



Fondation A. de Rothschild  
De l'œil au cerveau

# LA DOULEUR CHRONIQUE

Parlons-en ensemble

Et  
QU'EST-CE QUE LE STRESS ?

**C.E.T.D.**

Centre d'Étude et de Traitement de la Douleur  
29 rue Manin  
75019 Paris

Cette brochure a été écrite pour vous aider à comprendre la nature de la douleur chronique et à trouver le meilleur avis et traitement. Vous n'êtes pas seul à souffrir de douleurs chroniques. Si tout le monde souffre d'une douleur brève de temps à autre, étrangement, beaucoup d'autres personnes, comme vous, souffrent d'une douleur sur une longue période que rien ou presque ne peut soulager.

Beaucoup de progrès médicaux ont été réalisés ces dernières années. Malheureusement, il n'existe toujours pas de remède spécifique pour de nombreuses sortes de douleur. En revanche, il existe plusieurs traitements qui peuvent les soulager partiellement (voire dans certains cas, totalement). Certains traitements sont également possibles, uniquement dans des centres spécialisés de la douleur, par le biais de professionnels de santé disposant de compétences particulières dans le traitement des douleurs chroniques.




**La douleur est une expérience personnelle, complexe**, où se mêlent des aspects sensoriels, émotionnels (anxiété, stress, ..) et sociaux (répercussion financière, isolement..). La douleur déclenche une réaction d'alerte et d'attention, du stress (réaction de défense face à une menace ressentie) ; ces réactions permettent de développer des stratégies d'adaptation (recherche de soulagement, consultation médicale, mise au repos de la région du corps souffrante...). Quand la douleur persiste, ces réactions s'épuisent, et le stress se chronicise : les troubles du caractère, la fatigue, la perte d'envie, la perte d'énergie s'installent. L'inactivité physique, le retrait de la vie professionnelle et sociale, la perte de contact avec ses amis dépriment la personne souffrante. L'entourage peut en souffrir et les relations peuvent s'altérer. Les rapports professionnels deviennent inexistants ou conflictuels.


Il est important de comprendre qu'il n'existe pas deux personnes qui ressentiront une douleur similaire de la même manière. Cela s'explique par le fait que non seulement les messages de la douleur envoyés au cerveau ne sont pas interprétés de la même façon par deux personnes différentes, mais aussi parce que notre expérience personnelle de la vie influence la façon dont nous sentons et exprimons notre douleur.


Nous souhaitons que cette petite brochure puisse vous aider à comprendre la nature de la douleur que vous ressentez, et nous espérons qu'elle vous aidera dans la recherche d'un traitement.

# Pourquoi ai-je mal ?

Cette question est fréquemment posée par les personnes qui ressentent une douleur, et il n'est pas toujours facile d'y répondre.


 **On sait que la douleur est normalement un signal d'alerte** du corps indiquant que quelque chose ne va pas. Mais parfois, le système d'alarme lui-même commet des erreurs et envoie une alerte qui n'est pas nécessaire ou qui est disproportionnée. En effet, il arrive que l'alarme s'enclenche alors qu'il n'existe aucune blessure ou maladie concrète. Par ailleurs, une lésion quelle que soit sa taille (petite lésion ou importante lésion) du système nerveux qui code (ou fabrique) la douleur et les sensations du corps, peut être à l'origine d'une douleur appelée « douleur neuropathique ».

 **La douleur peut être une amie ou une ennemie.** La cause la plus courante de la douleur provient de la détection par le corps de la blessure d'un tissu ou de certaines maladies. Le système d'alarme fait son travail. Les antalgiques ordinaires soulagent la douleur en quelques heures à quelques jours. La douleur s'estompe avec la guérison de la lésion le plus généralement. Malheureusement certaines douleurs persistent au-delà du processus de guérison pouvant faire croire alors que la lésion persiste. Ce sont les divers examens qui pourront confirmer la consolidation et la guérison de la lésion.


