

Soigner le quotidien pour mieux gérer la douleur

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

9 décembre 2025



Julie Masse, erg., M.Sc., candidate au doctorat

Professeure agrégée de clinique
Programme d'ergothérapie

École de réadaptation
Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.



Julie Masse est ergothérapeute et professeure agrégée de clinique à l'École de réadaptation de l'Université de Montréal (UdeM). Elle a obtenu un baccalauréat en ergothérapie de l'UdeM (2000) et une maîtrise en sciences de la réadaptation de l'Université McGill (2009). Elle est intervenue auprès d'adultes présentant des problèmes musculosquelettiques et de douleur chronique en clinique privée, en centre de réadaptation ainsi qu'en clinique de douleur.

Son expertise l'a amenée à devenir administratrice à la Société québécoise de la douleur, à participer au Groupe de travail canadien sur la douleur ainsi qu'à des collaborations de recherche et d'enseignement aux plans national et international. Elle offre de la formation continue auprès de cliniciens depuis plus d'une douzaine d'années.

Julie s'intéresse à l'intervention ergothérapique en gestion de la douleur chronique selon une perspective occupationnelle et à l'impact de la culture sur la pratique de l'ergothérapie. Elle est co-auteure d'un examen de la portée et d'un sondage provincial sur le rôle de l'ergothérapeute en gestion de la douleur chronique.

Dans le cadre de ses études doctorales, elle effectue une étude visant à adapter et implanter une intervention danoise ciblant directement l'amélioration du fonctionnement quotidien des personnes affectées par la douleur chronique au sein de deux cliniques de douleur montréalaises.

<https://readaptation.umontreal.ca/recherche/professeurs-chercheurs/julie-masse-erg-m-sc/>

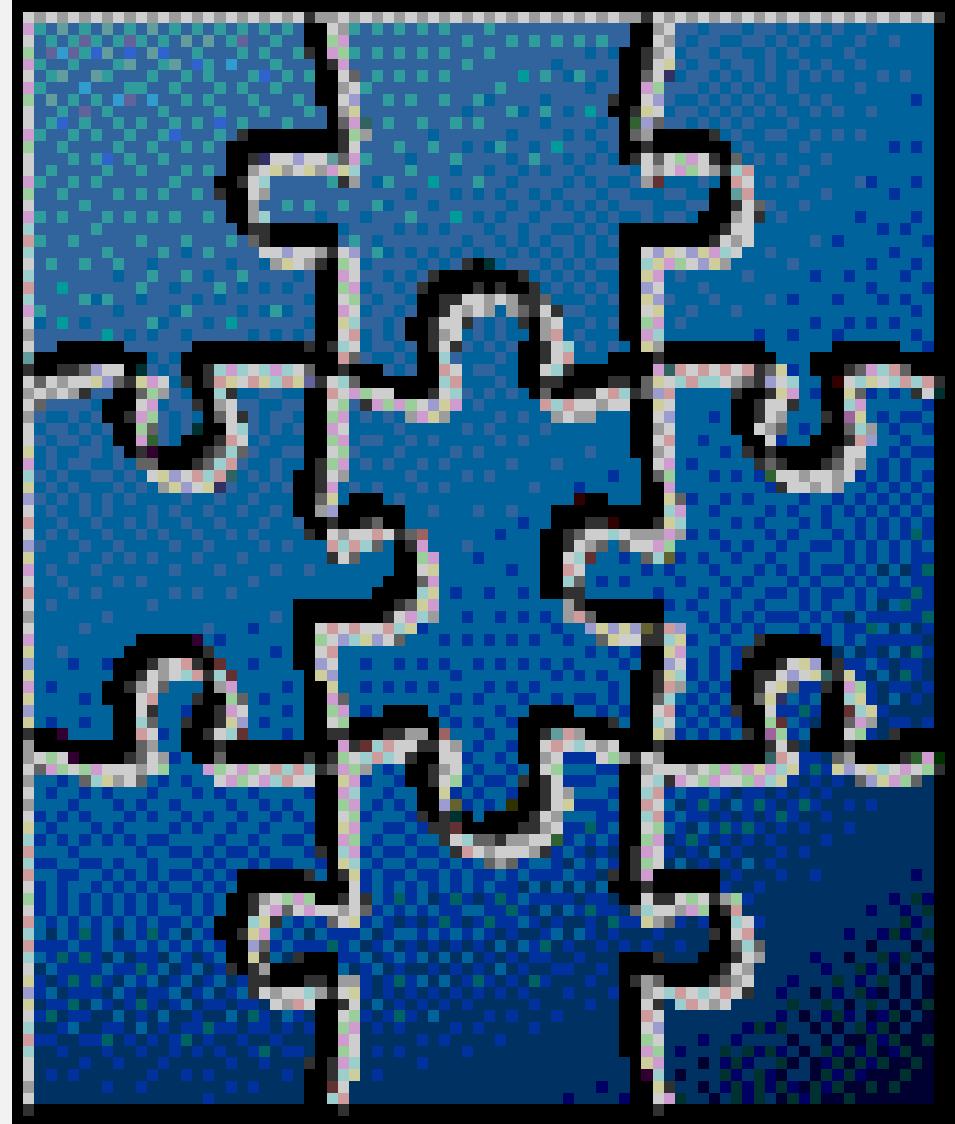
OBJECTIFS

1. Identifier les facteurs qui influencent le fonctionnement quotidien
2. Comprendre les liens entre la douleur et la façon de réaliser des activités quotidiennes
3. Identifier des pistes réalistes et personnalisées pour vivre pleinement malgré la douleur

PLAN

1. La douleur, bien plus qu'un symptôme!
2. Le quotidien, une matière pas banale du tout!
3. Traiter la douleur ou soigner le quotidien?
4. Une question de dosage et d'équilibre!

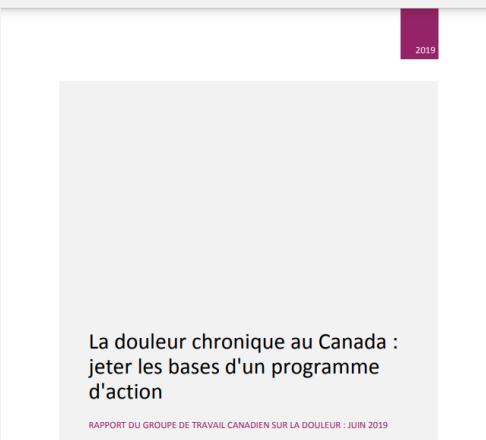
La douleur,
bien plus qu'un symptôme!



LA DOULEUR CHRONIQUE BOULEVERSE DES VIES

- « En présence de douleur chronique, nous sommes amenés à modifier notre niveau d'activité, à choisir de nouvelles activités et à **changer nos habitudes.** » (Fisher, 2007)
- « En s'engageant dans des **activités signifiantes et plaisantes** on peut arriver à ressentir moins de douleur. » (Fisher, 2007)
- Les stratégies utilisées pour faire face à la **douleur habituelle** diffèrent de celles qui permettent de gérer la **douleur imprévue.** (Dudgeon et al., 2006)
- **1/3** de ces personnes affectées par la douleur chronique ont de la difficulté ou sont incapables de **maintenir un mode de vie indépendant et signifiant.** (OMS, 2004)
- **Le fonctionnement quotidien** est un important facteur d'influence sur la **qualité de vie.** (Nielsen et al., 2022)
- **92 %** des patients admis en cliniques de douleur déclarent être **motivés à changer leur mode de vie.** (Nielsen et al., 2022)

CONTEXTE ACTUEL



<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique.html>

INCAPACITÉS LIÉES À LA DOULEUR, 2022



16,7 %

En 2022, **16,7 %** des Canadiens et Canadiennes âgés de 15 ans et plus (soit **4,9 millions** de personnes) avaient une incapacité liée à la douleur¹.

La prévalence des incapacités liées à la douleur augmentait avec l'âge

6,7 %
15 à 24 ans

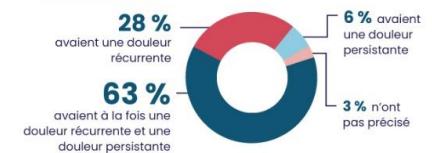
11,0 %
25 à 44 ans

19,5 %
45 à 64 ans

27,6 %
65 ans et plus



Les femmes+ (19,3 %) étaient plus susceptibles que les hommes+ (13,9 %) d'avoir une incapacité liée à la douleur².



Activités les plus courantes pour lesquelles les personnes ayant une incapacité liée à la douleur recevaient de l'aide

36 %
Gros travaux ménagers (p. ex. travaux d'entretien extérieur, déneigement, ménage du printemps)

29 %
Travaux ménagers quotidiens (p. ex. époussetage, rangement)

28 %
Se rendre à des rendez-vous ou faire des achats



16 % des personnes ayant une incapacité liée à la douleur ont déclaré ne pas avoir pu se procurer des médicaments d'ordonnance dont ils avaient besoin en raison de leur coût

Environ **2,2 millions** de Canadiens et Canadiennes ayant une incapacité liée à la douleur se considéraient comme étant **confinés à la maison**

Raisons les plus courantes de ce confinement

- 61 %** L'état ou le problème de santé fluctue
- 44 %** Le fait de sortir aggrave l'état ou le problème de santé
- 43 %** Restrictions de mobilité

Les personnes ayant une incapacité liée à la douleur plus sévère étaient plus susceptibles d'avoir des besoins insatisfaits en matière de médicaments d'ordonnance (21%) que celles ayant une incapacité liée à la douleur moins sévère (12%).

1. Les personnes ayant une incapacité liée à la douleur sont celles dont les activités quotidiennes sont limitées en raison d'une douleur persistante (c.-à-d. qui est toujours présente) ou d'une douleur récurrente (c.-à-d. qui revient de temps à autre), malgré la prise de médicaments ou un suivi thérapeutique.

2. La catégorie « femmes+ » comprend les femmes ainsi que certaines personnes non binaires, tandis que la catégorie « hommes+ » comprend les hommes ainsi que certaines personnes non binaires.

Note : L'Enquête canadienne sur l'incapacité vise les Canadiens et Canadiennes de 15 ans et plus dont les activités quotidiennes sont limitées en raison d'un état ou d'un problème de santé de longue durée.

Source : Statistique Canada, Enquête canadienne sur l'incapacité, 2022.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Industrie, 2024

DÉFINITION RÉVISÉE DE LA DOULEUR

 IASP
INTERNATIONAL ASSOCIATION
FOR THE STUDY OF PAIN
CELEBRATING 50 YEARS
1974-2024

Anniversary/History Membership Publications Resources Education Events Outreach

PAIN TERMS AND DEFINITIONS

PAIN

An unpleasant sensory and emotional experience associated with, or resembling that associated with, actual or potential tissue damage.

Six key notes and etymology:

- Pain is always a personal experience that is influenced to varying degrees by biological, psychological, and social factors.
- Pain and nociception are different phenomena. Pain cannot be inferred solely from activity in sensory neurons.
- Through their life experiences, individuals learn the concept of pain.
- A person's report of an experience as pain should be respected.
- Although pain usually serves an adaptive role, it may have adverse effects on function and social and psychological well-being.
- Verbal description is only one of several behaviors to express pain; inability to communicate does not negate the possibility that a human or a nonhuman animal experiences pain.

Etymology: Middle English, from Anglo-French peine (pain, suffering), from Latin poena (penalty, punishment), in turn from Greek poine (payment, penalty, recompense).

A central change in the new definition, compared to the 1979 version, is replacing terminology that relied upon a person's ability to describe the experience to qualify as pain. The old definition read: "An unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage, or described in terms of such damage." This wording was interpreted as excluding infants, elderly people, and others -- even animals -- who could not verbally articulate their pain, said Dr. Jeffrey Mogil, Director of the Alan Edwards Center for Research on Pain, McGill University and member of the Task Force.

