

Connaître les bons outils pour apprendre à gérer sa douleur

Sois sage, Ô ma douleur...



LA DOULEUR: UN MESSAGE D'ALERTE

La douleur a un sens: c'est un message d'alerte qui indique un dysfonctionnement de notre corps. Il faut donc l'écouter. Quelle que soit son origine, le mode d'action est identique: les nerfs transmettent un message d'alerte au cerveau en empruntant la moelle épinière. Une fois arrivé au cerveau, le message est décodé et traduit en douleur. Reste à trouver la réponse la plus adaptée.... En réalité, ce n'est pas une mais plusieurs réponses à la douleur qu'il convient d'envisager. Les professionnels plaident pour une approche multidisciplinaire afin de soigner non pas un organe malade mais un individu particulier avec son ressenti, ses émotions, son environnement etc.



“La première demande des patients, c'est d'être entendus et compris!”

Dans la prise en charge de la douleur, les médicaments restent bien sûr incontournables mais d'autres armes thérapeutiques méritent d'être prises en considération.

Véronique Fouya ◀

LES ÉCHELLES DE LA DOULEUR

Vous avez mal un peu? Beaucoup? Ça pince, ça brûle? Pour affiner la prise en charge, ces dernières années, on a tenté d'objectiver la douleur au moyen de différentes échelles. La plus connue, l'échelle visuelle analogique (EVA), consiste en une réglette munie d'un curseur qui va de la douleur minimale à la douleur maximale. Le patient est amené à placer le curseur en fonction de l'intensité de sa douleur. On peut aussi présenter un schéma corporel sur lequel le patient précisera les zones en souffrance par exemple. Conjugées à un interrogatoire approfondi sur la perception de la douleur, les différentes échelles vont aider le thérapeute à cibler au mieux le traitement.

Chacun de nous a fait et fera encore l'expérience de la douleur... Pourtant, notre ressenti par rapport à celle-ci est éminemment subjectif. Douleur aiguë ou chronique, sourde ou lancinante, violente ou non, il n'y pas une mais des douleurs... Nous l'apprécions en fonction de critères qui nous sont propres – seuil de tolérance, éducation, culture... – et il n'est pas toujours aisé de l'objectiver. C'est donc une notion complexe qui nécessite des prises en charge différenciées. Ni recette miracle ni baguette magique donc mais des aides réelles que chacun appréciera en fonction de son parcours personnel. De plus en plus, les professionnels appréhendent d'ailleurs la douleur dans un contexte global, en essayant de cerner aussi le contexte familial et social dans lequel elle s'inscrit. Hier considérée comme «accessoire» à la maladie, la douleur a gagné en considération, comme en témoignent les consultations d'algologie.

AIDE-TOI...

◀ Avez-vous déjà tenté d'obtenir un rendez-vous dans un centre de la douleur ? L'expression prendre son mal en patience prend ici tout son sens... La demande explose, notamment aux Cliniques universitaires Saint-Luc, à Bruxelles, où consulte le Docteur Étienne Masquelier. «La première demande des patients, c'est d'être entendus et compris. Ici, nous prenons le temps nécessaire pour cela. Nous travaillons sur un modèle qualifié de bio-psycho-social.» En pratique, cela signifie que la prise en charge est multidisciplinaire: elle fait intervenir médecin, anesthésiste, →

→ psychiatre, neurologue, psychologue, infirmier, ergo, assistante sociale, kiné, sans oublier les secrétaires», poursuit notre interlocuteur en souriant. Toute une armada disposée à soutenir le patient sur le plan physique et psychique. La clé de voûte du système, c'est la volonté de proposer des méthodes actives, des stratégies d'adaptation pour que le patient fasse lui-même des apprentissages dont il pourra se servir par la suite.

Trois portes d'entrée sont ainsi proposées:

« La rééducation fonctionnelle

La rééducation fonctionnelle, bien sûr, avec des actions ciblées sur la douleur chronique au moyen de massages, criothérapie (thérapie par le froid), hydrothérapie (thérapie par l'eau) etc. Un arsenal somme toute classique en médecine physique.

« L'approche psycho-éducative

Plus spécifique par contre est l'approche psycho-éducative. «Nous organisons des groupes de parole, animés par un professionnel de l'équipe, avec une dimension cognitive. Au-delà de l'échange et de la confrontation des expériences vécues, nous délivrons aux patients une série d'informations sur la douleur qui l'amènent parfois à réviser son système de pensée. Ils découvrent comment le niveau de douleur va être majoré ou abaissé en fonction de leurs émotions. Ils ajustent les représentations mentales qu'ils se font de leur pathologie, via internet ou d'autres sources, et qui sont parfois erronées.» Dans ces groupes, les patients peuvent aussi évoquer les relations parfois difficiles avec l'entourage...