 **L'absence de lésion évolutive visible ne veut pas dire qu'il n'y a pas de douleur.** C'est le cas de certaines douleurs chroniques persistantes depuis de nombreux mois voire des années, douleurs qui sont en rapport avec un dysfonctionnement du système nerveux qui code pour la douleur.

## La douleur chronique, ce n'est pas la douleur aiguë

La douleur aiguë est de courte durée, par exemple la douleur post-opératoire, la douleur au décours d'un traumatisme, la douleur provoquée par certains actes et soins médicaux... Les antalgiques, à condition qu'ils soient pris correctement à la bonne dose et au bon moment, soulagent ces douleurs.

 **La douleur chronique est une douleur maladie.** Elle dure depuis au moins 3 mois et persiste malgré les traitements antalgiques habituels. Des exemples de douleurs chroniques sont représentés par la lombalgie chronique, les lombosciatiques persistantes après chirurgie discale, les douleurs neuropathiques (SEP, blessures médullaires, post-traumatiques, diabète..), certaines affections cancéreuses, dans la fibromyalgie, etc.

Une douleur chronique signifie parfois qu'il existe un problème physiologique persistant non réglé, comme par exemple dans les maladies chroniques comme l'arthrite, ou le cancer en cours de traitement. Cependant, il se peut que le système d'alerte de la douleur lui-même soit en cause. Cela peut arriver notamment lorsque des nerfs ont été endommagés... Comme si la ligne téléphonique était en dérangement.

 Ces douleurs sont soit séquentaires (après un traumatisme, après une chirurgie), soit surviennent au cours d'une maladie comme le diabète, le zona, la sclérose en plaque, etc. Des opérations chirurgicales notamment de la cage thoracique ou l'amputation d'un membre, un traumatisme local, peuvent ainsi laisser une douleur persistante qui ressemble à une décharge électrique, des brûlures, des picotements, des fourmillements, une sensation d'étau, un engourdissement ou au contraire une hypersensibilité de la peau. Ces douleurs sont nommées douleurs neuropathiques.



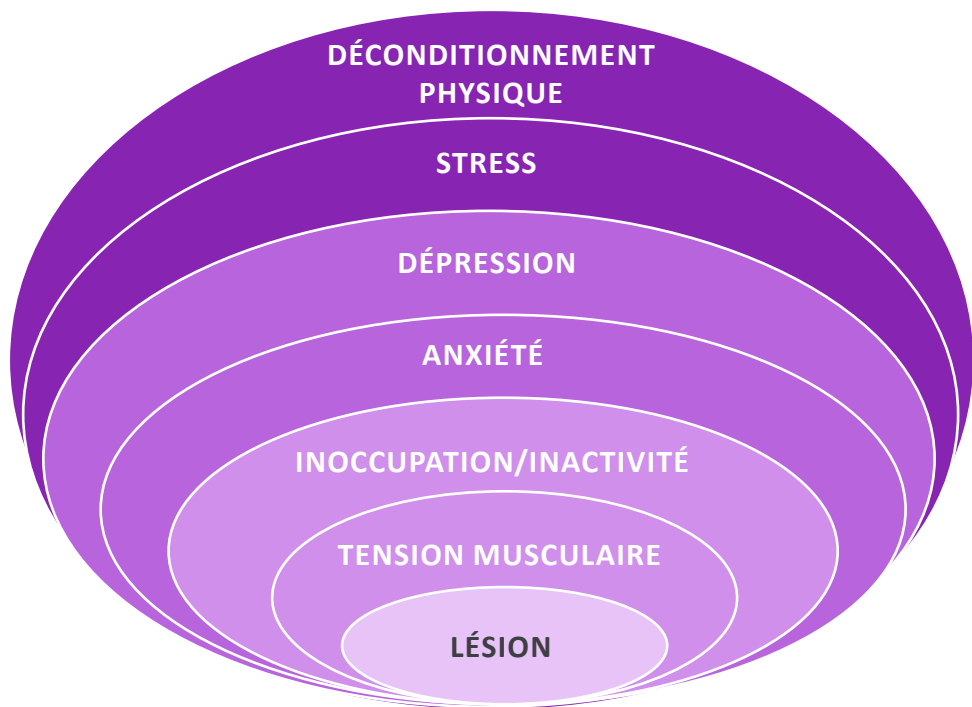
**Le degré de douleur, causée par des blessures apparemment semblables, peut varier considérablement selon les individus.** L'un souffrira beaucoup, alors qu'un autre n'aura pas besoin du moindre calmant. Il existe une situation particulièrement déroutante, bien que non exceptionnelle : lorsqu'une blessure apparemment bénigne, parfois juste une coupure du bout du doigt causée par du papier, provoque une douleur permanente. On ne sait pas avec certitude pourquoi cela survient. Ces différences entre personnes peuvent être en partie le reflet des expériences de la vie, de la maladie, de l'éducation... La réponse à la douleur pourrait être aussi de nature génétique.

