

Les enjeux psychiques de la douleur

Karine Dumond
-
Anna Cywinska

5^{ème} journée de gériatrie - 6 octobre 2016

1 « *C'est une vraie douleur car c'est organique* » Les notions autour de la douleur

2

- ✓ La douleur constitue une expérience subjective
- ✓ Pas de séparation somatique/psychologique:
 - ➔ Le phénomène douloureux est toujours un phénomène neuropsychologique
- ✓ Définition de l'IASP rend légitime les douleurs sans lésion décelable
- ✓ Les dimensions sensorielle et affective sont sur un même niveau
 - ➔ Importance de la composante affective dans la douleur!

2 - « *Ça sert à rien d'avoir mal* » Les fonctions de la douleur

3

- ✓ Maintenir l'intégrité corporelle
- ✓ Se protéger et identifier ses limites (risque) => survie
- ✓ Avoir un image de son corps unifiée et faire la différence entre son corps et l'extérieur
- ✓ Se sentir vivant = conscience de soi dans la continuité

Vivre sans la douleur Nicolas Danziger

3- « *Ne pense pas à ta douleur et ça ira mieux!* »
De la douleur physique à l'émotion douloureuse

4



Que se passe t il, au niveau psychique, quand on se fait mal?

5

Instantanément et
simultanément!!

Douleur +++

C'est l'Emotion douloureuse!

Image douleur en
périphérie du
corps
Se concentre
«*dessus*» =>
augmente douleur

Douleur



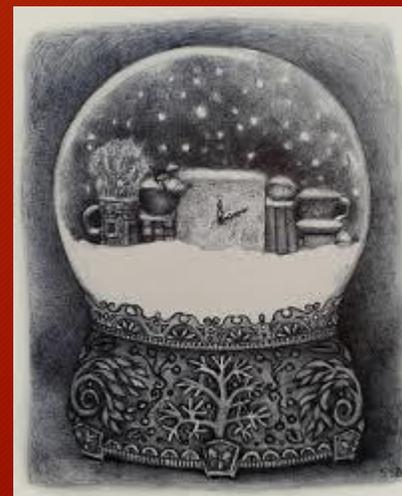
3- « *Ne pense pas à ta douleur et ça ira mieux!* » De la douleur physique à l'émotion douloureuse

6

- ✓ Quand douleur récurrente ou très intense = commotion psychique
- ✓ En réaction, le psychisme va tenter d'ignorer la douleur mais c'est l'effet contraire qui se produit

➔ Pas d'atténuation de la douleur mais une intensification!

- ✓ Expérience douloureuse dans la douleur chronique = on ne peut pas s'y préparer, ne peut pas la fuir et on y est confronté en continu
- ✓ La violence du choc de la douleur laissera une trace sous forme d'image
 - Dans la mémoire consciente = souvenir
 - Dans l'inconscient (sorte de mémoire inconsciente)



4 - « *On dirait qu'elle tient à sa douleur* » Les causes de l'hyper-investissement algique