Source : <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>

Narrative Review

PAIN

The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises

Srinivasa N. Raja^{a,*}, Daniel B. Carr^b, Milton Cohen^c, Nanna B. Finnerup^{d,e}, Herta Flor^f, Stephen Gibson^g, Francis J. Keefe^h, Jeffrey S. Mogilⁱ, Matthias Ringkamp^j, Kathleen A. Sluka^k, Xue-Jun Song^l, Bonnie Stevens^m, Mark D. Sullivanⁿ, Perri R. Tutelman^o, Takahiro Ushida^p, Kyle Vader^q

Source :

https://journals.lww.com/pain/fulltext/2020/09000/the_revised_international_association_for_the.6.aspx

VIVRE AVEC LA DOULEUR CHRONIQUE

Défis occupationnels :

- ✓ 56% - **Productivité** (travail rémunéré/ non rémunéré, gestion domestique, jeu)
- ✓ 51% - **Soins personnels** (hygiène personnelle, repas, mobilité, vie communautaire)
- ✓ 51% - **Loisirs** (repos, loisirs actifs, socialisation)

Persson, 2013



DÉFIS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE

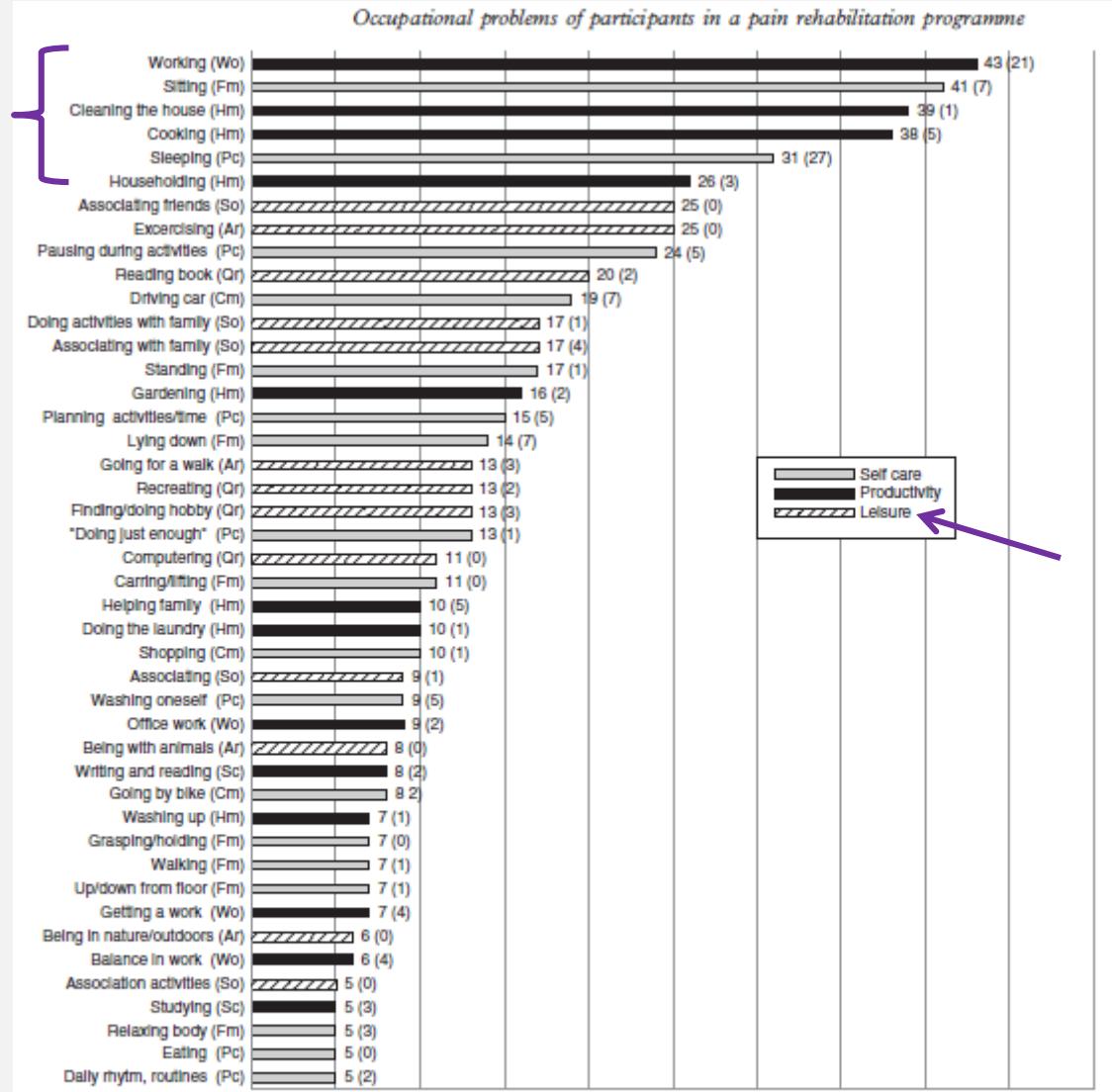


Figure 1. Specific everyday occupational problems occurring five times or more. The abbreviation for each sub-category is given in parentheses: Pc = Personal care, Fm = Functional mobility, Cm = Community management, Wo = working, Hm = household management, Sc = studying, Qr = quiet recreation, Ar = active recreation, and So = socialization. The figures in parentheses represent the total number of times that the specific occupation was first prioritized.

Source : Persson, 2013

https://www.tandfonline.com/doi/10.3109/11038128.2013.793739?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

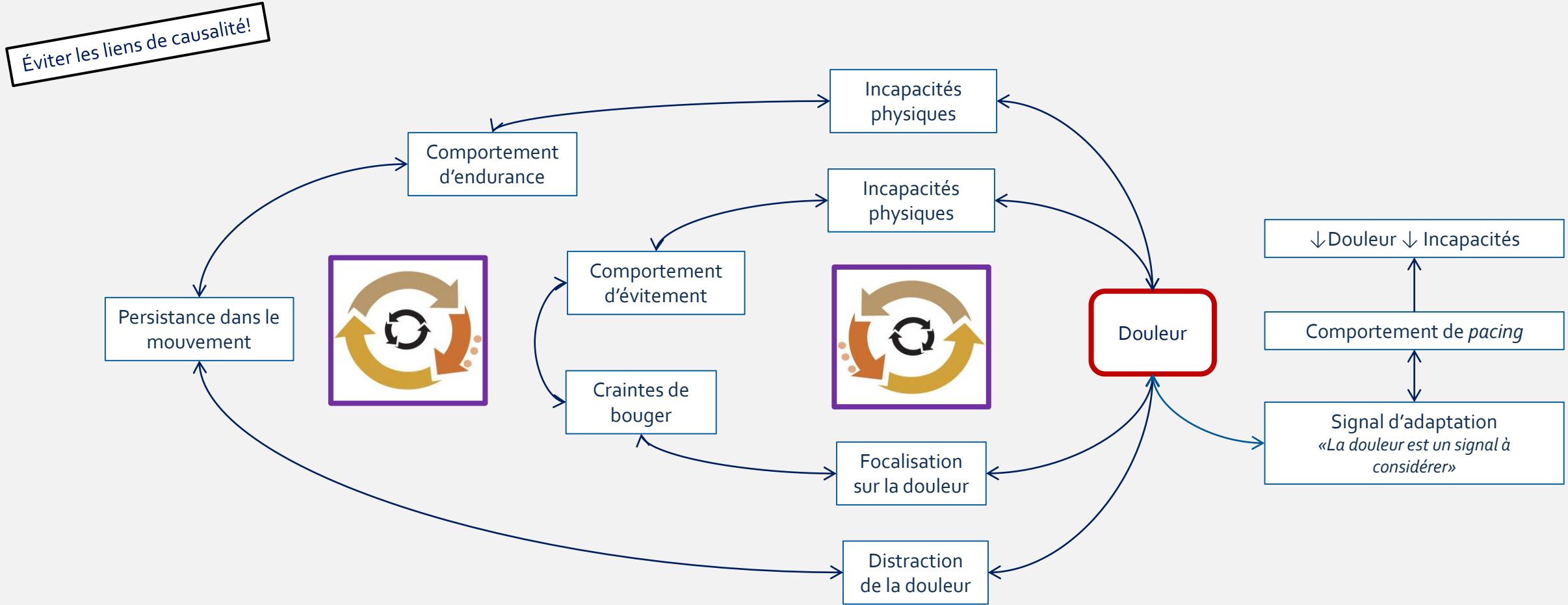
DÉFIS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE

Thèmes	Sous-thèmes	Descriptions
Les relations	Le rôle de la famille	Les personnes supportent la douleur et l'ignorent dans la mesure du possible pour participer aux activités familiales ou aux événements sociaux, en acceptant que certaines activités auront des conséquences futures sur l'aggravation de leur douleur.
	Le rôle des amitiés	Les amis font de leur mieux pour comprendre mais ont des attentes par rapport à cette amitié ou l'oublient en raison de l'invisibilité de la douleur.
	Liens sociaux au sein de la communauté	La douleur peut être exacerbée lors des visites à la famille et aux amis en raison d'obstacles environnementaux, de faire de la route et d'utiliser les transports publics.
	L'isolement social	Les études ont fait état de la tension entre le besoin de se retirer de la vie sociale et la crainte de se sentir isolé.
La vie quotidienne	Entretien ménager	Par exemple, pousser et tirer un aspirateur, rester debout pendant de longues périodes pour cuisiner, effectuer des rénovations et participer aux tâches ménagères quotidiennes a souvent été signalé comme difficile et douloureux, ce qui, dans certains cas, a entraîné le recours à d'autres personnes pour accomplir les tâches quotidiennes.
	Alimentation	Lorsqu'il est possible d'ajuster le régime alimentaire tout en considérant les implications pour les proches, certains aliments sont évités ou augmentés selon les croyances sur leur influence sur la douleur.
	Sommeil	Le sommeil est perturbé par le fait de partager un lit avec un partenaire, des personnes dorment parfois sur le canapé, parfois pendant des périodes prolongées ou parfois avec leurs enfants.
	Activités sociales	Des études ont fait état de difficultés à assister à des événements festifs (par exemple, mariages, enterrements, fêtes, événements sociaux) en raison de l'impossibilité de gérer la douleur, ce qui peut bouleverser la famille ou nécessiter d'endurer la douleur, ce qui l'aggrave durant les jours qui suivent.
	Loisirs	La joie a été mentionnée comme une raison de maintenir des activités significatives, de résister à la douleur, tout en sachant qu'elle pourrait augmenter en conséquence.
Le travail	Le rôle du travail	Les gens veulent continuer à travailler et apprécient la stimulation qu'apporte le travail, ainsi que l'interaction sociale, le sentiment d'utilité et de joie, le revenu, le fait d'avoir un but à atteindre, le sentiment de fierté, l'influence sur la façon dont les autres les perçoivent et l'utilisation du travail comme une distraction où la douleur est toujours présente mais plus supportable.
	Relations de travail	Le type de travail, l'environnement de travail et l'horaire de travail influencerait l'expérience de la douleur.
	Retraite	Pour certains, la retraite anticipée a renforcé l'isolement social et modifié la dynamique de leurs relations, tandis que d'autres ont déclaré que la retraite leur avait donné plus de temps pour gérer la douleur.
	Désavantage financier	La perte d'un emploi ou la réduction du temps de travail a signifié la perte de l'indépendance financière, la réduction de la vie sociale, du soutien et du statut social, ainsi que des changements de rôle au sein de la dynamique familiale.

Source : Stone & al., 2025

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0327984#pone.0327984.s007>

CERCLES VICIEUX ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE



Adapté de : Hasenbring & Verbunt, 2010

SANTÉ ≠ ABSENCE DE MALADIE

Définition de la santé selon l'article I de la loi sur les services de santé et les services sociaux du programme national de santé publique 2015-2025 du Québec:

*« [...] la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'**AGIR** dans leur milieu et d'accomplir les **RÔLES** qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie ».*

Ministère de la santé et des services sociaux du Québec, 2015

CONTINUUM DE SOINS
ET DE SERVICES
EN DOULEUR CHRONIQUE
ORIENTATIONS ET LIGNES DIRECTRICES
2021-2026



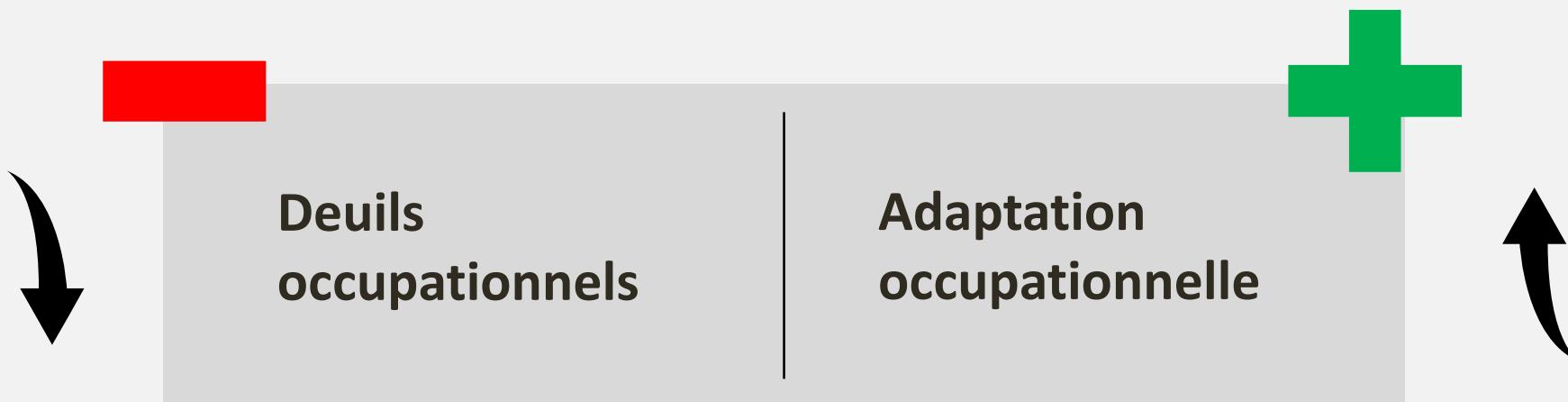
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003204/>

Le quotidien,
une matière pas banale du tout!