## La douleur chronique va au-delà d'un simple désagrément physique

Une douleur ponctuelle est déjà suffisamment pénible en soit quand elle est forte. Mais lorsque l'on vit avec la douleur depuis longtemps, cette pénibilité s'accroît fortement. La douleur limite la capacité de travailler, de s'amuser, voire de s'occuper de soi et bien sûr des autres. De nombreuses personnes souffrant de douleurs chroniques quittent leur travail, ce qui occasionne un problème financier supplémentaire. Si la douleur persiste dans le temps, la personne aura tendance à se dévaloriser, à se replier sur lui-même, et à se déprimer. Il peut sembler égocentrique à sa famille, ses amis, et aux autres personnes qui prennent soin de lui, ce qui accroît son sentiment de solitude et son isolement social. Comme la douleur et l'invalidité paraissent disproportionnées par rapport à la lésion recherchée, ce qui est le plus souvent le cas en cas de douleurs chroniques, les soignants peuvent se désinvestir, ayant le sentiment que l'on profite d'eux.



Ainsi, ce qui était à l'origine uniquement un problème médical se transforme souvent en un problème qui concerne non seulement le malade mais aussi tout son entourage.



### **La douleur chronique doit être considérée comme une maladie à part entière**

Il paraît logique de considérer qu'en guérissant la blessure à l'origine de la douleur ou la maladie qui l'a déclenchée, la douleur disparaîtra automatiquement. Une opération de la colonne vertébrale pour enlever une hernie discale peut parfois résoudre des problèmes de dos. Mais que se passe-t-il si ce n'est pas le cas ? Et si aucune cause ne peut être trouvée ? Dans cette situation par trop fréquente, traiter et éliminer la douleur devient le premier objectif. Mais, si cela ne peut être seulement partiellement fait, des procédés peuvent être mis en œuvre pour améliorer la qualité de vie générale de la personne qui souffre.

Voici quelques exemples d'état douloureux, où peu de choses peuvent être effectuées pour éliminer les causes de la douleur :

### ■ **Maux de tête des migraines**

Après exclusion d'une éventuelle maladie ou une affection grave du cerveau par des examens et analyses, la seule chose qui reste à faire est de traiter la douleur.

### ■ **Mal au dos, sans lésion opérable**

Une opération chirurgicale n'est pas préconisée, le seul remède demeure le contrôle de la douleur.

### ■ **Douleurs de l'arthrite**

Les articulations sont lysées, déformées, enflammées et souvent ne peuvent pas être remises en état. La maîtrise de la douleur devient alors le principal traitement.

### ■ **Douleurs au décours d'une blessure, d'un traumatisme physique**


Que ce soit après un traumatisme ou après une chirurgie, la douleur persiste. La cause de la douleur peut être claire : c'est une douleur neuropathique, mais la seule aide véritable est d'atténuer la douleur.