7

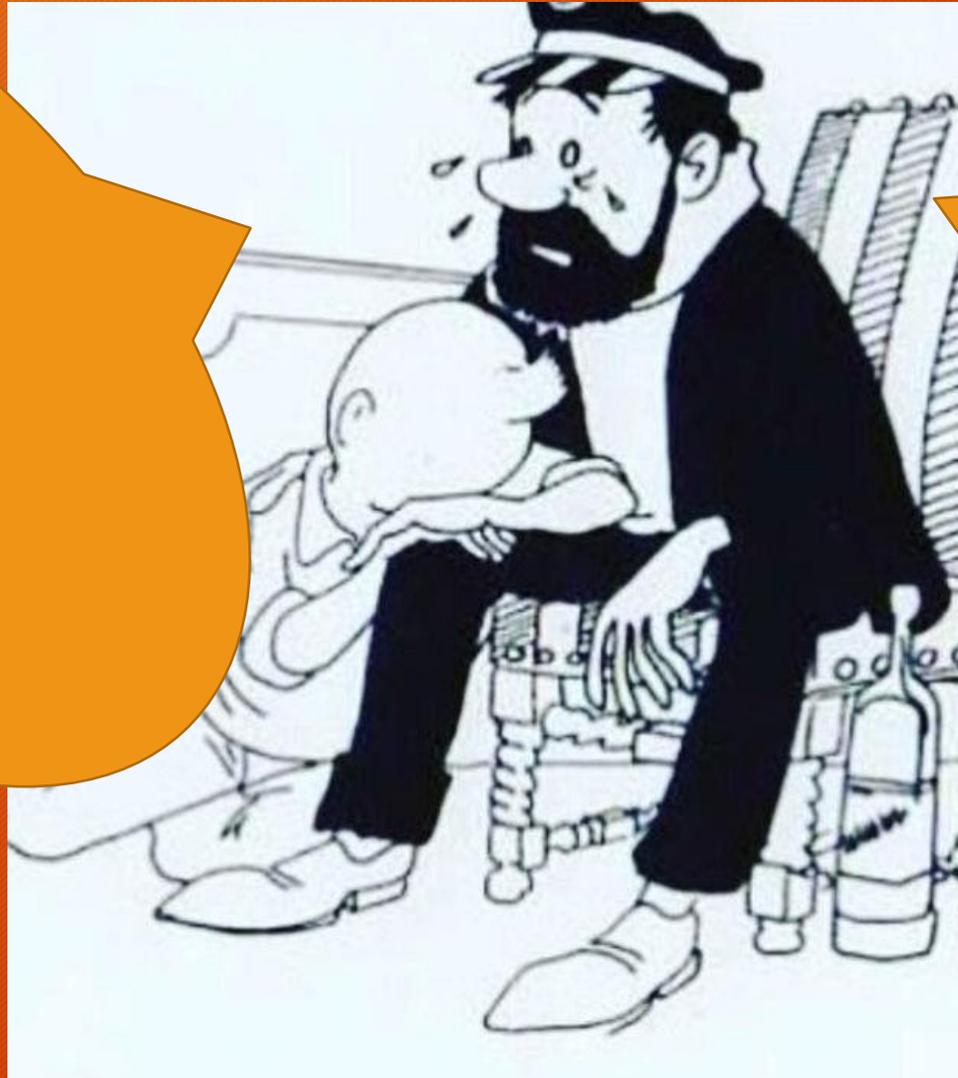
Conséquences sur le psychisme:

- ✓ Le psychisme se focalise et intensifie la douleur
- ✓ Le psychisme se fragilise
- ✓ Possible désinvestissement du monde extérieur et des autres

Quelles réactions possibles?

- ✓ soit la personne se défend efficacement contre l'invasion douloureuse = son psychisme est solide
- ✓ Soit la personne investit totalement la douleur = son psychisme est plus fragile

Gloire, force,
voyages, trésor,
Tintin...



8
Toute son psychisme
se focalise sur sa
douleur chronique au
niveau du coccyx

4 - « *On dirait qu'elle tient à sa douleur* » Les causes de l'hyper-investissement algique

9

Pourquoi il tient à sa plainte douloureuse?

Douleur vécue comme un traumatisme



Ravive une situation traumatique de l'enfance



La plainte douloureuse une nouvelle tentative d'appel à l'aide
« Pulsions de vie / pulsions de mort » Freud

4 - « *On dirait qu'elle tient à sa douleur* » Les causes de l'hyper-investissement algique

10

Lorsque la personne investit totalement sa douleur = apparition de mécanismes régressifs spécifiques :

- ✓ Des réactions de protestation contre l'impuissance
- ✓ La plainte, une litanie monotone et répétitive
- ✓ La revendication de la maladie douloureuse, mise en échec des professionnels de santé

4 - « On dirait qu'elle tient à sa douleur » Les causes de l'hyper-investissement algique

11

- ✓ Avoir des bénéfices secondaires à être celui qui souffre le plus au monde
- ✓ L'agressivité: reproche de ne pas être guéri
- + La relation professionnel de santé / patient renforce la régression



5- « *Elle n'a pas mal, elle est déprimée!* » Douleur et dépression

12

- ✓ Douleur et dépression très souvent associées: 55%
- ✓ Douleur peut être un symptôme de la dépression
- ✓ Comorbidité somatiques => facteur de dépression + majore l'intensité de la perception douloureuse
- ✓ Dépression PA= Plaintes somatiques plutôt qu'émotionnelle ou affective
- ✓ La plainte somatique peut indiquer la présence d'un trouble affectif ou d'une souffrance personnelle ou relationnelle de la PA

➔ Toujours prendre en compte une plainte douloureuse!