MAINTENIR UNE VIE RICHE DE SENS MALGRÉ LA DOULEUR QUI PERSISTE

*Comment maintenir une vie riche de sens
malgré la douleur chronique?*



FONDEMENTS DE L'ERGOTHÉRAPIE



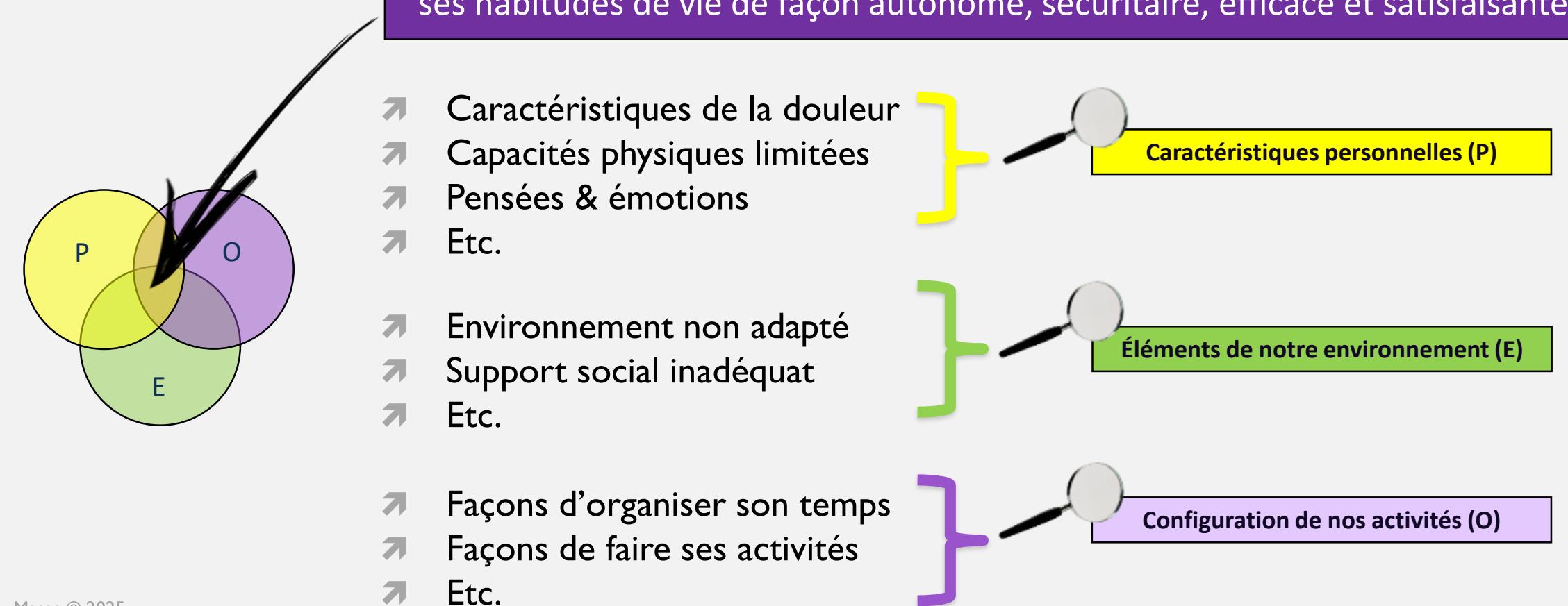
L'occupation comme FINALITÉ : dans des situations de vie réelle.



DÉFIS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DC

- Les **défis (ou enjeux) occupationnels** sont des difficultés dans la réalisation des activités de la vie de tous les jours. (Polatajko & Townsend, 2013)
- Le **désengagement occupationnel (avoidance)** constitue une manque d'investissement, un détachement émotionnel envers ses occupations (Krupa et al., 2009) et réfère à une réduction du niveau d'activité pour minimiser l'escalade de la douleur. (Andrews, Strong & Meredith, 2015)
- Le **sur-engagement occupationnel (overactivity)** réfère à un comportement qui exacerbe considérablement la douleur, ce qui entraîne des périodes d'incapacité. (Andrews, Strong & Meredith, 2015)
- Le **déséquilibre occupationnel** se produit quand la façon d'occuper son temps ne favorise pas la santé ou le mieux-être (Krupa et al., 2009) et qu'il aggrave les conséquences de la maladie. (Larivière, 2016)

LE FONCTIONNEMENT QUOTIDIEN



SCIENCE DE L'OCCUPATION



Source : <http://dolivewell.ca/>



Source : <http://dolivewell.ca/>

Les liens qui existent entre ce que l'on fait tous les jours et notre santé et notre mieux-être.

Townsend, Polatajko, Craig, 2008; Moll et al., 2014

RÉADAPTATION ET DOULEUR CHRONIQUE

DISABILITY AND REHABILITATION
<https://doi.org/10.1080/09638288.2024.2367602>

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

Check for updates

Meaningful contributions of rehabilitation for people with persistent pain; a reflexive thematic analysis

Anneke J. Beetsma^{a,b,c} , Davy Paap^{d,e} , Grieteke Pool^f, Roland R. Reezigt^{a,c,g} , Eugenie de Ruiter^{h,i}, Hans S.M. Hobbelen^{c,j,k} and Michiel F. Reneman^b

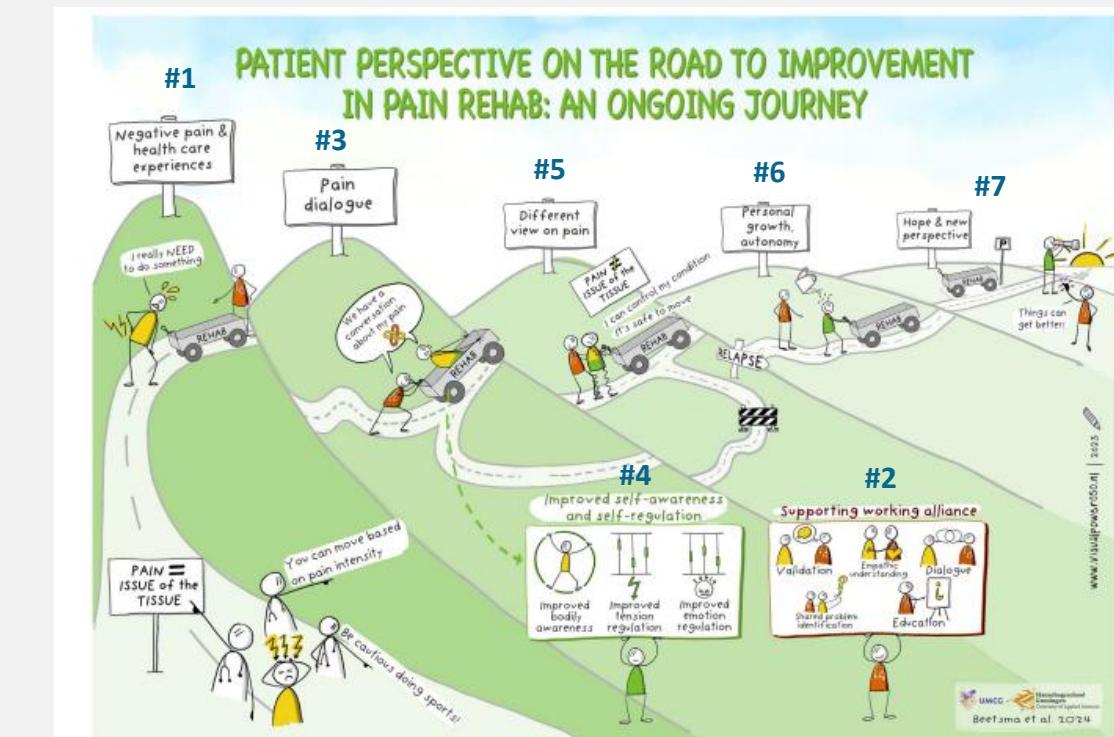
Table 1. Characteristics of participants N=13.

Part.nr	Age (yrs)	Sex	Pain condition	Duration of pain (yrs)	Education*	Working status	Highest level of Care
1	28	M	Low back pain & generalized pain	8	Tertiary	Working	Tertiary
2	53	M	Fibromyalgia	17	Secondary	Working	Secondary
3	39	F	Fibromyalgia	15	Tertiary	Working, student	Secondary
4	42	F	CRPS	8	Tertiary	Not working	Tertiary
5	36	F	Low back pain & generalized pain	10	Secondary	Not working	Secondary
6	34	F	Pelvic & hip pain	4	Tertiary	Working	Secondary
7	22	F	Shoulder& neck pain	6	Tertiary	Student	Primary
8	38	M	Abdominal & groin pain	2	Tertiary	Working	Secondary
9	69	F	Neck pain	3	Tertiary	Volunteer work	Tertiary
10	64	F	Fibromyalgia	14	Tertiary	Early retirement	Primary
11	55	F	Post cancer pain	8	Primary	Not working	Tertiary
12	49	F	Fibromyalgia	30	Tertiary	Working	Tertiary
13	65	F	CRPS	12	Tertiary	Working	Tertiary

CRPS: Complex regional pain syndrome.
*Education level: Primary, Secondary, Tertiary. Primary: primary school, lower secondary general education, lower vocational education; Secondary: higher secondary general education, intermediate vocational education, Tertiary: Higher vocational education, university.

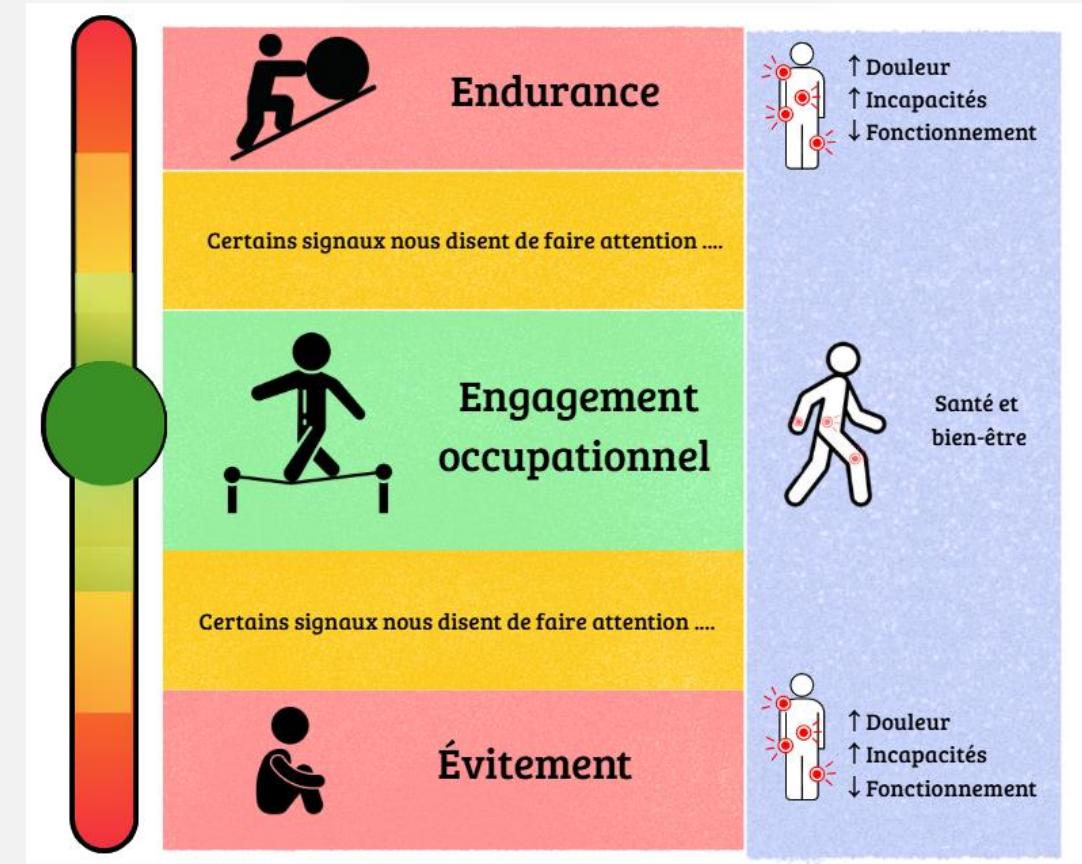
7 thèmes interreliés

- #1 Impact des expériences négatives du passé
- #2 Importance de l'alliance thérapeutique
- #3 Dialogue sur la douleur
- #4 Amélioration de la conscience de soi et de l'autorégulation
- #5 Vision différente de la douleur
- #6 Autonomie et croissance personnelle
- #7 Espoir et nouvelle perspective



Approche centrée sur la **douleur** -----> Approche centrée sur le vécu de la **personne**

Traiter la douleur ou soigner le quotidien?

