

Compte rendu atelier Gestion de la douleur RN de la FÉDÉEH du 13 et 14 février 2016

1. Un préalable à l'action, la compréhension ou comprendre la douleur avant de la gérer

1.1. Comprendre sa maladie... et gérer la relation au corps médical

- Une intervenante est atteinte de fibromyalgie.
 - Il s'agit d'un syndrome mystérieux dont on ne sait d'où il vient. En l'occurrence la personne a d'abord souffert d'une maladie auto-immune qui a évolué vers ladite fibromyalgie.
 - Il en résulte une difficile acceptation sur le plan médico-légal.
- Relativisme de la cotation de la douleur sur une règle ; les médecins prétendent mesurer la douleur mais cette démarche reste très approximative. Comment communiquer ce qui est ressenti à des personnes qui ne l'ont jamais ressenti ? Un intervenant précise même que la règle de 0 à 10 est inadaptée pour rendre compte des douleurs ressenties.
- Devenir autonome dans la gestion de sa douleur permet d'apprendre à se gérer et à devenir indépendant vis-à-vis du corps médical
- En matière de communication au corps médical, il faut respecter la position de savoir de ce corps mais rester vigilant au fait qu'il peut devenir parfois dogmatique. Il lui est en effet difficile de savoir s'adapter au cas par cas et prescrire des solutions pratiques, et même seulement déjà diagnostiques.

1.2. La douleur, réalité difficile à comprendre car construit complexe ?

- Problème de la mémoire neurologique de la douleur et de l'interaction avec la mémoire psychologique :
 - Lutter contre la douleur pour éviter qu'elle ne s'incruste comme mémoire psychologique est une nécessité non seulement pour le confort du jeune mais aussi pour assurer à long terme sa disparition.
 - La mémoire psychologique de la douleur peut amener à des complications psy, comme burn-out, dépression nerveuse douloureuse ou même favoriser le déclenchement d'une maladie psychologique.
- Chez certains est même posée la question de la relation entre douleur chronique et maladie organique d'une part et entre maladie organique et maladie psychique d'autre part.

- La douleur n'est pas une réalité autonome :
 - Le stress environnemental (conditions de travail, d'efforts...) agit de manière objective sur le niveau de la douleur.
 - L'appréhension par l'entourage de la douleur joue un rôle fondamental à niveau objectif égal de la douleur sur son appréhension psychologique.

1.3. Faire accepter sa maladie, c'est-à-dire se faire comprendre.

- Problème de la visibilité de la douleur articulaire invisible et incompréhensible pour le quidam
- Calendrier quotidien de la douleur : évolution au cours de la journée difficile à faire admettre par l'entourage
- Difficultés à exprimer la douleur, y compris devant parents et amis. La douleur invisible n'est pas toujours bien connue, bien perçue et prise en compte. Le fait de l'exprimer permet dans le même temps un certain relâchement qui n'est pas toujours bien perçu et reconnu. Souhait d'être à la fois pris en compte et pris en charge et d'obtenir de la part des proches l'équivalent du suivi par un psy.
- Pratiquer l'allodétente ou l'hétérodétente : agir sur son environnement humain pour éviter qu'il ne soit anxiogène et exerce l'effet d'un miroir amplificateur de la douleur du jeune en souffrance.

2. Agir : un bilan des techniques de contrôle de la douleur

2.1. Situation d'un problème

- Comment concilier travail et douleur ?
 - C'est l'objectif de la FÉDÉEH que d'aménager la vie des personnes avec un handicap pour permettre l'insertion par les études d'abord et par le travail ensuite.
 - S'il est possible de concilier douleur et travail, il faut d'abord parvenir à gérer sa vie quotidienne avec une douleur. Le travail est une deuxième étape.
- Comment gérer vie quotidienne et douleur ?
 - Les méthodes médicalisées sont les plus évidentes ; elles sont applicables en autonomie ou non.
 - Favoriser les méthodes douces et autonomes : est-ce qu'elles se limitent à la relaxation ?

- Les techniques de relaxation : une pratique ambivalente ?
 - Se relâcher pour seulement combattre la douleur ?
 - Se relâcher pour se concentrer intellectuellement et donc parvenir à accomplir un travail simultanément ?
 - Également se redonner confiance pour pouvoir repartir de l'avant et se redonner confiance (par exemple prendre plus facilement la parole en public) et recouvrer un ego mis à mal par la douleur ?

2.2. Premier tour de table des pratiques : l'automédication

- L'automédication au sens strict :
 - Un intervenant est devenu *Globe trotter* pour fuir une posture assise prolongée douloureuse.
 - Un intervenant souffre de problèmes de sommeil grave. Il achète une protéine sur internet réputée être une hormone du sommeil.
- La prescription déléguée de médicaments :
 - Les médecins délèguent un pouvoir important de prise de médicaments aux effets secondaires importants (morphiniques de synthèse notamment). L'intervenant s'estime particulièrement vulnérable puisqu'il vit avec un seul rein, malade au demeurant, et regrette qu'il n'y ait pas plus de coordination entre les spécialistes. Il regrette aussi le manque d'implication d'un centre antidouleur.

