

## Commission Gestion de la douleur

Atelier du dimanche 27 mai 2018

10 h 30-12 h 30

Collège Aimé Césaire

Paris, 18<sup>ème</sup>

*« Comment expliquer la douleur ? Je n'acceptais pas que l'on me dise qu'il n'y a rien alors que je ne pouvais pas m'asseoir toute seule. » (Assia)*

### Participants :

#### Membres de la FÉDÉEH :

**Assia** : souffre de fibromyalgie.

**Lucie** : souffre de courbatures.

**Clément** : souffre de TMS dans un contexte d'IMC.

**Henri** : souhaite apprendre à gérer les problèmes relationnels.

**Rémi** : souffre de cervicalgie.

#### Invités de l'UNAE

**Marie** : étudiante en ergothérapie.

**Alice** : étudiante en ergothérapie.

## Présentation de la Table ronde

La douleur chronique impacte une proportion importante de Français. Elle est même considérée comme un acquis normal passé un certain âge par des populations qui acceptent « les douleurs » avec fatalité. Les jeunes qu'elle accable semblent vivre une réalité plus complexe. Chez eux, le désarroi lié à la souffrance accentuée par la charge de travail estudiantine ou professionnelle et l'effort d'insertion sociale est souvent exacerbé par l'incompréhension de la société qui se refuse à identifier le jeune comme douloureux et suppose d'emblée qu'il cherche à échapper à l'effort.

Si la douleur offre prise à une définition académique, si la médecine peut mieux comprendre ses mécanismes, affiner alors la définition et prescrire des traitements, la personne douloureuse n'en reste pas moins accablée de questions face à une réalité simple par sa brutalité cruelle, mais complexe dans son vécu personnel et ses enjeux d'insertion.

Comment peut-elle agir sur sa douleur ? En la comprenant. Mais sa douleur n'est-elle pas un construit plus complexe que ne laissent à penser les définitions rapides qui prédominent ?

On peut gager qu'il est pourtant essentiel de la comprendre pour l'expliquer et partant la faire accepter. L'expression du vécu douloureux et de l'explication de ses causes vient donc étayer une véritable stratégie de communication qu'appelle la réponse au regard sans compréhension de la majorité de la société.

Faire accepter la douleur diminuera sans doute la détresse morale liée à l'exclusion. Mais l'action sur la douleur doit-elle se limiter au seul plaidoyer pour son acceptation ? L'action sur la douleur appelle évidemment un traitement médical, mais ce traitement médical peut-il se limiter à une seule réponse médicamenteuse, certes efficace à court terme, mais qui semble compromettre à terme la santé du patient ? L'arbitrage entre douleur acceptable et insertion sociale est dès lors politique et doit au moins envisager le long terme quitte à récuser sa prise en compte dans le choix. Le douloureux doit aussi, et sans qu'aucun débat politique ne se pose, impérativement considérer les alternatives ou les compléments thérapeutiques au traitement médicamenteux.

Dans ce contexte, les ergothérapeutes invités à la table ronde peuvent proposer des instruments peu connus du grand public. S'ils ne se substituent pas à la décision stratégique fondamentale portant définition d'un « devis douloureux » qui définit l'objectif d'insertion global et le prix douloureux global consenti par l'individu, ils présentent évidemment un intérêt pratique et aident à la prise d'une décision qui optimise la vie quotidienne dans le cadre stratégique défini.

## Table des matières

1.	Cerner la problématique de la douleur .....	4
1.1.	Une ou des définitions ?.....	4
1.1.1.	Unité de la définition, pluralité des phénomènes.....	4
1.1.2.	Une réalité plus complexe que les représentations académiques ?.....	5
1.2.	L’incarnation de la douleur.....	5
1.2.1.	Un constat parfois accablant.....	5
1.2.2.	La difficulté à caractériser la douleur .....	6
1.3.	Supporter le regard des autres et communiquer au sujet de la douleur.....	6
1.3.1.	Constats.....	6
1.3.2.	Analyse .....	7
2.	Réponses de fond aux enjeux.....	8
2.1.	Quel positionnement des ergothérapeutes par rapport à quels enjeux ?.....	8
2.1.1.	Identifier et accepter la douleur... sans s’y résoudre .....	8
2.1.2.	L’action de l’ergothérapie .....	10
2.2.	S’évaluer et se connaître soi-même pour communiquer et pour se faire accepter .....	10
2.2.1.	Évaluer la douleur pour communiquer : .....	10
2.2.2.	Savoir communiquer au sujet de la douleur .....	12
2.3.	Quels choix stratégiques ?.....	14
2.3.1.	Déterminer des objectifs d’activité .....	14
2.3.2.	Déterminer la juste réponse médicamenteuse.....	14
3.	Réponses pratiques .....	15
3.1.	S’évaluer avant d’agir : la méthode du questionnaire occupationnel d’ergothérapie .....	15
3.1.1.	Objectifs et méthodologie du questionnaire .....	15
3.1.2.	Mise en œuvre du questionnaire .....	16
3.2.	Agir pour atteindre les objectifs stratégiques fixés : la méthode « SMART ».....	17
3.2.1.	Objectifs et moyens de la méthode SMART.....	17
3.2.2.	Mise à l’épreuve des principes .....	17
3.3.2.	Les relations au sein de l’entreprise jouent en faveur de l’aménagement.....	20
3.4.	Les médecines dites parallèles, un complément aux thérapies médicamenteuses .....	21
3.4.1.	Les huiles essentielles.....	21
3.4.2.	Autres méthodes .....	22

## 1. Cerner la problématique de la douleur

### 1.1. Une ou des définitions ?

#### 1.1.1. Unité de la définition, pluralité des phénomènes

- Une expérience commune, mais pluralité des effets et des causes
  - ✓ L'IASP a donné une définition académique globale de la douleur : « Expérience sensorielle émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire, réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes ». (Marie)
  - ✓ Médicalement, on reconnaît 4 types de douleur : nociceptive, psychogène, neuropathique, idiopathique. (Alice)
- Description des 4 types de douleur :
  - La plus évidente : la douleur nociceptive
    - ✓ La douleur nociceptive est souvent assimilée aux douleurs inflammatoires. La stimulation permanente et excessive des récepteurs à la douleur résulte d'un dysfonctionnement de l'organisme. (Marie)
    - ✓ Les douleurs inflammatoires ont souvent pour siège les articulations. Des arthroses peuvent se transformer en arthrite. (Marie)
    - ✓ La tendinite est typiquement une douleur nociceptive. (Clément & Alice)
  - La douleur neuropathique
    - ✓ La douleur neuropathique est liée au nerf et à une atteinte du système nerveux central ou périphérique. Ces douleurs sont plutôt des décharges électriques et répondent beaucoup moins aux antalgiques. (Alice)
    - ✓ Elles sont souvent associées aux amputations. Mystère de la douleur de membre fantôme (Rémi)
  - La douleur idiopathique
    - ✓ Les examens cliniques sont normaux, mais la douleur est présente. La douleur sera caractérisée d'idiopathique lorsque la douleur durera plus de 6 mois. (Alice)
    - ✓ La fibromyalgie est une douleur sans étiologie connue, souvent citée en exemple de la douleur idiopathique. (Marie)