### ■ **Certaines maladies chroniques**

Un certain nombre de maladies sont souvent associées à de la douleur. C'est le cas par exemple pour le diabète, l'artérite, certains cancers, la sclérose en plaques, etc. Il devient de plus en plus évident que deux maladies peuvent se cacher dans chacune de ces affections : la maladie d'origine et la douleur chronique elle-même. Très souvent, le traitement peut maîtriser la maladie originale, voire même la guérir pour certaines, alors que la douleur chronique va continuer. Parfois, les deux maladies durent des mois, voire des années. **Mais c'est une erreur de penser que si on ne peut pas soigner la maladie de départ, on ne peut donc pas guérir la douleur.** La prise en charge de la douleur chronique nécessite l'expertise de médecins formés à cette discipline, à l'instar de celle qui peut être essentielle pour réussir à soigner la maladie primitive. Il s'agit donc là d'un travail d'équipe.



## Pourquoi évaluer votre douleur chronique ?

 **La douleur ne se dose pas, ne se radiographie pas, ne se teste pas.** Vous seul pouvez dire si vous souffrez ou pas, décrire les moments pendant lesquels vous souffrez plus que d'autre etc... Les mots pour la décrire sont souvent difficiles à trouver. Votre douleur peut avoir un retentissement majeur sur votre qualité de vie et peut être associée à des troubles du sommeil, une fatigue, une anxiété, une dépression.

Pour mieux comprendre les mécanismes de votre douleur, une évaluation globale de la douleur et de son retentissement dans la vie quotidienne est indispensable. L'intensité de la douleur est évaluée par des échelles que vous proposeront votre infirmière et votre médecin. Par exemple l'échelle chiffrée de 0 à 10 permet d'indiquer l'importance de votre douleur. L'équipe va vous montrer comment vous en servir. De même à l'aide de questionnaires, on peut évaluer le type de douleurs par les adjectifs choisis pour la décrire, ou encore évaluer le retentissement de la douleur dans la vie quotidienne, sur les activités, l'humeur, la relation aux autres, la peur de l'avenir, de la maladie et de la douleur. Ces questionnaires sont une aide précieuse pour comprendre les mécanismes de votre état douloureux en cours. Ils vous seront proposés lors de la consultation de bilan et au cours du suivi pour évaluer les changements opérés avec cette prise en charge.



## Quels traitements peut-on proposer?

Il existe en fait un large éventail de traitements possibles pour maîtriser la douleur. Certains sont efficaces pour un groupe de patients et pas pour d'autres. Cela s'explique par le fait que la douleur est une expérience personnelle et unique.

Il n'y a pas que les médicaments qui sont utiles. D'autres types de traitements peuvent vous être proposés. Par ailleurs, on ne peut pas toujours garantir la disparition totale de la douleur.



### Les médicaments

Les antalgiques disponibles ont une puissance antalgique différente. La morphine constitue la famille la plus puissante des antalgiques. Contrairement à leur dénomination « contre la douleur », ces médicaments ne soulagent pas tous les types de douleurs, en particulier les douleurs neuropathiques. Seul 10% de ces douleurs vont répondre aux antalgiques, faibles ou forts. De plus, ces traitements, pris au long cours ont souvent des effets indésirables qu'il est important de préciser avec votre médecin.

D'autres médicaments comme certains « antidépresseurs » ou « anti-épileptiques » seront utiles et prescrits en particulier pour contrôler les douleurs neuropathiques. Le recours à

cette classe de médicaments ne signifie pas pour autant que votre médecin pense que la douleur est en rapport avec une dépression ou une épilepsie. Ne soyez donc pas étonné si ces traitements vous sont prescrits. Ils ont une efficacité antalgique bien réelle.