« Sophrologie, relaxation et accompagnement psychologique

Le troisième levier repose sur des techniques de détente comme la sophrologie ou la relaxation. On les apprend à la clinique mais c'est un bagage important qu'on emporte chez soi. «Enfin, si la douleur prend trop de place, nous mettons en place un accompagnement psychologique. Et si l'empathie était le début du soulagement?»

L'oligothérapie⁽¹⁾, les techniques de gestion du stress, les cures thermales, d'autres thérapies méritent d'être explorées... À chacun selon sa douleur et son histoire. L'essentiel étant d'être bien accompagné, par des professionnels formés et reconnus. □

CHI VA PIANO VA SANO

Les articulations douloureuses, Marie Avaux a l'habitude de les mobiliser. La kinésithérapeute travaille en rhumatologie avec des patients souffrant de polyarthrite, de spondylarthrite et de sclérodermie.

REMOBILISER EN DOUCEUR

«Travailler sur les causes», dit-elle, «c'est le travail des rhumatologues. Mon job se situe à un autre niveau: à moi de remobiliser en douceur et d'agir également sur la douleur. Pendant des années, les kinés ne sont pas beaucoup intervenus dans la prise en charge des maladies inflammatoires rhumatismales. On a cru que les patients devaient s'épargner et éviter de bouger et c'est d'ailleurs un réflexe assez naturel quand on a mal. En réalité, c'est contre-productif car les articulations se raidissent et un cercle vicieux s'enclenche.»

AGIR À TOUS LES STADES

Au quotidien, Marie Avaux gère des cas cliniques de natures différentes.

«Quand l'inflammation prédomine, mon travail consiste surtout à détendre la musculature, à limiter la crispation et à mobiliser l'articulation en douceur pour prévenir l'apparition de déformation. Si l'inflammation n'est pas bien maîtrisée, il arrive que des séquelles persistent en termes de mobilité, de force ou de douleurs résiduelles.»

COACHING DE VIE

«Enfin, certains patients sont globalement douloureux. Ils sont fatigués, ont moins de résistance... Dans ce cas de figure, la kiné s'apparente plus à du coaching de vie», poursuit Marie Avaux. «Certains patients n'osent plus bouger, ils pensent qu'ils n'en sont plus capables mais à condition de bien doser l'effort, on peut leur montrer comment retrouver une bonne condition physique.»

→ Les massages font partie de l'arsenal antidouleur.



FAIRE SON CINÉMA!

Aujourd'hui responsable du Service d'Algologie - Soins Palliatifs du CHU de Liège, le Professeur Marie-Élisabeth Faymonville jouit d'une renommée internationale. Cela fait près de 20 ans qu'elle a fait rentrer l'hypnose au CHU de Liège. Elle l'utilise comme technique alternative à l'anesthésie mais aussi pour gérer la douleur. «Les patients arrivent chez nous quand les rhumatologues considèrent que la douleur a pris tellement d'ampleur que c'est elle qui dirige leur vie. Quand le patient nous consulte, nous ne proposons pas de remède miracle: nous déterminons avec lui comment la douleur se répercute sur sa vie professionnelle et privée et à partir de cette analyse, nous lui donnons des outils pour apprendre à mieux la gérer.»

DES EXERCICES À DOMICILE

Ici aussi, les patients peuvent être soutenus par des psychologues, participer à des groupes psycho-éducatifs ou encore bénéficier de séances d'acupuncture.

Anesthésiste - réanimateur - algologue, le Pr Faymonville propose quant à elle des ateliers d'apprentissage d'auto-hypnose. «L'hypnose est un processus de conscience particulière qui diminue le raisonnement et l'analyse, mais augmente par contre la suggestibilité. Des études réalisées en imagerie ont montré que sous hypnose, le réseau de la douleur était moins activé. En pratiquant très régulièrement les exercices prescrits à domicile, les patients arrivent à activer leurs propres mécanismes de défense interne contre la douleur, comme les endorphines ou les cannabinoïdes. Leur motivation est un élément essentiel de leur prise en charge.»

⁽¹⁾ Cette méthode recourt aux minéraux et aux métaux (oligo-éléments) qui interviennent dans les fonctions et les échanges biologiques de l'organisme.