- La douleur psychogène
  - ✓ La douleur peut être également psychique. (Marie)
  - ✓ Les douleurs psychogènes sont dénuées de fondements anatomiques. Pour autant, ces douleurs existent bien. La douleur est alors d'autant plus mal comprise. (Alice)

### 1.1.2. Une réalité plus complexe que les représentations académiques ?

- Une remise en cause des idéaux types douloureux ?
  - ✓ L'aspect peut être aussi psychologique. (Marie)
  - ✓ Peut-être que la classification en 4 douleurs doit s'entendre comme une classification en idéaux types et que la réalité de la douleur conjugue plusieurs de ces idéaux types. (Rémi)
  - ✓ Pour prendre un exemple concret, la fibromyalgie, il est établi que si cette maladie est vraiment une douleur idiopathique elle présente néanmoins un versant psychogène. (Marie)
- Une réalité handicapante, en fait propre à chaque sujet.
  - ✓ La 1<sup>re</sup> étape pour apprendre à gérer sa douleur est de la caractériser. (Marie)
  - ✓ La douleur est relative à chacun. Il ne s'impose pas une solution globale qui vaille pour tous. Il existe autant de douleurs que de personnes. (Marie)
  - ✓ Ainsi, Alice a passé l'examen de médecine en présentant les symptômes d'un pneumothorax, mais sans pneumothorax. Cela s'explique par le stress. Cette douleur était purement psychogène. Ces douleurs ne sont pas objectivées par un examen clinique. (Alice)
  - ✓ La douleur est par elle-même handicapante. (Marie)

## 1.2. L'incarnation de la douleur

### 1.2.1. Un constat parfois accablant

- Prise de conscience d'un handicap
  - Un impact fort sur la vie : la douleur est par elle-même un handicap
    - ✓ La douleur est par elle-même invalidante. (Marie)
    - ✓ La douleur m'accable en permanence et je n'observe pas de rémission pendant les périodes de non-stress. (Assia)
    - ✓ Le besoin d'activité ou l'envie d'activité ne peut plus être satisfait du fait de ce handicap. (Alice)
  - Comprendre pour composer
    - ✓ Assia a réussi à caractériser son quotidien. (Alice)
    - ✓ Assia doit composer avec lui. (Alice)

- Au-delà de la prise de conscience... la réaction ?

- ✓ Suis-je hypocondriaque ? (Clément)
- ✓ La prise de conscience est déjà très importante pour Assia qui ne se censure pas au sujet d'une activité alors même qu'il fait trop chaud, puisqu'elle a appris qu'elle ne dépendait pas du temps. (Alice)
- ✓ Si Assia souffre tout le temps, elle ne peut pas pour autant se résoudre à abandonner le projet de ne plus souffrir. (Marie)
- ✓ Il faut insister sur le fait que l'on ne peut en être tenu pour moralement responsable ; on n'a pas choisi d'être douloureux. (Rémi)

### 1.2.2. La difficulté à caractériser la douleur

- ✓ Comment caractériser une douleur pour la faire accepter par un public jeune qui ne connaît pas la douleur ? (Rémi)
- ✓ Un brainstorming pour caractériser la douleur permet d'établir un lien avec le regard de l'autre et d'évaluer l'émotion ressentie vis-à-vis de cette douleur. (Marie)

- ✓ Douleur physique + mentale. (Lucie)

- ✓ La douleur mentale fait plus de dégâts que la douleur physique. (Henri)

- ✓ Solitude, incompréhension (Rémi)

- ✓ Rejet, mépris (Henri)

- ✓ Handicapante, (Marie et Lucie)

- ✓ Isolement et mise à l'écart, (Henri)

- ✓ Traitement, (Alice)

- ✓ Traitement n'a pas été mentionné par les douloureux ; c'est révélateur. (Rémi)

- ✓ Chronique ou temporaire. (Marie)

- ✓ Méditation. (Rémi)

- ✓ Regard de l'autre. (Marie)

- ✓ Mépris (Lucie)

- ✓ Fatigue (Rémi)

### 1.3. Supporter le regard des autres et communiquer au sujet de la douleur

#### 1.3.1. Constats

- La douleur, un handicap incompris, car invisible

- Les limites des examens cliniques

- ✓ Un examen clinique peut se révéler normal et cependant le sujet est douloureux. Il est alors difficile pour le sujet d'expliquer à son entourage qu'il est douloureux. (Alice)

- Faute de preuve, difficile d'expliquer
  - ✓ Il est très important d'avoir des preuves de ta douleur, preuves qui ne sont pas nécessairement des évaluations légales. (Marie et Alice)
  - ✓ Comment expliquer la douleur ? Je n'acceptais pas que l'on me dise qu'il n'y a rien alors que je ne pouvais pas m'asseoir toute seule. (Assia)
- Des problèmes relationnels accrus par la difficulté de communication
  - Le constat des problèmes relationnels
    - ✓ La douleur génère des problèmes relationnels en ce qui me concerne. (Henri)
    - ✓ L'environnement social : mère comprend, père moins, conjoint moins encore. Et cela peut amener à des ruptures. (Rémi)
    - ✓ Une personne douloureuse déclarera 5 fois par jour ne pas pouvoir entamer une activité du fait de sa maladie. L'entourage ne comprend pas nécessairement et cela peut amener des ruptures. (Rémi)
  - Alors même que le tissu relationnel est essentiel à l'insertion du douloureux
    - ✓ L'expérience de la douleur dans le milieu familial aide grandement. Ainsi d'une mère qui comprend son fils qui souffre de TMS, car elle-même a connu une hernie discale. (Rémi)
    - ✓ Il faut souligner l'importance de la reconnaissance sociale. Le douloureux, surtout le jeune, craint qu'on ne l'exclue à cause de la douleur. Il préférerait que l'on reconnaisse son mérite. Dans le second cas, la douleur est de ce fait bien plus supportable. Cette pensée en tout cas favorise l'endormissement. (Rémi)