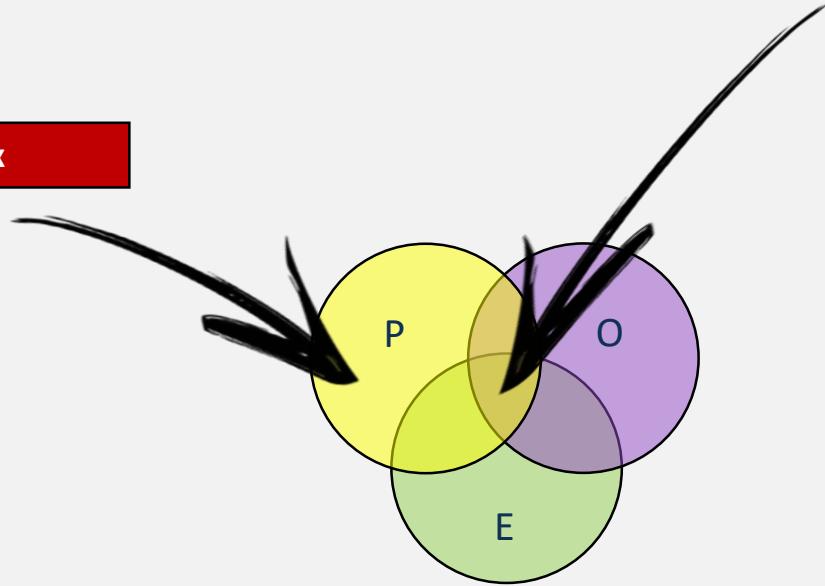


5 QUESTIONS DE DÉPART

1. *Quelles sont les activités que vous avez du **cesser ou diminuer** en raison de votre douleur?*
2. *Quelles sont les activités que vous aimeriez être en mesure de **faire ou refaire**?*
3. *Comment faites-vous pour **faire face à la douleur** au jour le jour?*
4. *Qu'est-ce qui fait **varier l'intensité de votre douleur**?*
5. *Êtes-vous prêt à apporter des **changements** réels et durables dans votre vie quotidienne?*

Symptômes douloureux

Fontionnement

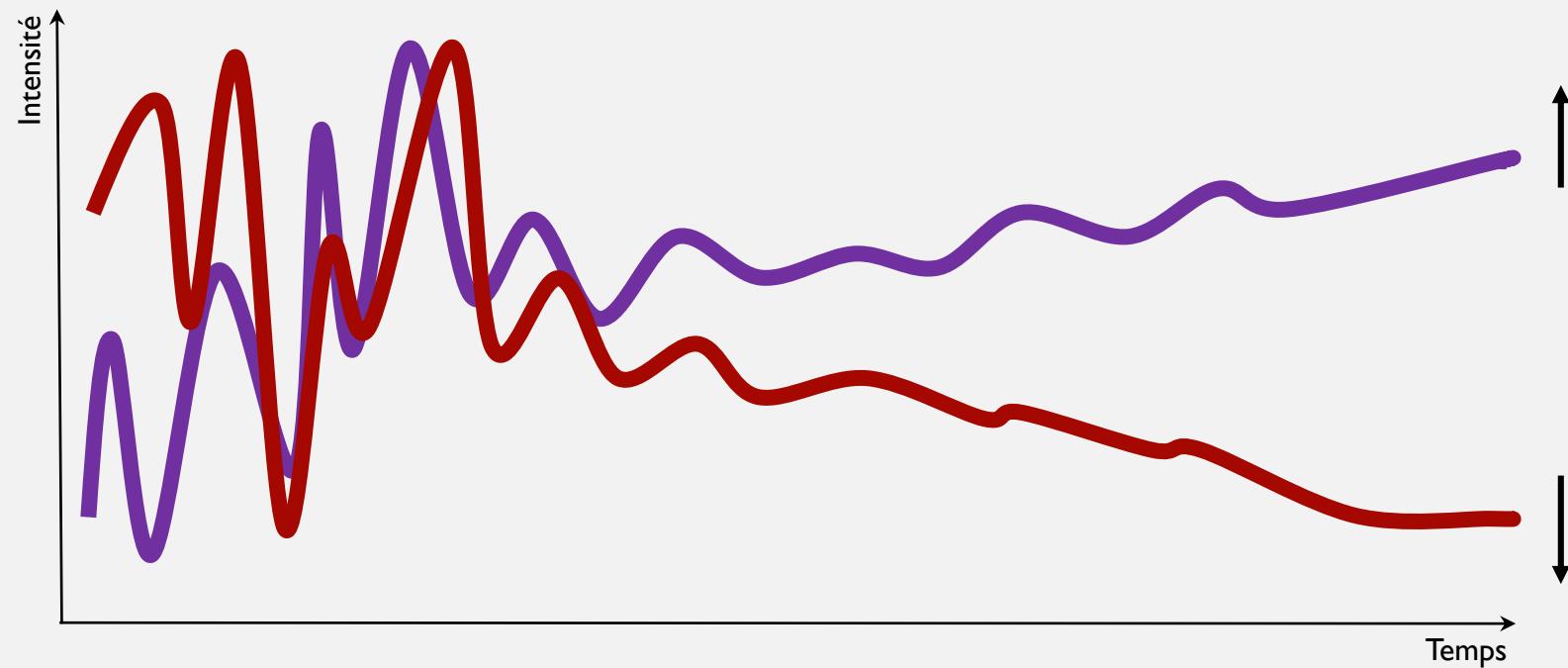




L'OBJECTIF GÉNÉRAL EN ERGOTHÉRAPIE



Gérer la **douleur** et optimiser le **fonctionnement quotidien**



PRÉVENIR / BRISER LE CERCLE VICIEUX DE LA CHRONICITÉ!



Viser la **gestion de la douleur au quotidien**,
non seulement le **soulagement des symptômes douloureux**,
est plus réaliste et potentiellement plus satisfaisant.

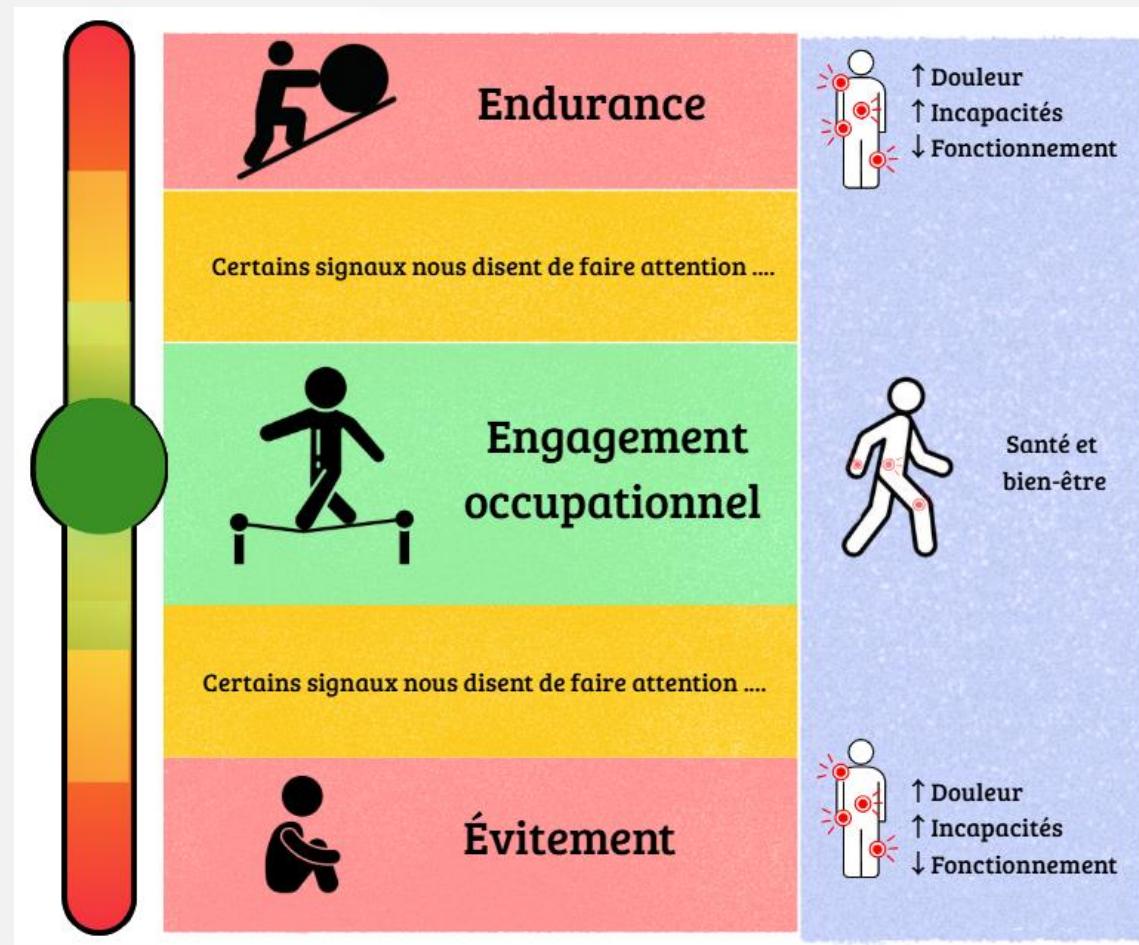


Se demander « **Comment puis-je faire ces activités sans trop augmenter ma douleur ?** »
plutôt que « **Est-ce que je peux faire cette activité ?** » : c'est primordial
pour aller de l'avant malgré une douleur qui persiste.