Les médicaments peuvent être pris de différentes manières et peuvent avoir parfois des effets secondaires indésirables. Il est possible que votre spécialiste de la douleur veuille discuter de ce qui vous convient le mieux. Une règle de base dans l'utilisation de médicaments contre la douleur consiste à les prendre à intervalles réguliers, à heure fixe, et non pas seulement à l'apparition de la douleur. Cette prise régulière est très importante pour un meilleur contrôle des douleurs et pour limiter les effets secondaires. Les visites chez votre médecin seront consacrées entre autres à l'ajustement du dosage de vos médicaments ou à leur remplacement jusqu'à ce que les résultats les plus satisfaisants soient obtenus.



## **Les perfusions, les pompes**

Certains médicaments ont un effet plus important lorsqu'ils sont injectés en intraveineux, sur plusieurs jours. Une hospitalisation est alors nécessaire.

Certains de ces médicaments ont un effet lorsqu'ils sont injectés près de l'endroit douloureux, le long des nerfs qui conduisent la sensation douloureuse. Ces injections se font à l'aide d'un cathéter pour tester leur efficacité sur votre douleur. En cas de soulagement important par cette technique, une pompe implantée sous la peau délivrant le produit de manière régulière peut être proposée.



## **Les moyens non médicamenteux**

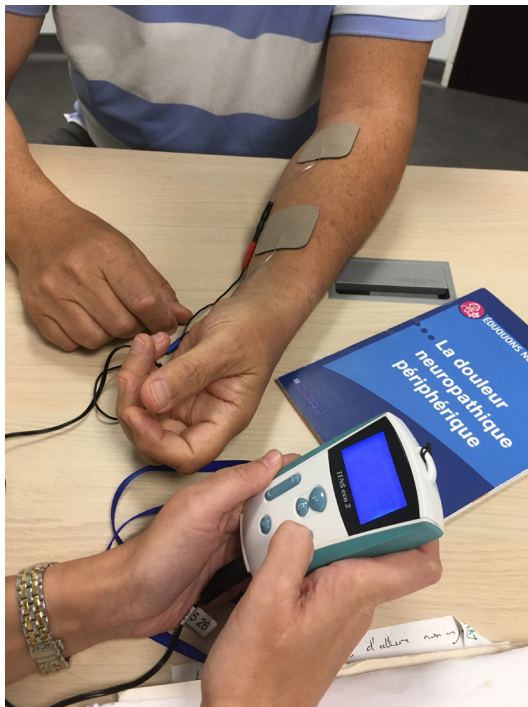
D'autres moyens peuvent être utilisés pour réduire votre douleur, améliorer votre confort et votre bien-être :

la relaxation, la sophrologie, l'hypnose, la méditation, les massages, des applications locales de chaud ou de froid (thermothérapie), la stimulation électrique transcutanée, l'acupuncture... Comme les médicaments, ils seront adaptés à la nature de



## La stimulation électrique


Dans certaines zones, la sensation douloureuse peut être atténuée par l'utilisation d'une stimulation électrique. Certains appareils de stimulation fonctionnent bien lorsqu'ils sont placés sur la peau (TENS). Il est possible d'implanter une stimulation dans le système nerveux, par exemple, près de la moelle épinière ou directement sur la surface du cerveau. Ces procédures ne sont effectuées que lorsque les autres méthodes se sont révélées incapables de calmer la douleur.




## Ce qui peut également être fait

Il existe des états douloureux où une approche impliquant une interruption de la transmission du message de la douleur le long du système nerveux peut être envisagée. En général, toucher au système nerveux n'est pas recommandé. Toutefois, des anomalies telles que les tumeurs cancéreuses, les avulsions du plexus brachial, peuvent parfois être à l'origine d'une douleur incontrôlée qui sera atténuée grâce à l'interruption du message de la douleur au niveau de la moelle. Le neurochirurgien pourra vous proposer une intervention consistant à interrompre le circuit de la douleur (intervention de Drez, Cordotomie).