### 1.3.2. Analyse

- Pourquoi l'entourage ne comprend-il pas l'expression de la douleur ?
  - La douleur non reconnue et incomprise d'un cervicalgisant
    - ✓ La cible de la communication ne maîtrise pas un standard de mesure de la douleur par rapport auquel on peut situer la douleur. (Rémi)
    - ✓ Les preuves conditionnent la compréhension. J'ai vécu douloureusement l'incompréhension des enseignants en lycée. La perte de productivité n'était pas imputée à la douleur, mais à la crise d'adolescence. Je pense qu'Assia était plus forte pour supporter le regard des autres. Peut-être aussi la pression de mon environnement social qui refusait d'acter la douleur était-elle plus forte. (Rémi)
    - ✓ La situation socialement la plus angoissante est de souffrir d'une douleur non reconnue que l'on ne parvient pas à faire comprendre et partant à faire accepter à son entourage. Aucune adaptation à la douleur n'a été consentie, donc l'exclusion a conduit à plus d'exclusion. (Rémi)
  - Plus de recul face à une fibromyalgie, mais je reste tout de même incomprise

- ✓ Je me suis tout de même sentie seule. Même dans la sphère familiale ma mère a monté une barrière invisible entre nous parce que ces personnes ne savaient pas de quelle façon agir. Aujourd'hui, je suis encore là et peu de personnes seraient encore là à ma place après la douleur subie. Douleur qui faisait claquer des dents toute la nuit. J'ai l'impression d'être dans le corps d'une personne de 80 ans. (Assia)
- ✓ Il en découle une expérience et un surcroît de légitimité qui me permet de prendre un recul critique radical par rapport aux opinions d'autrui. Cet égoïsme est une force. (Assia)
- Un constat d'ensemble, des expériences différentes
  - Ni cacher, ni composer
    - ✓ Je n'ai pas envie de minorer ma douleur. Parfois, je suis en colère et je veux le faire savoir. Je n'ai pas besoin de l'avis des autres et je me soucie bien peu de ce qu'ils peuvent dire et penser. (Assia)
  - Se censurer pour mieux se faire accepter
    - ✓ L'attitude d'Assia est bien compréhensible et tant mieux si elle arrive à ne pas être affectée par l'opinion des autres. (Rémi)
    - ✓ Cependant, elle diminue à terme sa capacité à se faire accepter comme personne douloureuse et à s'intégrer en société. (Rémi)
    - ✓ Mieux vaut dans l'absolu minorer sa douleur et dire que l'on souffre peu pour mieux faire accepter des incapacités temporaires. (Rémi)

## 2. Réponses de fond aux enjeux

### 2.1. Quel positionnement des ergothérapeutes par rapport à quels enjeux ?

#### 2.1.1. Identifier et accepter la douleur... sans s'y résoudre

- Identifier la douleur et ses enjeux
  - Un enjeu stratégique pour le développement du jeune
    - ✓ Voire que la douleur ne devienne un bénéfice secondaire. La douleur devient alors de manière inconsciente un prétexte pour refuser de grandir et de se construire un projet de vie (Rémi)
    - ✓ Il vous appartient donc réellement d'identifier votre douleur, de la caractériser, et de déterminer où elle pose problème. (Marie)
  - Identifier l'origine de la douleur pour évaluer son impact handicapant
    - ✓ La fatigue sera fonction de la douleur comme du mental. (Assia)
    - ✓ Trop de variables sont à prendre en compte pour que l'on puisse imputer avec certitude la douleur à un évènement ou à une activité. (Assia)
    - ✓ La douleur est un apprentissage qui induit analyse et réflexion. (Alice)



- Faut-il accepter l'anormal ?
  - S'il faut composer avec la douleur...
    - ✓ Vivre avec la douleur comprend une part d'acceptation. (Alice)
    - ✓ Il faut accepter sa part de douleur, mais à condition de pouvoir réaliser ce que l'on souhaite réaliser parallèlement. Il faut composer avec elle. (Marie)
    - ✓ La douleur ne doit pas atteindre un tel seuil que l'on ne puisse atteindre un équilibre dans la vie. (Marie)
  - ... il faut garder à l'esprit qu'elle est anormale, physiologiquement et socialement...
    - ✓ La douleur n'est pas une caractéristique biologique de notre corps et elle provoque une régression de l'activité et un isolement social. (Marie)
    - ✓ Il ne faut pas lâcher, car la douleur ne doit pas être acceptée comme normale. (Marie)
  - ... et ne pas renoncer à la lutte.
    - ✓ Il ne faut pas se résoudre à l'accepter. (Alice)
    - ✓ Il ne faut pas l'accepter comme une fatalité. (Rémi)
  - Mais la frustration demeure.
    - ✓ La frustration peut être révélée par la satisfaction sensorielle qui est devenue impossible et qui se trouve fantasmée. Cette frustration permet d'éclairer sur le handicap fonctionnel dû à la douleur et sur ses attentes également. Ainsi, pendant des années je fantasmais d'être allongé dans l'herbe sous le soleil l'été. Or, les douleurs dorsales invalidaient ce projet. (Rémi)
    - ✓ Ce niveau de satisfaction fantasmée permet par ailleurs d'évaluer le niveau de douleur de l'individu aussi bien que ses attentes. (Rémi)
- L'environnement institutionnel : aide ou contrainte ?
  - ✓ Ainsi dans le plan de santé publique la prise en charge de la douleur est considérée comme un enjeu majeur même si les solutions deviennent compliquées au plan politique. (Marie)
  - ✓ Si l'école et l'université tendent à écouter l'individu et à s'adapter. La Grande École ne l'écoute pas, elle est là pour écrémer et l'étudiant handicapé est la cible toute désignée. (Rémi)