AOTA, 2007

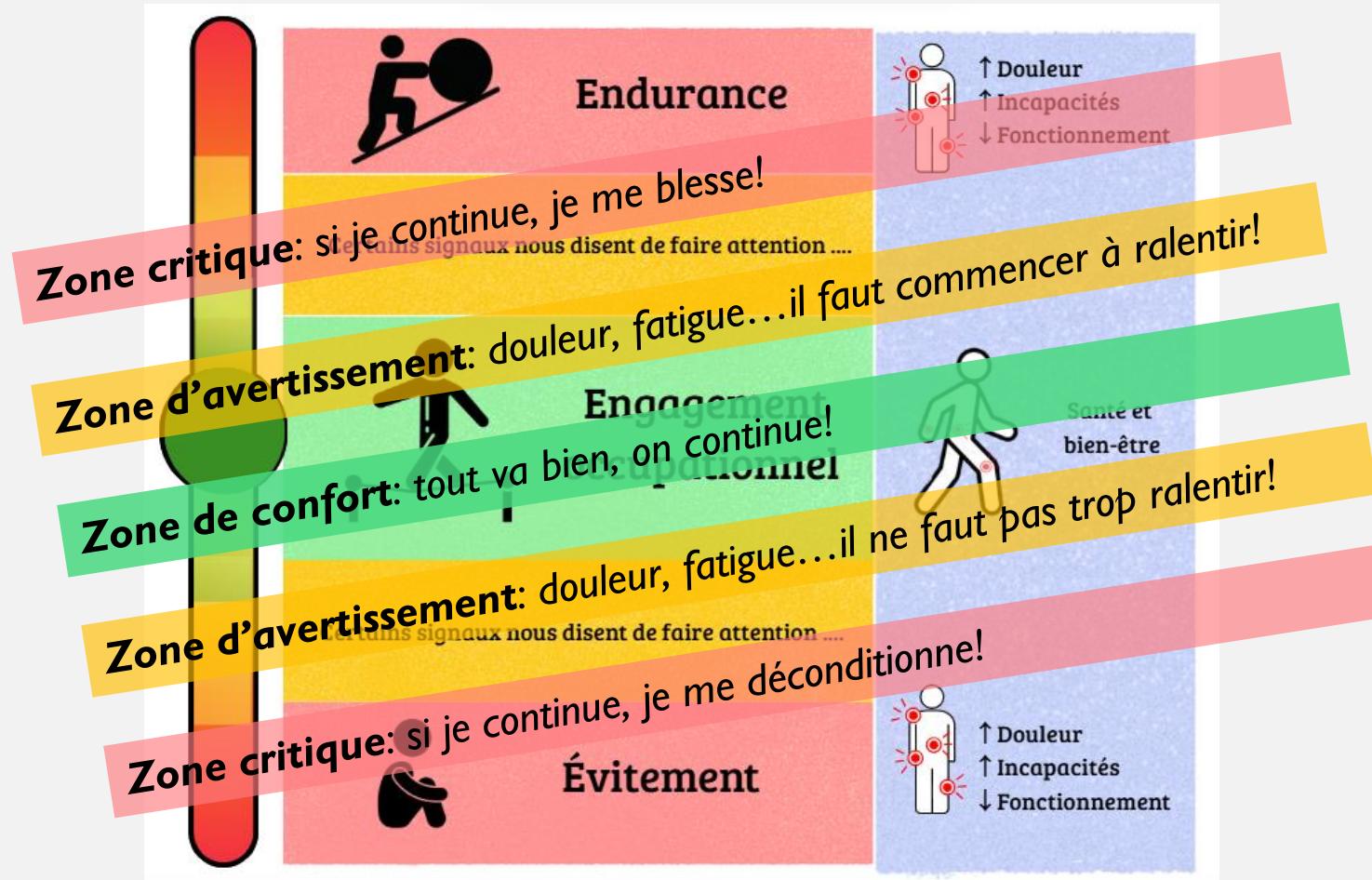


PATRONS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE



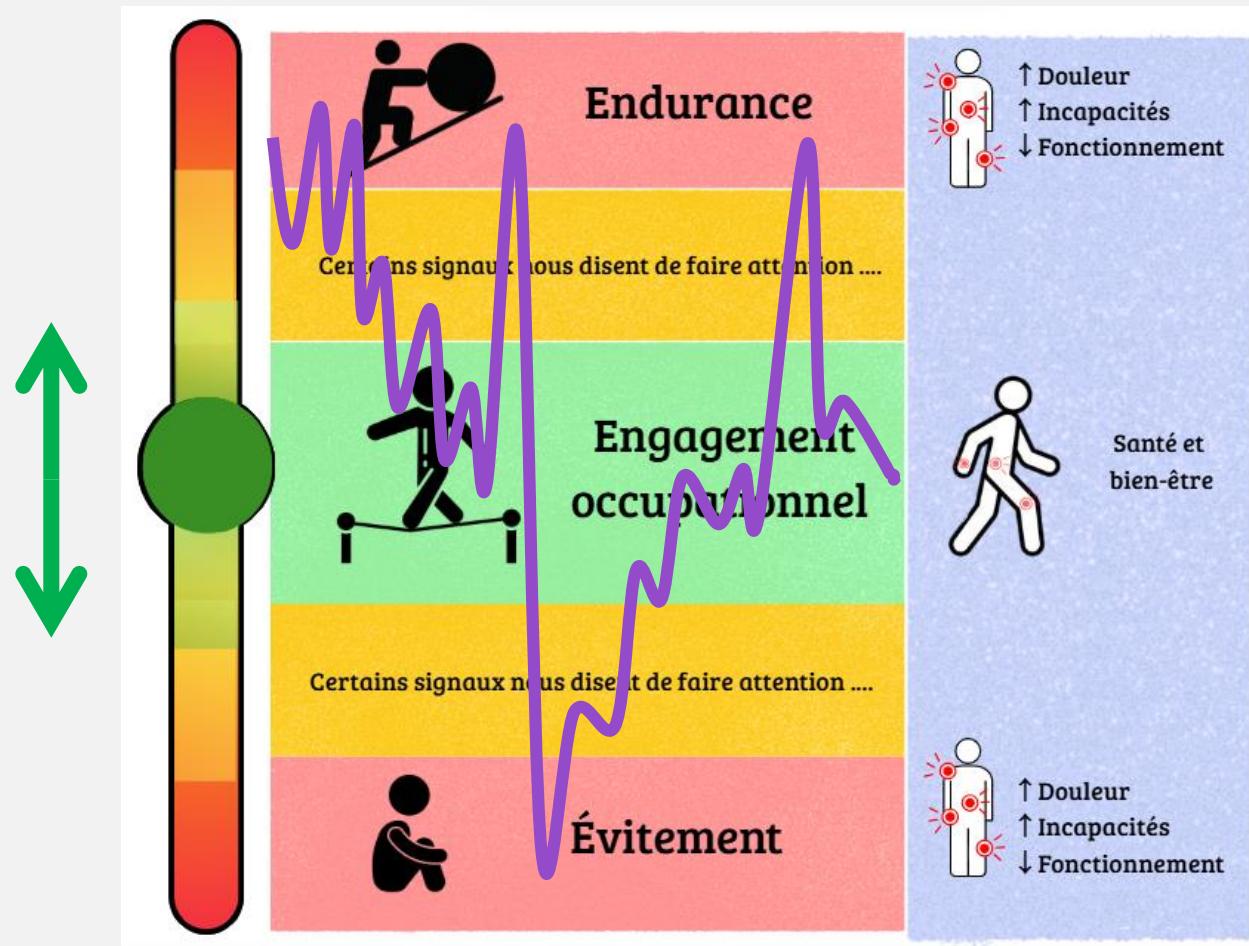


PATRONS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE





PATRONS OCCUPATIONNELS ASSOCIÉS À LA DOULEUR CHRONIQUE





VISIONNEMENTS DISPONIBLES SUR

<https://gerermadouleur.ca/repertoire-de-ressources/?interests%5b%5d=36#form>



Patron occupationnel endurant :

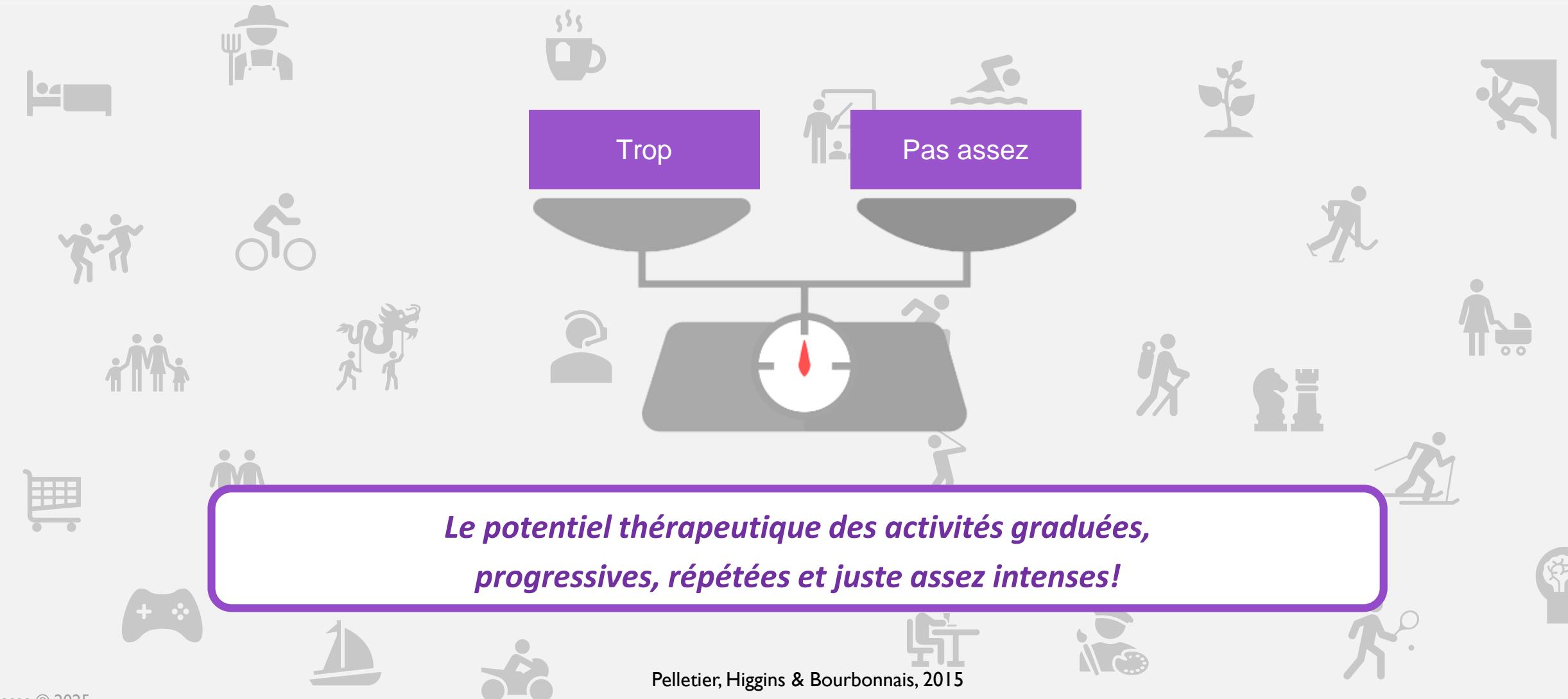
<https://umontreal.ca.panopto.com/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=86283a4d-d204-44a6-ae24-b13101265c59>

Patron occupationnel évitant :

<https://umontreal.ca.panopto.com/Panopto/Pages/Viewer.aspx?id=2b729950-bd40-4db8-a644-b13101257744&start=0>



AMÉLIORER/MAINTENIR NOS CAPACITÉS PHYSIQUES





STIMULER LA PLASTICITÉ ADAPTATIVE DE NOTRE CERVEAU

RELIEF
RELIEF: PAIN
RESEARCH NEWS,
INSIGHTS AND IDEAS
BROUGHT TO YOU BY THE IASP PAIN
RESEARCH FORUM

HOME
ABOUT
CONTENT
NEWSLETTER AND ALERTS
SUPPORT US
SPONSORS
IASP PAIN RESEARCH FORUM
PRIVACY/LEGAL

SHARE
[Facebook](#) [Twitter](#) [Google Plus](#) [Email](#)

CATEGORIES

By Stephani Sutherland



Editor's Note: At the 2018 World Congress on Pain, the biennial meeting of the [International Association for the Study of Pain](#), researchers from around the world gathered to discuss the latest pain research. This RELIEF podcast features [Catherine Bushnell, PhD](#), a pain researcher and the scientific director of the [Division of Intramural Research](#) at the National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), part of the National Institutes of Health, in Bethesda, Maryland. The NCCIH focuses on

The Brain Changes During Chronic Pain—But Non-Drug Treatments Can Change It Back: A Podcast with Catherine Bushnell

Search Search ...

Recent posts

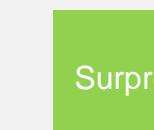
- [Opioids and the Brain: What We Knew, What We Know Now, and What the Future Could Look Like](#) February 6, 2019
- [Recent Highlights](#) February 6, 2019
- [When Touch Turns to Pain](#) January 22, 2019
- [What Were 2018's Most Popular Stories on RELIEF?](#) December 17, 2018
- [Chronic Pain as a Problem of Interruption, Interference, and Identity: A Podcast With Christopher Eccleston](#) January 14, 2019

«...engaging in activities that help the suffering circuitry in your brain.»

<https://open.spotify.com/episode/6PJBru8eXkMj1NBvqtCnQY>



ADAPTER NOTRE ENVIRONNEMENT



ENVIRONNEMENT SOCIAL



ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Faciliter

Stimuler



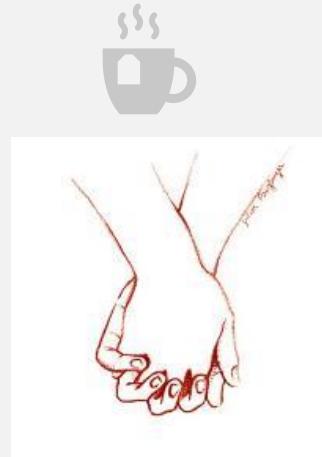
Le défi de communiquer nos besoins

Compenser sans se déconditionner





MODIFIFIER NOS ROUTINES ET ADAPTER NOS ACTIVITÉS



*Tout est dans la manière, le dosage,
la progression, la signifiance et l'équilibre !*

Une question de dosage
et d'équilibre!



DOSAGE

Douleur

1. Établir une « **zone tolérable** » de douleur
2. Tolérer une **augmentation « acceptable »** pour une **durée « raisonnable »**
3. **Distinguer** la douleur « habituelle » de la douleur musculaire
4. Éviter les crises de douleur (**flare up**), ne pas paniquer si ça se produit

Activités

1. Solliciter **tout le corps**, pas seulement la région atteinte
2. Miser sur des activités **signifiantes**
3. Viser la **régularité**, pas l'intensité
4. Progresser **doucement**, environ 10-20% par semaine
5. Agir dans notre **milieu de vie réel**
6. Impliquer ses **proches**

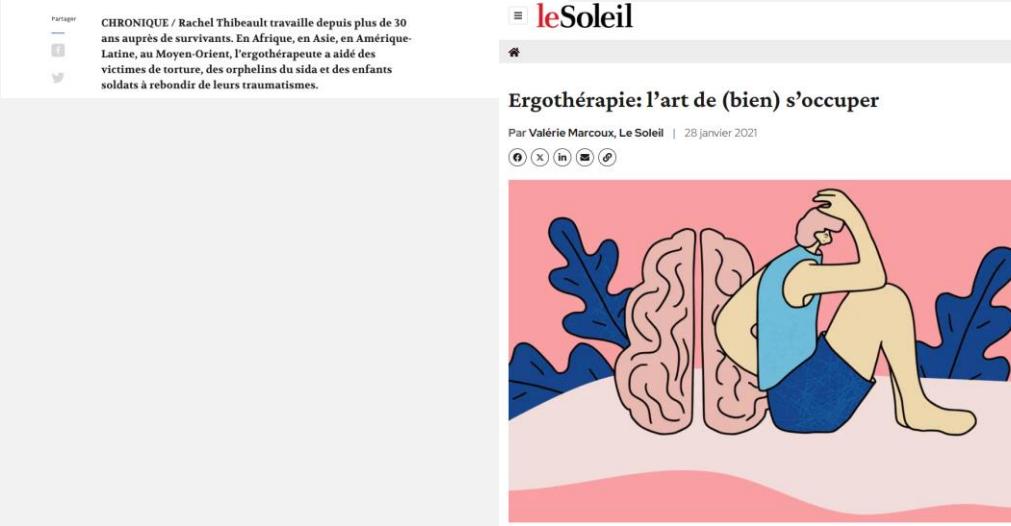
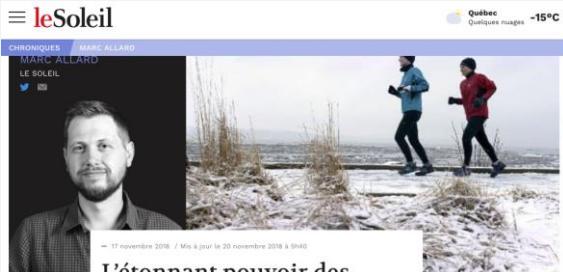
ÉQUILIBRE

La santé et le mieux-être (même en présence de la maladie) passent par une **variété d'activités qui donnent du sens à notre vie**.

- ❖ Analogie du **guide alimentaire** !
 - L'équilibre
 - La variété
- ❖ Analogie de l'**exercice physique** !
 - Le bon niveau de défi
 - La régularité

Thibeault, 2016 ; Larivière, 2016

LA PRESCRIPTION D'ACTIVITÉS : UNE TENDANCE FORTE !