6 - « *Son angoisse majeure sa douleur* » Douleur et anxiété

13

- ✓ La douleur est un symptôme d'anxiété
- ✓ L'anxiété est constitutive de la douleur aiguë ou chronique comme « expérience sensorielle et émotionnelle »
- ✓ La comorbidité anxiété-douleur existe quelle que soit la douleur
- ✓ L'association de la douleur et de l'anxiété est sous-estimée (Serra, 1999)
- ✓ Le catastrophisme majeure « la peur de la douleur » qui contribuent à la chronicisation de la douleur



7 - « *C'est dans sa tête* » La somatisation

14

L'hystérie de conversion :

- ✓ L'hystérique ne simule pas
- ✓ Sa souffrance est bien réelle même si l'étiologie de sa maladie est inconsciente
- ✓ Pour Freud, un conflit psychique inconscient se déplace sur le corps
- ✓ Les symptômes de conversion ont un sens symbolique
- ✓ Le malade dans ce cas parle de sa douleur, en parle beaucoup, surtout s'il a un médecin qui peut l'aider à parler

7- « *C'est dans sa tête* » La somatisation

15

L'hypocondrie :

- ✓ Maladie imaginaire
- ✓ Certitude absolue d'être physiquement malade
- ✓ Inaccessibilité à la critique ou à la réassurance quels que soient les bilans médicaux
- ✓ Le sujet est la douleur, c'est sa carte d'identité, c'est lui-même, c'est son être

8 - « *Elle se plaint tout le temps* » La fonction de la plainte douloureuse chez la PA

16

- ✓ Considérer et entendre la plainte douloureuse
- ✓ Il y a autant de situation clinique de douleur que de personnes ! C'est à s'y perdre

Plainte
douloureuse et
anxieuse sans
lésions

Plainte
douloureuse et
anxieuse avec
une origine
organique
(polyarthrite)

Douleur d'origine
organique sans
plainte

Plainte
douloureuse sur
lésions ancienne
+ dépression
depuis 6 mois

- ✓ Accueillir la plainte sans distinction entre lésion ou absence de lésion

8- « *Elle se plaint tout le temps* » La fonction de la plainte douloureuse chez la PA

- ✓ PA = souvent situation imposée d'isolement et de vide relationnel
- ✓ Plusieurs facteurs peuvent participer à la chronicisation d'une douleur
- ✓ PA = souvent perte de l'élan vital, désinvestissement massif de l'activité psychique
- ✓ La plainte douloureuse permet dans le cas précis de la PA, de maintenir, malgré tout, des liens avec le monde et les autres
- ✓ Chez la PA, se focaliser et se plaindre de la douleur est un garant contre le risque de déliaison pulsionnel

9- « *Soulager une douleur ce n'est qu'une question technique* »
Impacts sur la relation soignant/soigné

18

✓ Résultats études → sous-évaluation de la douleur

Les biais:

- 1) Le refus de croire à l'intensité de la douleur ressentie
- 2) Légitimité de lésion anatomique
- 3) Différence de culture

✓ Témoignage d'angoisse et de situations insupportables à vivre pour les témoins de la douleur de l'autre



9 - « *Soulager une douleur ce n'est qu'une question technique* »
Impacts sur la relation soignant/soigné

19

✓ L'effet de contagion émotionnelle

➔ Stratégies de défense visant à conjurer ou annuler l'angoisse de la contagion douloureuse

- Evitement
- Dén
- Dé-ligitimation
- Sous-estimation

✓ Une solution: l'empathie



- Anne-Françoise Allaz Douleurs et aspects émotionnels La lettre UPSA n° 42 2013
- Hélène Bonnaud *Le corps pris au mot Navarin 2015*
- Gabriel Burloux *Le corps et sa douleur* Dunod 2010
- Nicolas Danziger *Vivre sans la douleur* Odile Jacob 2010
- Institut UPSA de la Douleur *Douleur et Personne Agée 2010* et *Aspects psychologiques de la douleur chronique 2003*
- Juan-David Nasio *La douleur physique* Petite Bibliothèque Payot 2006
- Johan W.S. Vlaeyen *La peur de la douleur* La lettre UPSA n° 31 2009



MERCI POUR VOTRE ATTENTION!