### 2.1.2. L'action de l'ergothérapie

- L'apport d'une réflexion à la table ronde...
  - ... plutôt que l'apport d'une thérapie.
    - ✓ Les ergothérapeutes ne sont pas des médecins. (Marie)
    - ✓ L'ergothérapie ne propose pas de solution médicale à la question de la gestion de la douleur, notamment de solution thérapeutique. Pour autant, les ergothérapeutes établissent un lien entre santé, paramédical et activité. (Marie)
    - ✓ Guérir n'est pas notre rôle. En revanche, la personne est accompagnée pour l'aider à caractériser sa douleur et l'aider à comprendre de quelle façon elle l'a ressent. (Alice)
  - ... plutôt que d'une méthode
    - ✓ L'ergothérapeute ne vient pas à cette table ronde donner une méthode permettant de prouver à l'entourage la souffrance. Il s'agit plutôt d'amorcer une réflexion pour donner conscience de tous les pans de la douleur pour composer et organiser votre vie. (Alice)
    - ✓ L'aspect social relève d'une autre problématique. Il s'agit plus de permettre aux douloureux d'être capables de réfléchir à fond pour se poser les bonnes questions pour savoir ce qu'est la douleur. (Alice)
    - ✓ Le douloureux doit se demander comment il va faire pour vivre avec cette douleur et non pas se demander comment les autres vont l'accepter. (Alice)
- Et au quotidien alors ?
  - La recherche de l'indépendance maximale
    - ✓ L'ergothérapie, un domaine d'action très large, des pratiques concrètes. (Alice)
    - ✓ L'ergothérapeute entre en jeu pour accompagner et imaginer des solutions qui accomplissent l'indépendance maximale. (Alice)
    - ✓ L'adaptation associe le plus souvent rééducation et mise en œuvre d'un accompagnement technique par la mise en œuvre d'aides. (Alice)
  - Le jeune reste l'acteur central de son indépendance
    - ✓ Les jeunes accompagnés par les ergothérapeutes possèdent, plus que les ergothérapeutes eux-mêmes, les solutions à leurs problèmes (Alice)

## 2.2. S'évaluer et se connaître soi-même pour communiquer et pour se faire accepter

### 2.2.1. Évaluer la douleur pour communiquer :

- L'évaluation de la douleur est-elle sujette à caution ?
  - L'intérêt des évaluations légales

- ✓ Outre l'échelle EVA, bien connue, il existe une échelle dite de Thierry d'évaluation légale de la douleur. (Rémi).
- ✓ L'échelle EVA est subjective et la société renvoie à cette subjectivité en alléguant que la mesure traduit seulement le potentiel à se plaindre de l'individu. Au contraire, l'évaluation certifiée par un médecin prend beaucoup plus de poids et substantifie les allégations du douloureux par l'évaluation contradictoire de plusieurs médecins. Les évaluations légales présentent donc cet intérêt de faciliter l'intégration puisque l'entourage remet moins en question la réalité de la douleur. (Rémi)
- Limites des évaluations légales
  - ✓ La mesure reste très subjective. (Lucie)
  - ✓ Selon moi, il n'est pas possible de procéder à une évaluation chiffrée. (Assia)
- Méthodologie de l'évaluation légale
  - ✓ Comment le médecin peut-il évaluer ? (Assia)
  - ✓ Le médecin évalue les scores fonctionnels et croise les discours sur les scores fonctionnels. (Rémi)
  - ✓ Les questions sont très précises et l'on pousse très loin l'évaluation en démontant les contradictions apparentes du discours. (Rémi)
- Remarques sur la méthodologie d'évaluation
  - ✓ Cette méthode évoque le dossier de la MDPH. (Assia)
  - ✓ Les tests d'évaluation de la douleur des travailleurs tertiaires pourraient intégrer la perte de vigilance intellectuelle. Si la douleur est élevée, la performance intellectuelle baissera d'autant plus par rapport au test de référence conduit lorsque la personne n'est pas douloureuse. Ces tests peuvent dès lors servir de référence pour évaluer l'incidence d'une douleur au moins sur la capacité de travail de bureau et même de manière absolue. (Rémi)
- S'en tenir au ressenti ?
  - ✓ La douleur est très compliquée à évaluer. Ainsi, au cours même de cet atelier, son intensité a évolué. (Assia)
  - ✓ L'évaluation de l'intensité de ta douleur a pu évoluer étant donné que tu as acquis plus de recul critique fondé sur des références mieux maîtrisées. (Alice)
  - ✓ Les ergothérapeutes ne retiennent pas une évaluation chiffrée d'experts, mais se fondent sur le ressenti concret et évolutif de la personne, sur ce qu'elle ressent à l'instant «t». (Marie)
- Mieux que connaître la douleur, se connaître soi-même
  - Analyser sa douleur
    - ✓ Il s'agit vraiment d'être expert de sa douleur afin de pouvoir exactement décrire à quoi correspond cette douleur. (Alice)

- ✓ Une méthode consiste à représenter sur un bonhomme les zones douloureuses par une échelle de couleur du jaune au vert en passant par l'orange et le rouge. Ce schéma peut aider à faire prendre conscience de la localisation hiérarchisée des douleurs. Cette prise de conscience peut aider à gérer la douleur en la comprenant mieux, notamment en déterminant le rythme des crises douloureuses, de la fréquence des douleurs en décharge. (Alice)
- ✓ Il en va ainsi de la douleur spasmatique. (Marie)
- ✓ Il appartient donc de vraiment se poser et de verbaliser la douleur. Cela peut aider. Comment ? Il faut verbaliser l'intensité de la douleur. Soit par explication, soit par les auto-évaluations de l'échelle de 0 à 10. (Marie)
- Anticiper la douleur pour construire un projet
  - ✓ Le problème du choix d'une filière à suivre est difficile, car il amène à établir un « devis douloureux ». Le jeune souhaite s'engager dans une voie donnée et il a besoin de savoir de façon prévisionnelle ce qu'il souffrira avant de s'engager dans la voie donnée. Or, comment savoir à 18 ans avec le bac en poche quel sera l'effort requis par telle voie et les difficultés qui lui seront associées ? On aborde un tabou, car chaque filière tend soit à majorer les difficultés – notre voie est d'excellence et en fait la meilleure – soit au contraire à taire les difficultés – vous éprouverez de vives difficultés en prépa... mais en école n'oubliez pas la raquette de tennis ! (Rémi)
  - ✓ À défaut de pouvoir rendre totalement transparente l'orientation et de pouvoir établir le devis douloureux le plus clair possible, il est nécessaire de définir un plan B pour permettre au jeune de s'engager dans une voie exigeante tout en étant assuré de pouvoir se reconvertir le cas échéant d'un échec. Il est donc nécessaire d'établir des jeux d'équivalence pour faciliter par exemple la reconversion en université. (Rémi)

### 2.2.2. Savoir communiquer au sujet de la douleur

- Être motivé... et en témoigner
  - Ne pas se laisser arrêter par la difficulté
    - ✓ La douleur généralisée, propre à la fibromyalgie, est plus difficile à faire comprendre (Alice)
    - ✓ Pour autant, il faut dépasser la censure liée à l'expression de ces douleurs. (Alice)
  - Témoigner de sa motivation
    - ✓ Le TMS substituera un temps de travail debout ou un travail couché au travail assis. A priori, cela peut sembler être un temps de repos perdu pour le travail, voire une excuse pour échapper au travail. En fait, il s'agit d'un temps de travail intellectuel à part entière et même plus exigeant que le travail ordinaire, sinon aussi productif. (Rémi)
- Témoigner de manière simple, mais précise
  - Expliquer le mode de vie adapté
    - ✓ Il convient de décrire très précisément le mode de vie adapté, mais tout en faisant référence à des expériences et à des concepts vécus et compris par l'interlocuteur.