### La rééducation, les activités

 Des mouvements contrôlés et des exercices des parties du corps douloureux aident à restaurer la fonction des articulations et des muscles endoloris, à améliorer la circulation sanguine, à diminuer la fatigue. La pratique d'activités physiques régulière, adaptée à la douleur, avec un programme établi avec votre médecin sur le type d'activité et sa durée est très importante pour le contrôle de la douleur, la mobilité et la qualité de vie. A l'inverse, l'inactivité peut entraîner un grand nombre de problèmes ; si vous êtes moins actif, vous serez moins en forme et vous pourrez gagner du poids, souffrir de tension articulaire, de maladies cardiaques, du diabète, de tension musculaire et de fatigue. C'est pourquoi, même si cela peut vous sembler une erreur, il est vraiment très important de se livrer à de l'activité physique régulière lorsque vous souffrez, mais cela de manière encadrée et dosée.

 Les activités distractives, intellectuelles et ludiques (jeux de société, lecture, sorties entre amis, cinéma, etc.) sont essentielles pour garder l'énergie, le moral et avoir le sentiment de vivre. Si vous avez enduré de la douleur

pendant plusieurs mois ou années, vous pouvez trouver que votre vie a rétréci, qu'elle est devenue centrée sur la douleur et qu'elle manque de joie et de plaisir... Or avoir du plaisir devrait constituer une priorité! Quand nous cessons de faire des activités agréables, notre humeur se détériore et nous ressentons la douleur plus intensément, et alors il devient incroyablement difficile d'être motivé.

## Le soutien psychologique



Parce que la douleur peut avoir un impact psychologique sur sa vie, affecte les communications comme la relation aux autres, ce type de soutien peut être proposé en parallèle au traitement médical.

**Il est naturel de se sentir triste ou d'avoir le cafard de temps à autre.** Mais si la tristesse remplit la plupart de vos journées et qu'elle dure depuis plus de deux semaines, vous pouvez souffrir de dépression. C'est le résultat émotionnel le plus habituel découlant du fait de vivre avec la douleur chronique. La dépression n'est pas causée par la douleur elle-même, mais vous pouvez devenir déprimé à cause de l'impact invalidant de la douleur. Si votre état de douleur chronique interfère avec votre capacité à travailler, à socialiser, à élever votre famille ou à jouir de vos activités de loisirs, il est normal que vous vous sentiez déprimé jusqu'à un certain point.

**De même, lorsque vous faites face à un état douloureux chronique,** certaines peurs spécifiques peuvent se manifester comme la peur que la douleur augmente dans l'avenir, la peur que différentes activités ne causent d'autres blessures ou aggravent les douleurs, la crainte de ne pas pouvoir continuer à travailler...Par rapport à ces peurs, vous pouvez

ressentir une sensation générale d'appréhension associée à de l'anxiété. Peur et anxiété peuvent mener à dramatiser, un processus mental irrationnel qui entraîne à penser que les pires choses peuvent vous arriver. Chez les personnes qui éprouvent de la douleur, les pensées catastrophiques se concentrent souvent sur la douleur, vécue comme atroce, horrible, insupportable et ayant complètement ruiné leur vie. On peut ainsi s'attendre à des difficultés continues et que tout dans notre vie continuera à être affreux, horrifiant et épouvantable. Les chercheurs ont découvert que la dramatisation augmente la douleur et peut aussi accentuer la peur, l'anxiété, la dépression et le stress. Alors qu'un peu d'anxiété peut vous aider à court terme pour vous encourager à aller chercher de l'information et à développer des habiletés pour affronter la douleur efficacement, trop d'anxiété et de douleur peuvent vous paralyser. De même, trop d'anxiété et de peur peuvent vous empêcher d'en apprendre plus sur votre maladie, vous bloquer dans vos nouvelles activités et vous porter à éviter les choses. Pour ces différentes raisons, il peut être utile d'apprendre à gérer votre peur et votre anxiété le plus tôt possible.

