOIR SE RELAXER : Avec un CD-ROM de relaxation. Des notions clés, des situations réelles, des solutions concrètes.
 - o Dr Charly CUNGI ; Editions RETZ

- MEDITER JOUR APRES JOUR : 25 leçons pour vivre en pleine conscience. Avec un CD-ROM.
 - o Dr Christophe ANDRE ; Editions L'ICONOCLASTE

4 Consulter un psychothérapeute comportementaliste.

Les études cliniques ont démontré l'efficacité de ces techniques sur la gestion du stress et des troubles anxieux. Le thérapeute comportementaliste n'est pas un psychanalyste ; il vous « coachera » et vous guidera concrètement pour résoudre vos problèmes.

Site à consulter : annuaire de l'Association Française des Thérapies Comportementales et Cognitives :
<http://www.aftcc.org/>