Expliquer que l'on emploie une barre de métal pour accrocher les cours, que l'on installe un pupitre en bois pour trouver une position de repos au profit des cervicales. Toutes ces explications plaident pour que l'on prenne au sérieux le cervicalgisant que j'étais. (Rémi)

- ✓ Employer du vocabulaire compris par les interlocuteurs : restitutions organisées de connaissance pour qualifier les exercices de mémorisation effectués en position allongée. C'est le vocabulaire employé en biologie au lycée. (Rémi)
- ✓ Décrire cependant précisément pour mieux convaincre : je vis une phase de détente liée à la détente orthostatique lorsque je passe de la position assise à la position couchée. (Rémi)
- Employer des références partagées.
  - ✓ La position assise au bureau, douloureuse pour une personne souffrant de TMS est comparée à de l'apnée. Au bout d'une heure, je dois remonter à la surface reprendre de l'oxygène et de fait je recherche une position telle que je ne sois pas courbé sur mon travail. (Rémi)
  - ✓ J'étais scolarisé dans un lycée équipé d'un mur d'escalade. L'effort à consentir sur ce mur d'escalade est un référent de douleur pour les lycéens. Les jeunes avaient l'expérience du seuil douloureux musculo-squelettique maximal acceptable à court terme, car ils étaient amenés à lâcher le mur d'escalade et à se laisser tomber d'1mètre pour réattaquer par une autre voie. Ce seuil douloureux fournissait une bonne base de comparaison. (Rémi)
  - ✓ La diffusion de l'anglais a grandement contribué aussi à rendre plus compréhensible cette douleur : *a pain in the neck*. (Rémi)
- Témoigner de manière modeste sur la forme et juste sur le fond
  - Rester modeste
    - ✓ Il faut donner l'impression d'ignorer la douleur et rester très modeste pour mieux insister sur le message que l'on souhaite faire passer. Plus on a l'air neutre et modeste lorsqu'on décrit une douleur plus elle a de chance d'être comprise. (Rémi)
  - Entre mutisation et plainte, trouver le juste milieu
    - ✓ Il faut toujours faire preuve de grande modestie dans la communication sur la douleur pour ne pas donner l'impression que l'on se plaint ou que l'on surestime – en toute bonne foi au demeurant et sans volonté de tromper autrui – sa douleur. (Rémi)
    - ✓ Le piège est soit de se mutiser, soit trop et mal communiquer en faisant trop de pathos et en se laissant subjugué par l'émotion. Il faut trouver le juste milieu et le regard médical labellisé donne en quelque sorte une référence pour le trouver. (Rémi)

## 2.3. Quels choix stratégiques ?

### 2.3.1. Déterminer des objectifs d'activité

- ✓ Le véritable enjeu de la douleur est de réussir l'intégration sociale et d'abord d'accomplir les activités de la vie quotidienne. Il faut développer la capacité à faire ce dont on a envie et ce dont on a besoin. (Marie)
- ✓ Dès lors, il est important de corréliser sa douleur et ses activités. (Marie)
- ✓ Il faut déterminer la balance entre la douleur et la qualité de vie. En fait, les situations de handicap se résorbent lorsque l'individu parvient à gérer ces deux éléments. (Marie)

### 2.3.2. Déterminer la juste réponse médicamenteuse

- Faire prévaloir la prudence en matière de traitement médicamenteux
  - Manque de flexibilité du traitement
    - ✓ Le traitement du médecin n'est pas flexible et optimisé. Le pharmacien incite à la prudence en matière de traitement médicamenteux. (Clément)
    - ✓ Le médecin présuppose que Clément sait gérer sa douleur et il lui laisse en conséquence une marge en matière d'automédication. (Marie)
    - ✓ Clément offre un bon exemple. Il préfère avoir un peu plus mal. (Alice)
  - En attendant la médecine personnalisée
    - ✓ Le traitement médicamenteux par antalgiques présente des effets délétères. Le jeune est confronté à un arbitrage faustien : il améliore sa qualité de vie à court terme au risque d'une maladie grave du foie à long terme dans un contexte de débat médical sur les effets du Paracétamol qui n'a pas été tranché à en croire les études les plus récentes. (Rémi)
    - ✓ Idéalement, il faudrait pouvoir conduire des analyses qui étudieraient individu par individu les effets du Paracétamol et permettrait de présenter des grilles «bénéfice-risque » évaluant le traitement à long terme. (Rémi)
- La prudence vs l'impératif de lutter contre la douleur
  - Un choix médical ardu
    - ✓ Nous ne sommes pas spécialistes ; peut-être faudrait-il en discuter avec des médecins. (Marie & Alice)
    - ✓ Oui, mais la balance entre douleur et qualité de vie doit intégrer le long terme et intégrer les statistiques. (Rémi)
  - Un choix de vie personnel tranché
    - ✓ Il faut évaluer l'opportunité d'un traitement antalgique en fonction de ses valeurs et de sa balance. (Marie)

- ✓ Assia ne s'en soucie certainement pas. Pour elle, il n'est pas important de savoir qu'elle peut déclencher une maladie grave du foie. (Marie et Alice)
- ✓ La souffrance d'aujourd'hui est si violente qu'elle invalide toute réflexion sur le calcul de risque à long terme. L'essentiel est bien de ne pas souffrir à terme. (Assia)
- ✓ Le choix de nombreux jeunes est de prendre un médicament susceptible de déclencher de nombreux effets secondaires à terme plutôt que de perdre sa jeunesse à souffrir. (Marie & Alice)

