

Lutter contre la douleur

Les méthodes mentales.

La douleur est dotée d'une connotation émotionnelle désagréable. Différentes techniques mentales permettent de contrôler la douleur afin qu'elle ne déséquilibre pas notre personnalité et qu'elle ne gêne pas nos relations avec notre entourage.

- L'hypnose
- La relaxation et le biofeedback
- La sophrologie
- L'approche cognitive et comportementale

L'hypnose

Principe de base

L'hypnose est un état naturel, entre sommeil et éveil, dans lequel les suggestions du thérapeute remplacent la volonté du patient.

Cette procédure parapsychologique complexe a un effet analgésique supérieur à celui du placebo et de la relaxation. Son but ultime est de démontrer au patient qu'il est capable de d'avoir un contrôle même partiel sur la douleur.

La pratique de l'hypnose est en principe réservée aux médecins et psychologues.

Elle peut être associée à d'autres modalités thérapeutiques physiques ou chimiques.

Modalités pratiques

Le patient est invité à se détacher de son environnement et à se concentrer sur la voix du thérapeute qui lui délivre des suggestions sous la forme de mots simples et répétitifs. Ce monologue suggère la disparition ou l'atténuation de la douleur, son déplacement vers d'autres régions du corps ou encore le remplacement de la douleur par des sensations de chaleur douce, de fourmillement... Le discours peut aussi faire revivre les événements responsables du premier épisode douloureux afin de dédramatiser la situation. Parfois lorsque la douleur est devenue obsessionnelle, le thérapeute utilise des suggestions indirectes, des métaphores qui évitent de parler de la douleur en tant que telle, sous peine de l'aggraver.

Contre quel type de douleur ?

L'hypnose est utilisée dans les migraines, les céphalées de tension, les douleurs post-chirurgicales viscérales et orthopédiques, les neuropathies diverses, les douleurs du cancer, les algies pelviennes et maxillo-faciales. Elle est fort utile dans les syndromes douloureux chroniques où elle permet d'agir concomitamment sur la douleur corporelle, le stress et les éléments dépressifs et obsessionnels.

La relaxation et le biofeedback

Principe de base.

Le physique et le psychique forment une entité indissociable et il existe un rapport étroit entre la tension musculaire et la tension psychique. Dès lors, le relâchement musculaire apporte une détente émotionnelle et une sédation de la douleur. La relaxation réduit également les réactions du système nerveux sympathique. Diverses techniques permettent d'obtenir une relaxation musculaire profonde. Elles sont relativement simples et économiques. Elles permettent également de dégager le patient de sa dépendance médicale et de le déconditionner de sa douleur.

Modalités pratiques.

La méthode de Jacobson est un entraînement purement moteur visant à obtenir la mise au repos du muscle. Le thérapeute remplit la fonction de simple moniteur en entraînant le patient à prendre progressivement conscience des sensations de contraction et de relâchement des groupes musculaires. La première phase du traitement s'occupe des groupes musculaires les uns après les autres jusqu'à ce qu'il obtienne une relaxation profonde. La deuxième phase entraîne le sujet à la relaxation différentielle au cours des différentes activités de la journée (lecture, écriture...). Enfin, lors de la troisième phase, le patient obtient un déconditionnement total de la musculature.

La méthode autogène de Schultz est une forme d'autohypnose, la décontraction musculaire étant obtenue par autosuggestion verbale. Les séances se passent dans une pièce semi-obscur et silencieuse. L'apprentissage des sensations de pesanteur permet d'obtenir progressivement la décontraction complète du membre douloureux, tandis que la recherche de la sensation de chaleur conduit au contrôle vasomoteur. La première étape de la relaxation est ensuite complétée par l'apprentissage des régulations respiratoire, abdominale et cardiaque. Au cours de la dernière étape, l'accent est mis sur l'intériorisation psychique : le sujet en état de relaxation complète doit se représenter des objets, des couleurs et des pensées à forte charge affective positive.

Le biofeedback est généralement couplé à la relaxation. On présente au sujet un signal sonore ou visuel qui change en fonction de paramètres biologiques tels l'état de contraction musculaire, la température cutanée ou le pouls qui échappent habituellement au contrôle de la volonté. Ainsi, le patient peut-il par le biais de ces mesures objectives vérifier la qualité de sa technique et établir un lien entre les paramètres biologiques, la douleur et l'amélioration obtenue. Avec l'expérience, le patient peut se passer progressivement de l'appareillage et il sait mettre en œuvre des comportements actifs contre la douleur.

Contre quel type de douleur ?

La relaxation et le biofeedback ont été utilisés contre un grand nombre de douleurs. Les plus fréquentes sont les céphalées de tension, les migraines, le syndrome de Raynaud, les douleurs de l'arthrose et les lombalgies chroniques.

La sophrologie.

Principe de base.

Cette technique de relaxation s'est enrichie des apports traditionnels orientaux et sud-américains

Modalités pratiques.

Elle combine hypnose et relaxation. Tout d'abord dirigé par le thérapeute, le patient apprend progressivement à devenir autonome, les exercices conduisent à un état de sérénité et de méditation.

Contre quel type de douleur ?

Essentiellement dans le cadre de douleurs chroniques. La sophrologie s'intègre dans le cadre d'une stratégie personnelle de soins élaborée par l'équipe spécialisée du centre de lutte contre la douleur.

L'approche cognitive et comportementale.

Principe de base.

Bien que nous n'en soyons pas conscients, nos sensations douloureuses passent par un filtre émotionnel et affectif, lequel dépend en partie de nos expériences antérieures, de notre imaginaire et de nos habitudes de pensée. Cette approche thérapeutique agit sur les représentations que se fait le patient de sa douleur et sur les réponses comportementales qui en découlent. On a en effet pu mesurer que l'absence d'espoir et l'impuissance étaient corrélées positivement à la mesure de l'intensité de la douleur et à détresse.

Modalités pratiques

La première étape consiste à identifier les pensées automatiques négatives présentes dans le discours intérieur sont liées à la douleur. « personne ne peut m'aider », « cela n'arrive qu'à moi », « je n'arrive jamais à m'en débarrasser », « je

vais mourir ».. Ce discours intérieur négatif est un facteur important du comportement inopérant mis en place en réponse à un stimulus douloureux. Dans une deuxième étape, on s'efforce de remplacer les pensées négatives par des auto-verbalisations plus réalistes et constructives qui permettent au patient de mieux appréhender la situation douloureuse. La collaboration de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes et de l'entourage familial complètent la mise en place de la stratégie anti-douloureuse : le patient apprend ainsi à gérer sa douleur, à acquérir des comportements adéquats, à réduire la prise de médicaments, à diminuer le stress et à avoir mieux confiance en soi.

Contre quel type de douleur ?

Essentiellement les douleurs chroniques.