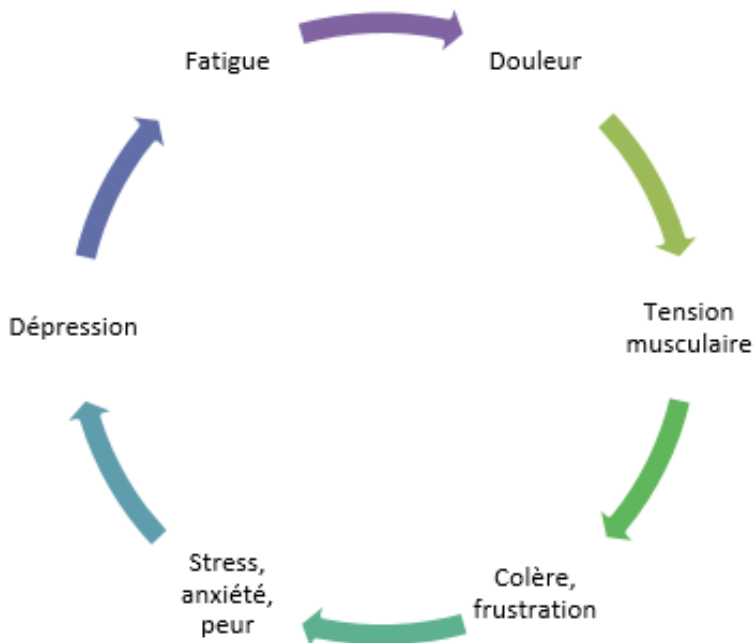
**Enfin, la colère et la frustration peuvent être fréquemment éprouvées lorsqu'on vit avec des douleurs depuis plusieurs mois.** La frustration est une réponse émotionnelle normale lorsqu'on a des difficultés à atteindre nos buts. Et la douleur rend plus difficile l'atteinte de buts comme travailler, pratiquer des sports ou être le genre de conjoint ou d'ami que vous voudriez être ; c'est pourquoi il est naturel de vous sentir frustré. Néanmoins, la frustration peut se transformer en colère si vous vous critiquez trop ou si vous tenez les autres comme responsables des difficultés que vous rencontrez pour atteindre vos buts. La colère peut être dirigée vers l'intérieur ou l'extérieur ; lorsqu'elle est dirigée vers l'extérieur, les gens autour de vous ressentent la force de cette colère, ce qui peut détériorer vos relations, entraînant des problèmes à la maison ou au travail. Quand la colère est



dirigée vers l'intérieur, vous sentez la force de cette colère ce qui ultérieurement peut contribuer à la dépression. De plus, les chercheurs ont démontré que la colère peut augmenter la sensibilité à la douleur. La colère peut ainsi constituer un gros obstacle pour gérer votre douleur et améliorer votre vie. Il est donc important de la reconnaître, pour ensuite apprendre à la gérer.

**Parlez avec la psychologue professionnelle qui connaît la douleur peut donc vous aider à mieux faire face aux effets négatifs que la douleur peut avoir sur vos relations avec autrui, votre vie professionnelle, votre mobilité, votre estime personnel, vos craintes vis-à-vis de l'avenir, etc.**


Des techniques de sophrologie, de relaxation peuvent également vous aider à composer avec la douleur et gérer le stress.






## Y a-t-il des choses que je puisse faire pour m'aider moi-même?

Vous pouvez faire certaines choses qui pourront vous aider. Le plus important est de ne perdre ni l'espoir ni la volonté de continuer. De nouvelles découvertes et des idées apparaissent constamment et sont partagées par les médecins spécialisés dans la douleur du monde entier. Les spécialistes européens de la douleur se rencontrent fréquemment pour discuter de nouveaux traitements et approches pouvant aider les personnes souffrant.

 **Conserver une activité physique et intellectuelle est important.** Essayez de faire des exercices quotidiennement. Pour de nombreuses personnes, la marche ou la natation sont particulièrement salutaires. Apprenez à trouver votre rythme. Lorsque la douleur se calme pendant quelques temps, ne vous surmenez pas physiquement. Portez de bonnes chaussures pour ne pas mettre votre corps à rude épreuve. Il est utile aussi de faire attention à sa posture.