### 3. Réponses pratiques

#### 3.1. S'évaluer avant d'agir : la méthode du questionnaire occupationnel d'ergothérapie

##### 3.1.1. Objectifs et méthodologie du questionnaire

- Méthodologie générale
  - Un constat qui interpelle
    - ✓ Je ressens de la frustration de ne pas pouvoir accomplir mon programme quotidien. (Clément)
  - Un questionnaire pour méthode
    - ✓ Je propose un questionnaire adapté d'ergothérapie : l'*occupational questionnaire* dont la question 5 intègre la notion de douleur. (Marie)
    - ✓ Toutes ces questions intègrent les activités en lien avec la douleur et l'importance qu'elle revêt dans votre vie. Ainsi d'une passion censurée qui révèle ce qui pose problème dans la vie quotidienne et indique là où il convient d'agir pour que vous puissiez accomplir cette activité impérieuse. (Marie)
    - ✓ Des corrélations de cibles d'activité seront mises en évidence. Ainsi on pourra voir si le lundi et le mardi tout se passe bien tandis qu'en revanche un autre jour cela se passe mal et qu'un score de fatigabilité est alors enregistré. (Marie)
- Identifier les priorités pour agir et surmonter la frustration
  - De l'inefficacité procède la frustration
    - ✓ Des patients fibromyalgisants sont particulièrement frustrés et souhaitent abandonner leurs activités plusieurs fois dans la journée. (Marie)
    - ✓ Ce sentiment d'inefficacité est rendu plus aigu par une pathologie acquise au cours de la vie. La douleur permanente bride soudain toute efficacité. (Marie)
  - S'organiser pour accomplir plus d'activités
    - ✓ Comment accomplir plus d'activités sans réveiller la douleur ? (Alice)
    - ✓ Il convient d'établir un répertoire des activités désirées dans la journée. (Alice)

### 3.1.2. Mise en œuvre du questionnaire

- Organisation du questionnaire
  - Analyser son activité
    - ✓ Le questionnaire invite à analyser 30 min par 30 min toutes les activités. Pour chaque activité on répond ensuite aux 5 questions :
  - Les questions
    - ✓ 1e : je considère cette activité travail/tâche quotidienne/loisir/repos.
    - ✓ 2e : appréciation personnelle efficacité dans l'activité TB/B/Moy/Pauvrement/Très pauvrement.
    - ✓ 3e : importance de cette activité
    - ✓ 4e : comment vous aimez cette activité.
    - ✓ 5e : douleur associée à l'activité
- Résultats d'exploitation du questionnaire
  - Exploitation du questionnaire
    - ✓ Il faut identifier les priorités une fois que l'on a apporté réponse à toutes ces questions. (Marie)
    - ✓ Les interprétations sont multiples. Il n'existe pas une grille de lecture pour ce test. (Marie)
    - ✓ Ce test permet d'objectiver ce qui est important. (Marie)
  - Bénéfices du questionnaire
    - ✓ En faisant le point, on peut aussi gérer cette frustration et se dire qu'il est possible d'ajouter une activité. Les éléments de l'environnement sont alors évalués pour déterminer une correspondance éventuelle. (Marie)
    - ✓ Au contraire, la personne peut découvrir qu'une activité ne présente pas autant d'intérêt qu'elle le pensait. Ainsi une personne découvre que faire les courses ne présente pas d'intérêt intrinsèque et qu'en plus il existe un autre moyen d'accomplir cette démarche. Il convient dès lors d'identifier les priorités sur lesquelles agir. (Marie)
  - Limites du questionnaire
    - ✓ Le test est sûrement bien, mais je n'éprouverai pas les mêmes sensations à la couture d'un bouton à la même heure des jours différents. Je n'éprouverai jamais les mêmes sensations. (Assia)
    - ✓ Même si les douleurs d'Assia sont plus fortes le matin et que l'on peut dès lors en déduire que l'activité de l'après-midi mériterait d'être substituée à celle du matin. Pour autant, l'outil n'est pas évidemment adapté. (Alice)



### 3.2. Agir pour atteindre les objectifs stratégiques fixés : la méthode « SMART ».

#### 3.2.1. Objectifs et moyens de la méthode SMART

- Se fixer des objectifs pour la planification stratégique
  - Méthodologie des objectifs
    - ✓ Il faut déterminer ce que l'on souhaite atteindre. (Marie)
    - ✓ L'objectif est de pouvoir penser de quelle façon l'objectif sera atteignable et réaliste. (Alice)
  - Atteindre les objectifs avec la méthode SMART
    - ✓ Comment se fixer des objectifs à atteindre ? Méthode « SMART ». Cette méthode est utilisée dans différents domaines et elle s'applique remarquablement à la poursuite d'objectifs dans le domaine de la gestion de la douleur. (Marie)
    - ✓ Le but est d'établir des objectifs personnels qui seront « Spécifiques, mesurables, Atteignables, Réalistes et délimités dans le Temps ». (Marie)
    - ✓ Les objectifs sont réajustables. (Marie)
  
- La méthode SMART : des objectifs pour planifier
  - Définir les objectifs
    - ✓ Spécifiques : que va-t-on faire ? On se propose de monter un escalier. L'objectif est alors simplement de pouvoir monter en haut de l'escalier.
    - ✓ Mesurables : ce critère permettra d'évaluer l'accomplissement de l'objectif dans le temps.
  - Critères de validité des objectifs
    - ✓ Atteignable : puis-je réaliser cet objectif compte tenu de mes capacités actuelles ? Actuellement, je ne peux pas monter les marches du Sacré Cœur. (Assia)
    - ✓ Réaliste : l'objectif est atteignable, mais son accomplissement est conditionné par un délai. Ce critère est une condition complémentaire au critère atteignable. (Marie)

#### 3.2.2. Mise à l'épreuve des principes

- Atteindre un objectif
  - L'importance d'atteindre un objectif
    - ✓ Mes activités me font peut-être souffrir, mais je prends plaisir à les effectuer. En revanche, les 2 jours qui suivent, je me retrouve dans l'incapacité de travailler. (Clément)