2.3. Deuxième tour de table : Les thérapies alternatives.

- Le traitement médicamenteux présente des limites :
 - Quelle que soit la liberté de l'automédication, le jeune douloureux reste tributaire de la prescription du médecin.
 - Leur effet reste limité ou ponctuel : ainsi de la prise d'un morphinique de synthèse qui agit seulement très ponctuellement.
 - Surtout : le jeune douloureux compromet gravement sa santé à agir par la seule voie médicamenteuse. Les effets secondaires d'un traitement même léger, paracétamol, sont déjà importants. Ainsi une intervenante regrette la cortico-dépendance qu'elle subit depuis le lycée.

- Il ne s'agit pas de sacrifier la santé du jeune aux intérêts du « Big Pharma » qui prétend médicamenteusement toujours plus la population.
- Les thérapies alternatives les plus usitées
 - Yoga, sophrologie, hypnose
 - Mener une activité physique régulière
 - L'équithérapie
 - Le refuge dans son travail pour obtenir par un effet de concentration une distraction de la douleur
 - Autosuggestion du douloureux en rapport à un personnage surmontant héroïquement la douleur
 - L'argile
 - La thermothérapie
 - La cryothérapie
 - Méditation, pratique religieuse, lecture, musique
- Apprendre à maîtriser cette thérapeutique de manière autonome
 - Exposé de la technique LPG : associer en Kinésithérapie de la relaxation et du travail physique. Séance de 40 à 45 min ou une heure et travail sur la machine associé à des séances bien précises. Séance dédiée aux membres inférieurs puis séance dorso-lombaire puis séance cervico-supérieure. Il convient alors de travailler la position de la nuque et la position du torse. Effet très bénéfique. Certains soirs après les séances de kiné pas de besoin de prise de médicaments. Problème : dépendance à l'égard du kinésithérapeute
 - L'hypnose peut être acquise dans un centre antidouleur avant d'être pratiquée de manière autonome chez soi.

3. Travailler tout en diminuant la douleur... est-ce possible ?

3.1. Définir les « temps optimums »

- Le temps de pause optimal pour dégager le maximum de puissance de travail au long cours.
 - C'est le délai de pause et le temps de repos qui correspond à la vitesse de croisière du jeune.
 - À cet égard, la pause horaire de 5 mn telle que la pratique l'Éducation nationale peut être un bon repère.
 - Dans l'enseignement supérieur, la pause ponctue les cours toutes les 2 heures, seulement, mais le jeune peut opter pour une filière qui propose moins de TD et de cours. Ainsi il diminue la charge horaire liée à la présence

et maximise le temps disponible pour pouvoir étudier de chez lui dans des conditions d'ergonomie idéale.

- Le temps de travail optimal pour répondre à un objectif ponctuel de productivité, un devoir à rendre, par exemple, dans le contexte universitaire.
- Le temps de travail consécutif maximal, en jouant, sur les limites de doses d'antalgiques pour répondre aux exigences d'un concours ou d'un examen.
 - Essayez d'obtenir un aménagement de l'ergonomie du lieu de travail avant de forcer sur les antalgiques.
 - À terme un plaidoyer en faveur de la réduction de la longueur des épreuves d'examen.

3.2. Se concentrer tout en travaillant

- Analyser le séquençage de la douleur : la douleur augmente (1) dans l'attente de l'examen avant de diminuer au début de l'épreuve sous l'effet de la forte concentration (2) puis de ré-augmenter sous l'effet de la fatigue liée à l'examen (3).
- Au moins un intervenant déclare combattre la douleur en se distrayant par la concentration du travail.
- Essayer de varier les positions pendant l'examen : est-il possible de prendre une pause de 5 min au milieu de l'examen pour soulager un TMS ? Est-il possible d'étendre la jambe pour soulager une douleur au genou ?
- Méthodes d'autosuggestion hypnotique :
 - Penser que l'on s'incarne dans un personnage ayant « héroïquement » surmonté la douleur.
 - Un intervenant cite son autosuggestion hypnotique sur le personnage du grand brûlé : sentiment de triomphe du survivant à la vision de ce personnage (1) déchu ce qui permet de mobiliser une grande énergie qui permet de contenir la douleur. Dans un deuxième temps cette grande énergie est mobilisée au service altruiste de cette personne lésée (2) : « je dois travailler et je dois lutter au service de ce grand blessé » Problème posé par cette méthode : la concentration en double tâche, d'une part l'hypnose sur le grand brûlé et d'autre part la concentration sur le travail intellectuel.
 - Un intervenant cite une méthode de détente respiratoire. Il lui est possible de se détendre tout en lisant à mesure du rythme de sa respiration. La lecture est très mémorisante mais elle est en quelque

sorte automatique et il est impossible de pratiquer une lecture dynamique qui ne soit pas linéaire. Solution ? Réserver cette lecture à la mémorisation de notes qui ont été au préalable digérées dans une synthèse qui, elle, supposait la lecture dynamique non linéaire. Cette lecture détendue peut être pratiquée les deux dernières heures de la journée afin de concilier détente antalgique avant le sommeil et emploi efficace du temps.