Les prescriptions sociales (Les éclaireurs, 3 décembre 2018)

- <https://ici.radio-canada.ca/premiere/emissions/les-eclaireurs/episodes/421650/audio-fil-du-lundi-3-decembre-2018>

Danser pour se soigner (Le Devoir, 5 décembre 2018)

- <https://www.ledevoir.com/culture/danse/542856/la-douce-revolution-scientifique-de-la-danse?fbclid=IwAR0MN9tMzCcM5zmmbkhT09aHn5GVeovK30YljYpy0BUnPb4qPAR56rjZ-Hc>

L'étonnant pouvoir des activités quotidiennes (Le Soleil, 28 janvier 2019)

- https://www.lesoleil.com/chroniques/marc-allard/letonnant-pouvoir-des-activites-quotidiennes-dad74d601ae9e30dd4e4735fcc176e96?utm_campaign=lesoleil&fbclid=IwAR3E700HWvoPe7mCChM0CyN129N4fsz6AH3IUzNsUzmGCAYy9CUhnabIKVw

L'équilibre occupationnel (Les éclaireurs, 30 janvier 2019)

- https://ici.radio-canada.ca/premiere/emissions/les-eclaireurs/episodes/425706/audio-fil-du-mercredi-30-janvier-2019/7?fbclid=IwAR289Tkb3y9oz6Rht0_Tx_AAASAvAjOLkizAj-KGHypAUplRUywW_2qjAE

Ergothérapie: l'art de (bien) s'occuper (Le Soleil, 30 janvier 2021)

- <https://www.lesoleil.com/le-mag/ergotherapie-lart-de-bien-soccupre-17989e7b030cb5e42f2a78ea93629132>

Changer la réadaptation, une randonnée à la fois (Par ici l'info, 25 mars 2025)

- <https://ici.radio-canada.ca/ohdio/premiere/emissions/Par-ici-l-info/segments/rattrapage/2026797/ergotherapie-en-pleine-nature>

L'ACTIVITÉ THÉRAPEUTIQUE GRADUÉE : LA SPÉCIFICITÉ DE L'ERGOTHÉRAPIE

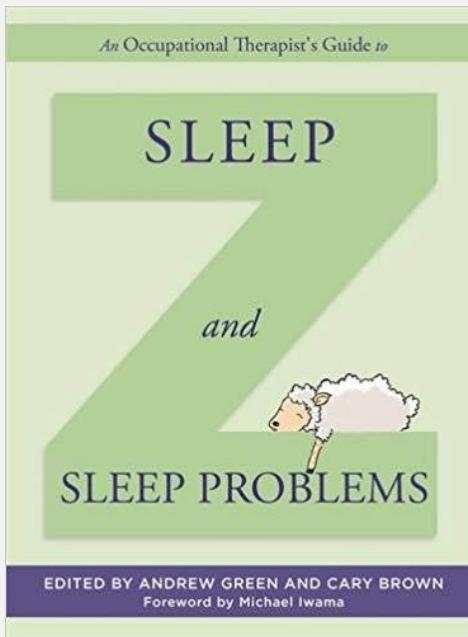


1. **Choix** des activités
2. **Adaptation** des activités
3. **Dosage** des activités (*activity pacing*)
4. **Accompagnement** dans les activités



DEUX OBJECTIFS INCONTOURNABLES EN ERGOTHÉRAPIE

Sommeil et activités reposantes
(routines d'endormissement, positionnement au lit, activités reposantes)



<https://us.jkp.com/products/an-occupational-therapists-guide-to-sleep-and-sleep-problems>



CANVA

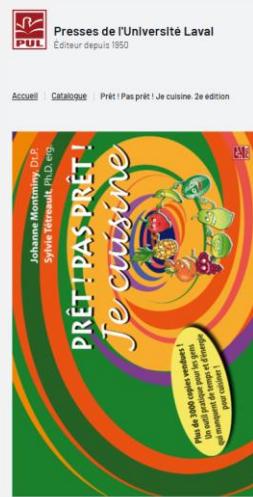
DEUX OBJECTIFS INCONTOURNABLES EN ERGOTHÉRAPIE



L'ergonomie en cuisine

Segment | 15 novembre 2023 | 5 minutes 56 secondes

[https://ici.radio-canada.ca/tele/l-epicerie/site/segments/reportage/462360/ergonomie-cuisine-readadaptation-incapacite](https://ici.radio-canada.ca/tele/l-epicerie/site/segments/reportage/462360/ergonomie-cuisine-readaptation-incapacite)



<https://www.pulaval.com/livres/pret-pas-pret-je-cuisine>

Alimentation (préparation de repas sains)

TOFU MAGIQUE RECETTES ARTICLES
LOOUNIE CUISINE SERVICE TRAITEUR À PROPOS CONTACT

ARTICLES

LES RACCOURCIS DE LOOUNIE: mon nouveau livre est enfin disponible!

Prêt ! Pas prêt ! Je cuisine. 2e édition

Par: Johanne Montminy et Sylvie Tétreault | Discipline: Santé - médecine

Parution: 09 juin 2010

Nb. de pages: 192

Voici un guide qui vous permettra de vous débrouiller en cuisine, quelle que soit la situation que vous vivez. Vous n'avez jamais cuisiné ? Vous vivez une incapacité temporaire ? Vous n'avez pas d'énergie et vous manquez de temps ?

Faire long et compliqué, c'est facile pour ceux qui aiment cuisiner, qui ont du temps et qui en ont les capacités, mais le contraire n'est pas vrai...

Pour planifier vos achats, organiser vos menus, bien manger en vous permettant de relaxer et partager des repas avec d'autres personnes sans que ce soit compliqué, on vous propose la cuisine simplifiée, la cuisine pour tous, une cuisine santé !

C'est comme un livre de Speed-cuisine! Cela prend 10 minutes et c'est bon!

Dany Turcotte

Épuisé

JAVAIS SI HÂTE!

Mon nouveau livre LES RACCOURCIS DE LOOUNIE: 100 recettes faciles et ingénieuses pour se simplifier la vie est maintenant disponible!

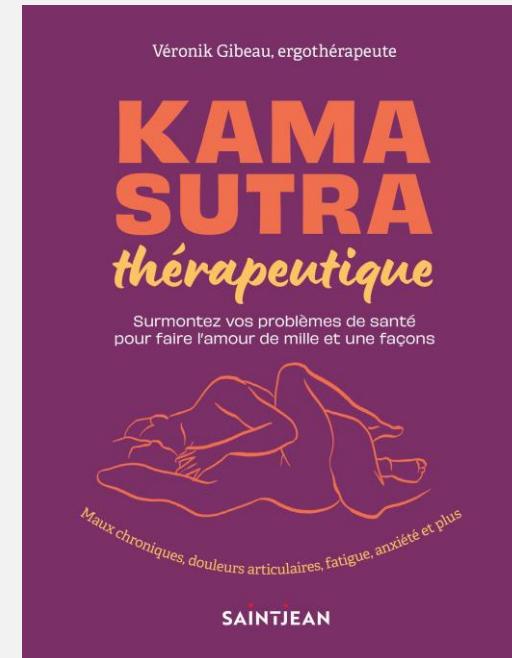
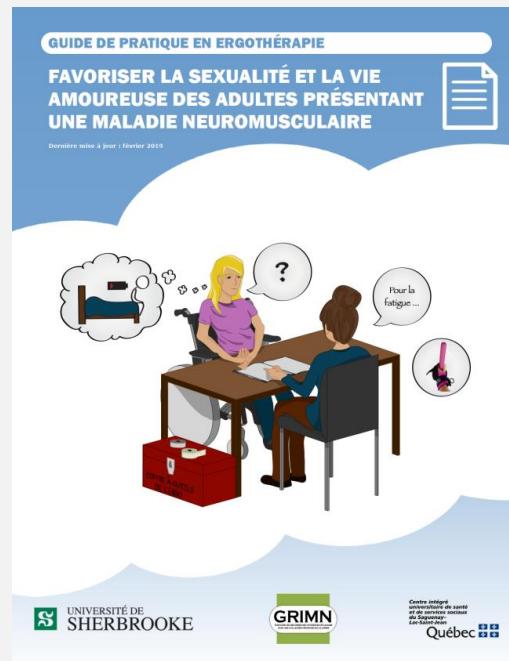
Les raccourcis de Loounie, c'est plus qu'une collection de recettes végétaliennes. C'est aussi une approche différente de la cuisine, qui intègre une foule de trucs et d'astuces pour vous permettre de bien vous nourrir même quand le temps et l'énergie ne sont pas au rendez-vous.

Chacune des recettes met en vedette un ou plusieurs types de raccourcis, sous la forme d'ingrédients, de techniques ou d'outils, qui permettent d'arriver à un résultat savoureux et nourrissant sans devoir se casser la tête, passer beaucoup de temps en cuisine ou salir trop de vaisselle. Le mot-clé: ACCESSIBILITÉ!

<https://www.loouniecuisine.com/fr/articles/les-raccourcis-de-loounie-mon-nouveau-livre-est-enfin-disponible-2/>

UN AUTRE OBJECTIF POTENTIEL EN ERGOTHÉRAPIE

Activités sexuelles (au sens large)



<https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/13738>

<https://saint-jeanediteur.com/titre/kama-sutra-therapeutique/>

AUTOGESTION ≠ ÉDUCATION !

AUTOGESTION = ACTION !

Éducation sur la douleur :

- ≠ toujours suffisante pour induire des changements
- ≠ toujours au centre des préoccupations des personnes concernées
- Souvent générale, biomédicale, à sens unique, passive
- Peu ou pas ancrée dans l'expérience vécue



Autogestion de la douleur : Capacité à gérer ses symptômes, ses traitements, les conséquences physiques et psychologiques et les changements d'habitude de vie inhérents à sa propre vie avec la douleur chronique.



Expérimentation et accompagnement personnalisé en ergothérapie !



ADAPTATION À LA DOULEUR CHRONIQUE



Mise en œuvre de stratégies apprises qui aident à réaliser des activités sans exacerbation excessive de la douleur.

SUPPLEMENTARY MATERIAL

Supplementary Table 2. Five themes of the 28-item Activity Pacing Questionnaire (APQ-28) with examples

APQ Theme	Example of items
Activity adjustment	"I broke tasks up into periods of activity and rest" "I alternated the type of activity that I was doing"
Activity consistency	"I did a similar amount of activity on 'good' and 'bad' days" "I made sure I did some activity every day, even if I had a "bad" day"
Activity progression	"I gradually increased how long I could spend on my activities" "I gradually increased activities that I had been avoiding because of my symptoms"
Activity planning	"I set activity goals that were meaningful for me" "I planned in advance how long I would spend on each activity"
Activity acceptance	"I changed my activity targets if they were unrealistic" "I set activity goals that were realistic for me"

Source : Antcliff & al., 2021
<https://bmjopen.bmj.com/content/11/12/e045398>

Stratégies pour :

- Améliorer/maintenir nos capacités physiques et cognitives
- Améliorer notre satisfaction et notre qualité de vie
- Améliorer la gestion de nos symptômes dans l'activité

Exemples :

- Assurer un niveau d'activités minimal
- Diviser les tâches
- Planifier et alterner les activités
- Viser la reprise / le maintien d'activités significatives
- Accepter les capacités actuelles
- Accepter les niveaux d'activité actuels
- Augmenter progressivement le niveau d'activité

Processus d'essais et erreurs personnalisé
(aller dans la zone jaune!)

OBSTACLES À L'ACTIVITY PACING



Source : Douglas & al., 2016
https://journals.lww.com/pain/fulltext/2016/07000/obstacles_to_activity_pacing_assessment..17.aspx

- **Difficultés à accepter de nouvelles façons de faire :** *Il est important pour moi de faire les choses comme je les ai toujours faites.*
- **Difficultés à se souvenir de faire des pauses ou d'alterner :** *C'est plus facile de continuer que de s'arrêter et recommencer plus tard.*
- **Inquiétudes quant à une baisse de productivité :** *Si j'utilise le pacing, j'en ferai encore moins que ce que je fais actuellement.*
- **Inquiétudes quant à l'altération de la perception de soi :** *Je ne me sens pas bien dans ma peau lorsque j'utilise le pacing.*
- **Difficultés à cesser une tâche avant qu'elle soit achevée :** *Il n'est pas normal de s'arrêter avant d'avoir terminé l'ensemble de l'activité.*
- **Inquiétudes quant à la perception des autres :** *Si je m'arrête pour faire des pauses, les autres penseront que je n'en fais pas assez.*
- **Inquiétudes quant à une ↑ la prise de conscience de la douleur :** *Je dois rester occupé, quand je m'arrête, je me sens moins bien.*

LES ERGOTHÉRAPEUTES AIDENT LES PERSONNES AFFECTÉES PAR DES DC À UTILISER DES STRATÉGIES D'AUTOGESTION DANS LEUR VIE QUOTIDIENNE

DISABILITY AND REHABILITATION
<https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2540069>



RESEARCH ARTICLE



Empowering people living with chronic pain to use self-management strategies in their daily lives: understanding occupational therapy practices

- Étude qualitative descriptive
 - 5 groupes de discussion focalisée, 15 ergothérapeutes d'expérience, 3 niveaux de soin
- Objectifs :
 1. Identifier les **principaux objectifs** poursuivis en ergothérapie pour permettre l'utilisation de stratégies d'autogestion.
 2. Décrire le **processus de pratique** utilisé par les ergothérapeutes pour atteindre ces objectifs.