- ✓ Cet objectif est atteignable et réalisable parce qu'à l'instant « t » tu es capable de l'accomplir, grâce à ta volition et à ta motivation permettent. L'objectif conscient de la journée est atteint, même si l'accomplissement de l'objectif implique une souffrance différée. Atteindre l'objectif permet de conserver son équilibre. (Marie)
- ✓ Passé la définition de l'objectif, on aborde la dernière étape, l'adaptation de nos activités à la douleur en fonction du sens qu'elles peuvent avoir pour nous. (Marie)
- Réaliser l'accomplissement d'un objectif... pour accomplir un objectif ?
  - ✓ La pratique du handisport me semble ambivalente. Il met en évidence de manière artificielle des « surhandicapés » qui atteignent largement leurs objectifs à très court terme, mais il élude la vie quotidienne de personnes handicapées qui ne peuvent atteindre quotidiennement des objectifs pourtant beaucoup plus raisonnables. Dès lors, on n'arrive pas à percevoir la personne handicapée comme une personne ordinaire. (Rémi)
  - ✓ Il faut éduquer les publics à interpréter les exploits des handisportifs. (Alice)
  - ✓ Ce constat fait écho aux clichés de la société : les personnes en situation de handicap sont soit des « superhéros » soit des « superzéros ». En France la publicité représente le sportif handi, représenté comme une superhéros en fauteuil, tandis que la pub GB mettait simplement les handis en situation de se brosser les dents. L'opinion ne perçoit pas de transition entre ces deux représentations. (Marie)
- Atteindre un objectif, mais à quel horizon ?
  - ✓ La fixation de l'horizon temporel de l'objectif revêt une importance particulière. Le projet doit être pensé à long terme. Ainsi le jeune peut accomplir deux ans de CPGE en se dépassant, mais il finira par s'épuiser et ne possédera plus les ressources pour suivre en École. Cela va supposer de jouer avec les limites de traitement antalgique. On sacrifie alors le moyen terme et le long terme à un objectif de court terme. On peut tenir 3 ans en surrégime et encore en compromettant gravement son avenir médical. En revanche, on ne peut pas tenir 30 ans de vie professionnelle. L'objectif atteignable doit être un objectif de long terme. (Rémi)
  - ✓ Il n'est pas souhaitable qu'un jeune veuille forcer un TMS pour devenir Kiné. Il pourra certes atteindre l'objectif en jouant avec les doses limites de médicament, mais cela est vain, car il ne pourra ensuite pas exercer. (Alice)
- Apprendre à se connaître au moyen du SMART
  - ✓ A contrario de l'école, je peux témoigner de l'univers très accueillant de l'Université. Moins de stress favorisait le travail. (Rémi)
  - ✓ Cependant, le double cursus universitaire en licence provoque l'accumulation de fatigue qui provoque à son tour le décrochage au 1er semestre de Maîtrise compte tenu de la prise d'antidépresseurs. C'est une expérience difficile, mais qui m'a appris quelque chose sur moi et depuis je fais attention aux limites nerveuses. (Rémi)

- Réajuster les objectifs
  - ✓ Les témoignages me manquaient ; pendant plus de 10 ans, j'ai navigué à l'aveuglette. (Rémi)
  - ✓ Le partage d'expérience est donc essentiel. (Alice)
  - ✓ « R » pour réaliste mériterait d'être considéré comme « réajustable ». Ce réajustement ne doit pas être considéré comme un échec. (Alice)

### 3.3. Quelle mise en œuvre concrète des aides pour accomplir les objectifs stratégiques définis ?

#### 3.3.1. Des employés en souffrance, des dispositifs d'aide à saisir en entreprise

- Penser l'ergonomie en entreprise avant même de mobiliser des aides
  - Des besoins réels, une formation nécessaire
    - ✓ La situation de Clément qui travaille dans l'informatique pose problème. (Marie et Alice)
    - ✓ Avant même de mettre en œuvre l'utilisation d'aides techniques et d'aides humaines ou animales, il faut procéder à la formation aux principes d'économie du rachis et notamment à une formation aux gestes et postures. (Marie et Alice)
  - Des formations à l'ergonomie de droit en entreprise
    - ✓ Il faut savoir que les formations sont proposées réglementairement par toutes les entreprises. (Marie)
- Des aides légales, un choix politique gagnant
  - L'accès facilité à l'aide légale
    - ✓ Ces formations peuvent être demandées à ton employeur. (Alice)
    - ✓ L'employeur donnera une suite favorable à toute demande justement motivée. (Alice)
  - Un plaidoyer facilité par le jeu gagnant-gagnant
    - ✓ L'employeur doit comprendre que la productivité du salarié s'en trouvera grandement améliorée. (Alice)
    - ✓ Les entreprises ont fini par se rendre compte qu'en favorisant le bien-être des salariés on diminue les arrêts de travail. (Alice)
    - ✓ Il est conseillé au salarié handicapé de plaider sa cause en montrant que sa revendication profite à toute l'entreprise. (Alice)

### 3.3.2. Les relations au sein de l'entreprise jouent en faveur de l'aménagement

- Quels alliés en entreprise pour quels aménagements ?
  - Les missions handicap, évidemment, mais pas seulement...
    - ✓ Il faut savoir que beaucoup d'entreprises associent à la Mission Handicap un ergonomiste qui joue le rôle d'avocat avec la Mission handicap pour solliciter des aménagements liés au handicap. (Rémi)
    - ✓ Les douleurs de Clément au poste de travail ne sont pas liées à la situation de handicap, donc d'autres travailleurs souffrent de douleurs semblables. Il faut prendre conscience que les douleurs du travailleur handicapé ne sont pas spécifiques. Il apparaît une synergie (Marie)
  - Des aménagements souvent en synergie avec les besoins des collaborateurs.
    - ✓ Je citerai mon beau-frère, travailleur de bureau qui évoque dans lors d'un repas de famille des douleurs au travail. Un simple réglage du fauteuil de bureau a suffi à changer la donne. (Marie)
    - ✓ Le fauteuil de bureau est un aménagement qui passe bien auprès des missions handicap. Après le licenciement du TH on conservera le fauteuil de bureau. (Rémi)
- Des aménagements qui passent bien auprès de l'entreprise
  - Des aménagements évidents, des outils pour une communication spontanée
    - ✓ Le réglage parfois ne tient pas à grand-chose : insérer une rame de papier sous l'écran de l'ordinateur ou insérer des cales en bois sous la table pour la rehausser permet de régler le problème. Qui plus est, cet aménagement offre une transition toute trouvée pour communiquer sur le handicap, comme la dispense de sport au lycée permettait de le faire. (Rémi)
    - ✓ On opposera la simplicité de ces aménagements à la requête d'un système domotisé. (Alice)
  - Cependant certaines fausses représentations perdurent
    - ✓ Les fausses représentations sur les postures valables dans les bureaux sont encore nombreuses. Ainsi de la hauteur de l'écran de l'ordinateur qui ne devrait pas se situer à hauteur des yeux. (Marie)

### 3.4. Les médecines dites parallèles, un complément aux thérapies médicamenteuses

« Assia soulève un problème intéressant. Souvent, il existe de très nombreux autres médiateurs qui n'ont peut-être pas d'action directe sur la douleur, mais qui dans la façon d'appréhender la suite par rapport à ce médiateur provoque un impact sur la douleur ».  
(Marie)