Source : Bouchard, Choinière, Masse, Labourot & Vachon, 2025
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2025.2540069>

PRINCIPAUX OBJECTIFS POURSUIVIS EN ERGOTHÉRAPIE POUR PERMETTRE L'UTILISATION DE STRATÉGIES D'AUTOGESTION

Compétences	Sous-compétences
I. Connaître et comprendre sa condition de santé	I.1 Cibler <u>ses propres besoins d'information</u> et utiliser des <u>sources appropriées</u> I.2 Apprendre à poser les <u>bonnes questions aux bons professionnels</u> de la santé I.3 Comprendre <u>sa propre douleur chronique</u>
2. Utiliser des stratégies d'autogestion efficaces	2.1 Utiliser des stratégies de gestion de la douleur <u>en temps opportun</u> 2.2 Adapter les <u>choix de stratégies</u> de gestion de la douleur <u>en fonction de ses besoins</u>
3. Auto-régulation en s'engageant dans des activités signifiantes	3.1 <u>Planifier</u> des activités et maintenir un <u>horaire occupationnel équilibré</u> 3.2 Gestion de l'énergie et des limites personnelles <u>lors de la réalisation des activités</u> 3.3 Réintégrer progressivement des activités et du <u>plaisir</u> dans la vie quotidienne

Source : Bouchard, Choinière, Masse, Labourot & Vachon, 2025
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2025.2540069>

INTERVENTIONS FONDÉES SUR L'OCCUPATION L'ERGOTHÉRAPIE À SON MEILLEUR!



Photo : J. Masse

La tragédie de sa vie, me disais-je, était née presque par hasard. L'enchaînement chaotique des minuscules faits du quotidien, des coïncidences apparemment bénignes, des chevauchements de dates qui n'annonçaient, au début, rien d'irréversible. La discrète mécanique qui met en branle tous les vrais drames de nos vies.

La femme qui attendait
Par Andreï Makine (2004), p.83

INTERVENTIONS FONDÉES SUR L'OCCUPATION

(LIFESTYLE-ORIENTED INTERVENTIONS / OCCUPATION-BASED INTERVENTIONS)

Interventions en ergothérapie qui ciblent directement le développement et le maintien de **saines habitudes** et de **routines** favorables à la gestion de la douleur chronique.

Thérapie par l'action !



INTERVENTIONS FONDÉES SUR L'OCCUPATION

(LIFESTYLE-ORIENTED INTERVENTIONS / OCCUPATION-BASED INTERVENTIONS)



AUTO-ANALYSE OCCUPATIONNELLE

Conscience des patrons d'activités

Analyse
d'activité

Changements dans les
habitudes et les routines

Analyse des patrons et des
facteurs de risques personnels

ACCOMPAGNEMENT DE L'ERGOTHÉRAPEUTE

Développement d'un plan
d'engagement personnalisé (PEP)



CHANGEMENTS À SON MODE DE VIE

Clark et al., 2015; Lévesque & Levasseur, 2018

À L'ÉCHELLE D'UNE JOURNÉE

Le tapis de mon quotidien

Une journée typique



- Travail
- Repos
- Tâches quotidiennes
- Loisirs

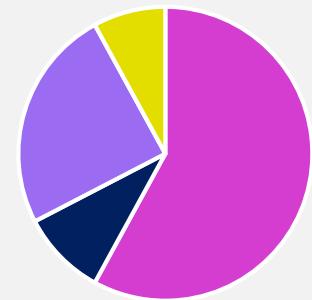
À L'ÉCHELLE D'UNE SEMAINE

La tarte de mon quotidien

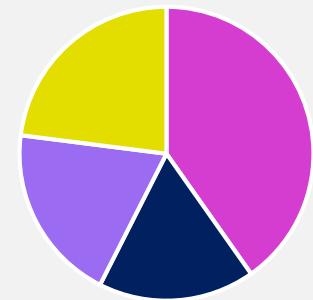
Actuelle

vs.

Souhaitée



- Travail
- Repos
- Tâches quotidiennes
- Loisirs

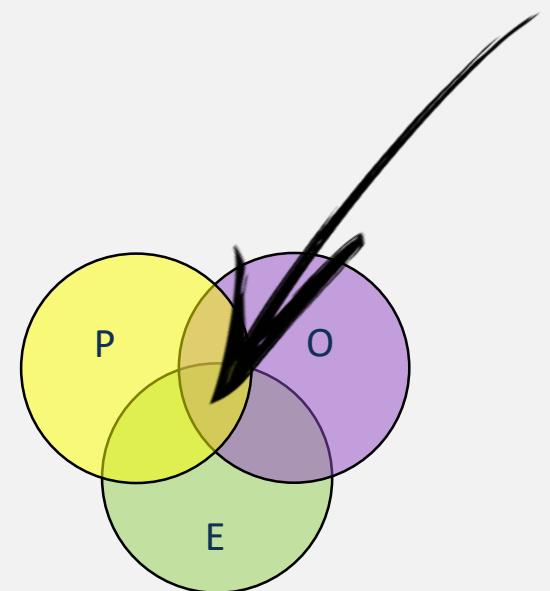


- Travail
- Repos
- Tâches quotidiennes
- Loisirs

INTERVENTIONS FONDÉES SUR L'OCCUPATION

(LIFESTYLE-ORIENTED INTERVENTIONS / OCCUPATION-BASED INTERVENTIONS)

Fontionnement



- ✓ Est-ce que mon style de vie est favorable à ma santé et mon bien-être?
- ✓ Est-ce que mes routines quotidiennes favorisent la gestion de mes symptômes?
- ✓ Est-ce que mes routines quotidiennes favorisent le maintien / l'amélioration de mes capacités?
- ✓ Est-ce que ma vie quotidienne est riche de sens?
- ✓ Quels aspects de ma vie quotidienne me dérangent en ce moment?
- ✓ Que puis-je faire autrement pour vivre mieux malgré la douleur? Facilitateurs? Obstacles?

UN EXEMPLE : REMODELER SA VIE EN GESTION DE LA DC

Pilot Study of French-Canadian Lifestyle Redesign® for Chronic Pain Management

É. Lagueux^{1,2} , J. Masse³, M. Levasseur¹, R. Pagé¹,
A. Dépelteau¹, M.-H. Lévesque¹, Y. Tousignant-Laflamme^{1,2},
and A.-M. Pinard⁴

OTJR: Occupation, Participation and Health
2021, Vol. 41(2) 80–89
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: [10.1177/1539449220982908](https://doi.org/10.1177/1539449220982908)
journals.sagepub.com/home/otj




Lagueux et al., 2021

Source : https://doi.org/10.1177/1539449220982908?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

UN AUTRE EXEMPLE : REVEAL(OT)

Projet de recherche en cours!



frontiers | Frontiers in Rehabilitation Sciences

TYPE Methods
PUBLISHED 24 November 2023
DOI 10.3389/fresc.2023.1281680

Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Feng Yang,
Georgia State University, United States

REVIEWED BY
Dominique Van De Velde,
Ghent University, Belgium
Chungyi Chiu,
University of Illinois at Urbana-Champaign,
United States

*CORRESPONDENCE
M. G. Pagé
✉ gabrielle.page@umontreal.ca

RECEIVED 22 August 2023
ACCEPTED 06 November 2023
PUBLISHED 24 November 2023

Co-designing a Canadian adaptation of a lifestyle-oriented intervention aimed to improve daily functioning of individuals living with chronic pain: a multi-method study protocol of REVEAL(OT) Canada

J. Masse^{1,2}, S. S. Nielsen^{3,4}, J. R. Christensen^{5,6,7,8}, S. T. Skou^{3,8,9}, J. Côté^{1,10}, S. Saunders¹¹, É. Lagueux^{12,13}, A. Boulanger^{1,14}, J. Perez-Martinez^{15,16}, M. Lussier¹⁷ and M. G. Pagé^{1,14,18*}

Masse & al., 2023

Source: <https://www.frontiersin.org/journals/rehabilitation-sciences/articles/10.3389/fresc.2023.1281680/full>

UN AUTRE EXEMPLE : REVEAL(OT)

Projet de recherche en cours!

Full research manuscript – qualitative

Canadian Adaptation of REVEAL(OT) for Chronic Pain Management: Rapid Qualitative Analysis Results

Adaptation canadienne de REVEAL(OT) pour la gestion de la douleur chronique : Résultats d'une analyse qualitative rapide

Julie Masse , Svetlana S. Nielsen, Jeanette R. Christensen, Søren T. Skou , José Côté, Sara Saunders, Émilie Lagueux , Aline Boulanger, Marc O. Martel, Mark A. Ware, Mélanie Lussier, and M. Gabrielle Pagé 

Canadian Journal of Occupational Therapy
1-12
DOI: 10.1177/00084174251394959



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
www.caot.ca



Table 2
Themes and Subthemes

Theme	Subthemes
1. Need for a flexible, personalized and hands-on intervention	<i>Importance of group sessions that break social isolation Individual sessions are essential to personalize the intervention Hands-on experience is central to improving daily functioning Different opinions regarding duration of sessions and length of the intervention Need to treat the person in his/her own sociogeographic environment</i>
2. Integration of multimodal approaches	<i>Activity pacing in the context of constant pain is a complex issue Constructing balanced daily routines in the context of constant pain Filling an important gap in patient care</i>
3. Need for support to develop and implement healthy life habits	<i>Unique opportunity to integrate medical care and occupational perspectives</i>
4. Identification of gaps in care supporting the need for an occupational therapy intervention	<i>Availability of human and material resources locally Building an argument to sustain the program beyond its initial testing phase</i>
5. Pragmatic organisational considerations to implement such intervention	

Masse & al., 2025

Source: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/00084174251394959>

POUR CONCLURE

MISER AUSSI SUR LA RICHESSE DU QUOTIDIEN!

L'ergothérapie en gestion de la douleur chronique : un élément clé pour faire face à la crise des opioïdes.

17 décembre 2018



Dans un contexte de soins encore très influencé par le modèle biomédical, il s'avère incontournable d'adopter une perspective holistique et occupationnelle afin d'accorder une plus grande attention aux liens qui existent entre ce que les gens font tous les jours et leur état de santé et de bien-être.

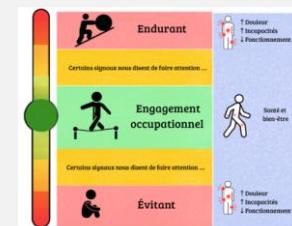
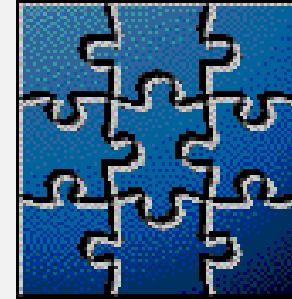
En tirant profit de l'expertise des ergothérapeutes, il est possible de mieux accompagner les personnes qui souffrent quotidiennement vers une meilleure gestion de leurs symptômes, un usage plus juste des opioïdes et une vie plus épanouissante.

Massé, 2018

Repérable à : <https://medecine.umontreal.ca/2018/12/17/lergotherapie-en-gestion-de-la-douleur-chronique-un-element-cle-pour-faire-face-a-la-crise-des-opioides/>

MESSAGES CLÉS

1. La douleur, bien plus qu'un symptôme!
2. Le quotidien, une matière pas banale du tout!
3. Traiter la douleur ou soigner le quotidien?
4. Une question de dosage et d'équilibre!



Et si on soignait aussi le **quotidien**
pour mieux gérer la **douleur** ?

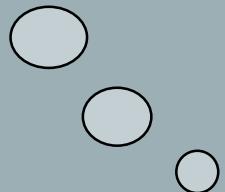


Photo : Julie Masse

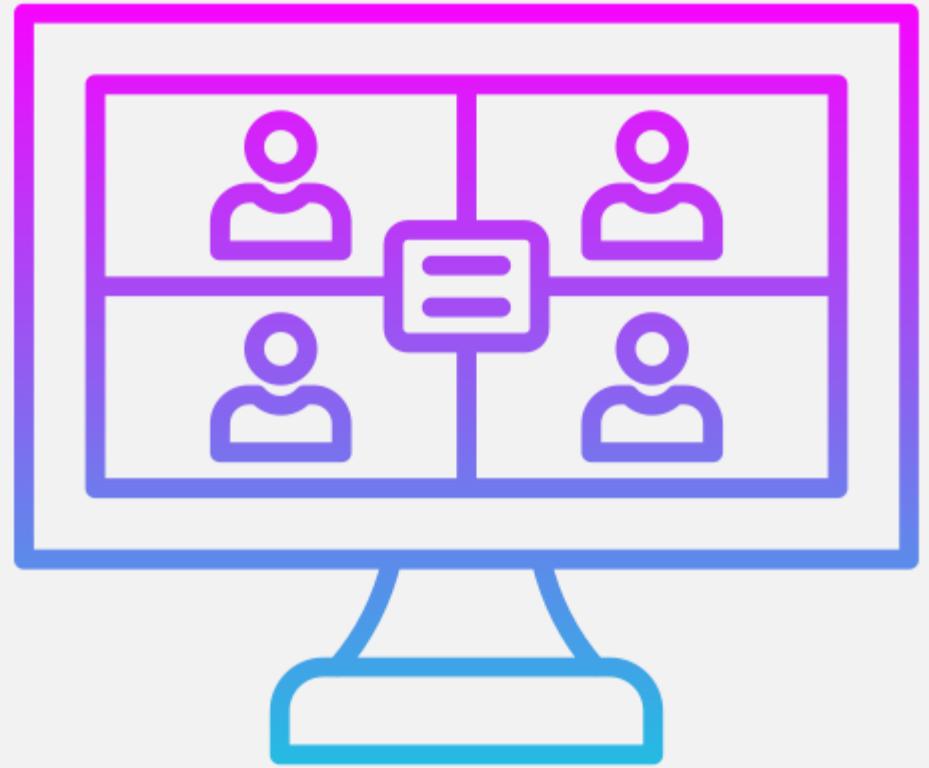
REMERCIEMENTS



Gabrielle Pagé, PhD
Svetlana Solgaard Nielsen, OT, PhD
Jeanette Reffstrup Christensen, OT, PhD
Søren Thorgaard Skou, PT, PhD
José Côté, PhD
Sara Saunders, OT, PhD
Émilie Lagueux, OT, PhD
Aline Boulanger, MD
Mark Ware, MD
Marc O. Martel, PhD
Mme Mélanie Lussier
Mme Gladys Marquez



Période de questions!



Icône de Maan Icons : https://fr.freepik.com/icone/appel-video_7126278#fromView=search&page=2&position=28&uuid=9c917d19-e91e-4cee-a68f-06c530a2893c

RÉFÉRENCES

- Antcliff, D., Keeley, P., Campbell, M., Woby, S., Keenan, A.-M., & McGowan, L. (2018). Activity pacing : Moving beyond taking breaks and slowing down. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 27(7), 1933-1935.
- Audulv Å, Ghahari S, Kephart G, Warner G, Packer TL. The Taxonomy of Everyday Self-management Strategies (TEDSS): A framework derived from the literature and refined using empirical data. *Patient Educ Couns*. 2019 Feb;102(2):367-375. doi: 10.1016/j.pec.2018.08.034. Epub 2018 Aug 31. PMID: 30197252.
- American Occupational Therapy Association [AOTA]. (2021). Role of Occupational Therapy in Pain Management. *American Journal of Occupational Therapy*, 75(3). doi: 10.5014/ajot.2020.75S3001
- Andrews, N. E., Strong, J., Meredith, P. J., Gordon, K., & Bagraith, K. S. (2015). "It's very hard to change yourself" : An exploration of overactivity in people with chronic pain using interpretative phenomenological analysis. *PAIN*, 156(7), 1215.
- Becker WC, Dorflinger L, Edmond SN, Islam L, Heapy AA, Fraenkel L. (2017) Barriers and facilitators to use of non-pharmacological treatments in chronic pain. *BMC family practice*, 18(1):41.
- Beetsma AJ, Paap D, Pool G, Reezigt RR, de Ruiter E, Hobbelen HSM, Reneman MF. Meaningful contributions of rehabilitation for people with persistent pain; a reflexive thematic analysis. *Disabil Rehabil*. 2024 Jul 19:1-12. doi: 10.1080/09638288.2024.2367602. Epub ahead of print. PMID: 39028272.
- Bouchard, S., Choinière, M., Masse J., Labourot, J. & Vachon, B. (2025). Empowering people living with chronic pain to use self-management strategies in their daily lives: understanding occupational therapy practices. *Disability and Rehabilitation*, 1-15.
- Campbell F, Hudspith M, Choinière M, et al. Working Together to Better Understand, Prevent, and Manage Chronic Pain: What We Heard. Ottawa, ON, Canada: Health Canada;2020.
- Campbell F, Hudspith M, Anderson M, et al. An action plan for pain in Canada. Ottawa: Health Canada; 2021.
- Cane, D., McCarthy, M., & Mazmanian, D. (2016). Obstacles to activity pacing : Assessment, relationship to activity and functioning. *PAIN*, 157(7), 1508.
- Clark, F. A., Blanchard, J., Sleight, A., Cogan, A., Florindez, L., Gleason, S., Heymann, R., Hill, V., Holden, A., Murphy, M., Proffitt, R., Schepens Niemiec, S., & Vigen, C. (2015). Lifestyle Redesign®: The intervention tested in the USC Elderly Studies (2nd ed.). The American Occupational Therapy Association Inc.
- Dépelteau A., Masse J., Lévesque M.-H., Levasseur M., Lagueux, É. (2020). Remodeler sa vie : Quand l'occupation et la santé sont mises de l'avant en gestion de la douleur. ERG-go!, Fév. 2020, 3-8.
- Dudgeon BJ, Tyler EJ, Rhodes LA, & Jensen MP, 2006. Managing Usual and Unexpected Pain With Physical Disability: A Qualitative Analysis. *American Journal of Occupational Therapy*, 60, 92–103.
- Duenas M, Ojeda B, Salazar A, Mico JA, Failde I. A review of chronic pain impact on patients, their social environment and the health care system. *Journal of pain research*. 2016;9:457-467.
- Fisher, G. S., Emerson, L., Firpo, C., Ptak, J., Wonn, J., & Bartolacci, G. (2007). Chronic pain and occupation : An exploration of the lived experience. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 61(3), 290-302.
- Gewurtz, R. E. et al. What you do every day matters: A new direction for health promotion. *Can. J. Public Health Rev. Can. Santé Publique* 107, e205–e208 (2016).

- Goodall, J., & Brown, T. (2022). Patients' experiences of occupational therapy within a multidisciplinary pain management programme : A qualitative study. *British Journal of Pain*, 16(3), 290-302.
- Griffiths, G. S., Robinson, R., Tokolah, E. (2021) Occupational therapy interventions for persistent pain: A systematic review. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 68(1), 15-22.
- Hill, W. (2016). The role of occupational therapy in pain management. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 17(9), 451-453.
- Hasenbring, M. I., & Verbunt, J. A. (2010). Fear-avoidance and endurance-related responses to pain : New models of behavior and their consequences for clinical practice. *The Clinical Journal of Pain*, 26(9), 747-753.
- Keponen, R., & Kielhofner, G. (2006). Occupation and meaning in the lives of women with chronic pain. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13(4), 211-220.
- Kurklinsky, S., Perez, R.B., Lacayo, E.R. et Sletten, C.D. (2016). The Efficacy of Interdisciplinary Rehabilitation for Improving Function in People with Chronic Pain. *Pain Research and Treatment*, Volume 2016, Article ID 7217684, 6 pages. DOI:10.1155/2016/7217684
- Lagueux, É., Masse, J., Pagé, R., Marin, B., & Tousignant-Laflamme, Y. (2023). Management of chronic pain by occupational therapist : A description of practice profile. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, Repérable à : <https://doi.org/10.1177/00084174231162709>
- Lagueux E, Depelteau A, Masse J. Occupational Therapy's Unique Contribution to Chronic Pain Management: A Scoping Review. *Pain Res Manag*. 2018;2018:5378451.
- Lagueux E, Masse J, Levasseur M, et al. Pilot study of French-Canadian Lifestyle Redesign for Chronic Pain Management. *OTJR*. 2021;41(2):80-89.
- Larivière, N., & Levasseur, M. (2016). Traduction et validation du questionnaire ergothérapique l'Inventaire de l'équilibre de vie : Translation and validation of the Life Balance Inventory: An occupational therapy questionnaire. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 83(2), 103-114.
- Lévesque, M.-H., Trépanier, J., Sirois, M.-J., & Levasseur, M. (2019). Effects of Lifestyle Redesign on older adults: A systematic review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 86(1), 48-60. <https://doi.org/10.1177/0008417419830429>
- Naugle, K.M., Ohlman, T., Naugle, K.E., Riley, Z.A., Keithe, N.R. (2017). Physical activity behavior predicts endogenous pain modulation in older adults. *Pain*, 158, 383-390.
- Locas V, Préfontaine C, Veillette N, Vachon B. Integration of occupational therapists into family medicine groups: Physicians' perspectives. *British Journal of Occupational Therapy*. 2020;83(7):458-468.
- Masse, J., Nielsen, S. S., Christensen, J. R., Skou, S. T., Côté, J., Saunders, S., Lagueux, É., Boulanger, A., Martel, M. O., Ware, M. A., Lussier, M., & Pagé, M. G. (2025). Canadian Adaptation of REVEAL(OT) for Chronic Pain Management : Rapid Qualitative Analysis Results. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 00084174251394959.
- Masse, J., Nielsen, S. S., Christensen, J. R., Skou, S. T., Côté, J., Saunders, S., Lagueux, É., Boulanger, A., Perez-Martinez, J., Lussier, M., & Pagé, M. G. (2023). Co-designing a Canadian adaptation of a lifestyle-oriented intervention aimed to improve daily functioning of individuals living with chronic pain : A multi-method study protocol of REVEAL(OT) Canada. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, 1281680.
- Masse, J. (2018). L'ergothérapie en gestion de la douleur chronique : un élément clé pour faire face à la crise des opioïdes. Infolettre de la Faculté de médecine, Université de Montréal, 17 décembre 2018 <https://medecine.umontreal.ca/2018/12/17/ergotherapie-en-gestion-de-la-douleur-chronique-un-element-cle-pour-faire-face-a-la-crise-des-opioides/>
- Moll, S.E. et al. (2014). "Do-Live-Well": A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 1-15. DOI: 10.1177/0008417414545981
- MSSS. (2021). Continuum de soins et de services en douleur chronique—Orientations et lignes directrices 2021-2026. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/en/document-3204/#:~:text=Ces%20orientations%20et%20lignes%20directrices%20minist%C3%A9rielles%2C%20assorties%20des,patient%20et%20de%20favoriser%20le%20partenariat%20de%20soins.>

- Nielsen SS, Skou ST, Larsen AE, Sondergaard J, Christensen JR. Associations of health-related quality of life with sociodemographic characteristics, health, pain, and lifestyle factors, and motivation for changing lifestyle in adults living with chronic pain: a cross-sectional exploratory study. *Scand J Pain*. 2022;22(1):142-153.
- Nielsen, S. S., Christensen, J. R., Søndergaard, J., Mogensen, V. O., Larsen, A. E., Skou, S. T., & Simonÿ, C. (2021). Feasibility assessment of an occupational therapy lifestyle intervention added to multidisciplinary chronic pain treatment at a Danish pain centre: a qualitative evaluation from the perspectives of patients and clinicians. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16(1), doi: 10.1080/17482631.2021.1949900
- Nijs J, D'Hondt E, Clarys P, et al. Lifestyle and Chronic Pain across the Lifespan: An Inconvenient Truth? *PM R*. 2020;12(4):410-419.
- Pagé G, Romero Escobar EM, Ware MA, Choinière M. Predicting treatment outcomes of pain patients attending tertiary multidisciplinary pain treatment centers: A pain trajectory approach. *Canadian Journal of Pain*. 2017;1(1):61-74.
- Pelletier, R., Higgins, J. & Bourbonnais, D. (2015). Addressing Neuroplastic Changes in Distributed Areas of the Nervous System Associated With Chronic Musculoskeletal Disorders. *Journal of the American Physical Therapy Association*, 95.
- Persson, E., Lexell, J., Rivano-Fischer, M., & Eklund, M. (2013). Everyday occupational problems perceived by participants in a pain rehabilitation programme. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(4), 306-314.
- Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X.-J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain : Concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976-1982.
- Robinson K, Kennedy N, Harmon D. The issue is - Is occupational therapy adequately meeting the needs of people with chronic pain? *American Journal of Occupational Therapy*. 2011;65(106):106-113.
- Simon AU, Collins CER. (2017). Lifestyle Redesign® for Chronic Pain Management: A Retrospective Clinical Efficacy Study. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(4) : 7104190040p1.
- Stewart, K. E., Fischer, T. M., Hirji, R. & Davis, J. A. Toward the reconceptualization of the relationship between occupation and health and well-being. *Can. J. Occup. Ther. Rev. Can. Ergother.* 83, 249–259 (2016).
- Stone, S., Wainwright, E., Guest, A., Ghiglieri, C., Zeyen, A., & Gooberman-Hill, R. (2025). Social influences in the experience of transition to or from long-term (chronic) pain : A systematic review of qualitative research studies. *PLOS ONE*, 20(7), e0327984.
- Strong, J. (1996). *Chronic Pain : The Occupational Therapist's Perspective*. Churchill Livingston.
- Thibeault, R. (2016) Ergothérapie et résilience. Formation continue pour ergothérapeutes cliniciens, Université de Montréal, 5 mai 2016.
- Tonkin, K., Gustafsson, L., Deen, M., & Broadbridge, J. (2023). Multiple-Case Study Exploration of an Occupational Perspective in a Persistent Pain Clinic. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 43(2), 303-312.
- Townsend, E. A., & Polatajko, H. (2013). *Habiliter à l'occupation – Faire avancer la perspective ergothérapeutique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. (2e éd.). CAOT publications ACE.