#### 3.4.1. Les huiles essentielles

- La pluralité des méthodes
  - Vue générale
    - ✓ J'utilise différentes méthodes : massages pour soulager la douleur ou roller aux huiles essentielles. Elles se déclenchent lorsque j'ai effectué de l'activité physique la veille. (Lucie)
    - ✓ Il est possible de gérer la douleur au quotidien au moyen des huiles essentielles. Ces huiles essentielles représentent une catégorie de médecines dites « parallèles ». Ces médecines parallèles se déclinent en, huiles essentielles, homéopathie. On mentionne aussi le baume du tigre. (Marie)
    - ✓ Le froid et le chaud peuvent soulager des douleurs différentes. (Marie)
  - Le baume du tigre
    - ✓ Je confirme l'intérêt du baume du tigre. (Clément)
    - ✓ Quelle est la différence entre les différents baumes ? (Assia)
    - ✓ J'ai lu qu'il fallait l'utiliser deux à trois fois/jour. (Clément)
- Après de qui se renseigner ?
  - Nécessité du suivi médical, même pour les médecines parallèles
    - ✓ Il faut jouer de la complémentarité entre les spécialités médicales, (Rémi).
    - ✓ Il faut demander à un dermatologue avant de commencer un traitement en rhumatologie ce qu'il pense de l'exposition à la chaleur. (Rémi)
      - Les médecins ne sont pas les plus compétents
    - ✓ Les meilleurs pour renseigner sur le baume du tigre sont les pharmaciens en herboristerie. (Alice et Marie)
    - ✓ Les médecins méprisent les traitements à huile essentielle. (Alice et Marie)

### 3.4.2. Autres méthodes

- Les méthodes d'hypnose et d'autosuggestion
  - Vue générale
    - ✓ Reprogrammation de la sensation douloureuse. On réapprend à notre cerveau à réintégrer les signaux de la douleur. On arrive à se dire en retravaillant par l'hypnose que cette information fait moins mal. (Marie)
    - ✓ Il faut faire l'expérience des chaussons confortables, mais bruyants. Je ne les entends pas, car ils sont très confortables. En revanche, autrui les entend. Dès lors, l'objectif est de s'inspirer de ce paradoxe sensoriel pour rendre muette l'expression d'une douleur. (Rémi)
    - ✓ Il peut en aller ainsi chez un cervicalgisant qui souhaite rendre muette la douleur de l'oreiller qui empêche l'endormissement. (Rémi)
  - L'hypnose
    - ✓ J'ai été déçue par l'hypnose en centre anti-douleur. L'hypnose offre un moment de détente seulement momentané. (Assia)
    - ✓ L'hypnose suppose d'abord de lâcher prise puis invite à une reprogrammation. (Alice)
    - ✓ Je questionne cette expression de reprogrammation. (Assia)
  - La sophrologie
    - ✓ La sophrologie permet de lutter contre la douleur. (Alice)
    - ✓ La sophrologie semble efficace. (Clément)
    - ✓ Oui, mais la séance proposée coûte 60 euros. (Rémi)
    - ✓ Cependant, une association bénévole liée à la FÉDÉEH propose des séances gratuites. (Rémi)
    - ✓ Une douleur musculo-squelettique modérée surtout cervicale offre prise à l'hypnose ou à la sophrologie. Il faut cependant garder à l'esprit qu'une douleur forte ne sera pas apaisée par ce seul traitement. Il ne faut pas culpabiliser les personnes qui ne peuvent se libérer de cette façon et prescrire une censure stricte des alternatives thérapeutiques. Mais en 1<sup>re</sup> intention, la sophrologie apportera toujours une forme de détente, suffisante ou non. (Rémi)
- Pratiquer une activité physique
  - Un bienfait de principe, une activité à adapter à chacun
    - ✓ L'exercice physique adapté présente un certain intérêt, (Alice)
    - ✓ Il faut abattre le cliché que la douleur physique commande l'arrêt d'une activité physique, (Alice)
    - ✓ Je fais de la zumba. (Lucie)

- ✓ Il faut s'adapter à chacun et à ses capacités et à ce qu'un exercice physique peut entraîner comme douleur. (Alice)
- L'équithérapie
  - ✓ Je n'aimais pas les animaux, mais déçue par l'hypnose en centre antidouleur j'ai découvert l'équithérapie ou médiation équine. (Assia)
  - ✓ La médiation équine exploite la capacité du cheval à partager les émotions. Je boitais et je devais marcher les yeux fermés avec un cheval à côté de moi. Le cheval marchait à mon rythme. Le sentiment de confiance qui en procédait m'a fait comprendre pas mal de choses sur moi sans même parler. Le cheval ressent les choses sans même avoir à communiquer par la parole. Le sentiment de compréhension totale et spontanée qui en procède crée un sentiment de confiance. (Assia)
  - ✓ Il en découle des résultats tangibles. Premier miracle, je parviens à monter sur le cheval alors que je ne parvenais pas à monter une seule marche en arrivant et alors que j'avais peur du cheval. Je me suis donc surpassée et lorsque je me suis allongée et que je me suis laissée aller et que je suis redescendu je n'avais plus mal. C'est ce qui m'a fait tenir dans mes études. (Assia)
  - ✓ J'ai alors compris pourquoi j'étais en colère. J'avais envie que l'on ressente ce que je ressentais et je n'avais pas envie de l'expliquer. De nombreuses impressions ou sensations peuvent être ressenties à travers l'animal. (Assia)
- Transférer l'angoisse sur un objet
  - ✓ J'ai incidemment découvert une méthode d'autosuggestion fondée sur le transfert d'angoisse. J'ai éprouvé un jour une peur soudaine que le clavier ergonomique ne soit défaillant, car une touche se mettait à mal fonctionner et que ma mission de rédaction ne soit interrompue. Dès lors, je me suis suggéré que ce n'était plus mon handicap qui venait limiter ma performance au travail, mais la performance du clavier. Sans le savoir, je transférais l'angoisse de ne plus pouvoir finir le travail à temps sur le clavier et la douleur musculo-squelettique s'en est trouvée brusquement fortement diminuée. (Rémi)
  - ✓ Un objet extérieur peut susciter l'attention et calmer la douleur. Ainsi du Bonsaï par exemple ou du tableau que l'on aime à regarder parce qu'il incarne dans une toile qui a sa propre existence physique un sens symbolique ou une interprétation. (Rémi)