 **Essayez de maintenir vos activités sociales,** et surtout restez en contact avec votre famille et vos amis. Si vous pensez devoir arrêter une activité que vous aimez particulièrement, que ce soit de façon permanente ou temporaire, essayez alors de la remplacer par une autre qui sera tout aussi stimulante ou attrayante intellectuellement. Demandez-vous pourquoi vous devez arrêter cette activité : est-ce par incapacité physique ? Par manque d'envie ? Ou par peur de se faire mal ? Parlez-en à votre médecin, cette activité peut peut-être être poursuivie en prenant certaines précautions.


✓ **Si vous vous travaillez et que votre charge de travail est importante**, expliquez à votre médecin les difficultés auxquelles vous devez faire face. Vous pourrez demander à votre employeur par le biais de votre médecin du travail et l'aide de votre médecin traitant d'avoir une activité moins lourde pour un certain temps, un poste aménagé, des horaires de travail aménagés.


✓ La douleur chronique **affecte non seulement la personne qui souffre, mais aussi son entourage, et tout particulièrement sa famille proche**. Essayez de partager vos idées noires et vos préoccupations concernant votre état de santé avec des professionnels de santé, et de garder les bons moments pour votre famille et vos amis. Évitez de leur parler constamment de vos soucis et de vos peines.


## Du bon usage de la « patience »... Et de la communication entre la personne souffrante et le professionnel de santé

✓ Il est souvent **difficile d'expliquer la douleur et le diagnostic posé**, la réaction aux médicaments est très différente d'une personne à l'autre. Il est possible que votre médecin tente un certain nombre de traitements dans l'espoir de réussir à vous soulager. Cela ne signifie pas qu'il «essaie seulement de diminuer». Il arrive que des traitements ne soient pas efficaces au début, et qu'il fasse les poursuivre pendant plusieurs semaines pour qu'ils fassent effet. Dans d'autres cas, les médicaments sont efficaces dès le début, mais leurs effets s'estompent par la suite. Des essais constants, systématiques des différentes options ont plus de chances d'aboutir que de changer de médecin trop souvent.

 **Le développement d'une relation de confiance entre vous et le professionnel de santé que vous avez choisi peut prendre du temps.** Par exemple, on ne se sent pas tout le temps bien avec tout le monde. Vous avez sans doute déjà beaucoup souffert. Parfois les personnes se sentent frustrées et en colère parce que leur souhait de guérir la douleur ne se réalise pas. Nous ne sommes pas tous de bons communicants et parfois des malentendus s'installent. Essayez de développer une relation honnête avec les professionnels de santé qui travaillent avec vous. Ils sont rares. Ils vous reçoivent parce qu'ils vous croient; ils acceptent que vous ayez mal et souhaitent vous aider.

 **Essayez d'éviter de chercher des conseils partout.** Vous recevrez des avis contradictoires et cela peut vous dérouter. Comme tout le monde, les médecins ont leur façon préférée d'agir. Certains ont reçu une formation spécifique pour l'exécution de certains actes. Un médecin spécialiste de la douleur peut vous référer à un autre spécialiste s'il pense qu'un traitement autre peut vous être utile.

 **De même, si vous pensez qu'aucun traitement particulier ne vous fera du bien, n'hésitez pas à lui en parler.** Certaines personnes souffrant de douleurs chroniques ne savent plus quoi faire et sont prêtes à tout tenter. Il existe des escrocs sans scrupules prêts à tirer avantage de cette situation. Il arrive que des personnes dépensent beaucoup d'argent sans réelles chances de succès. Essayer de suivre l'avis que le médecin de votre structure douleur vous recommande, surtout en ce qui concerne les médicaments et les actes chirurgicaux.

 **Enfin, profitez du confort et du plaisir que vous apportent les petites choses de la vie,** ainsi que des moments, des heures, des jours et des semaines où vous vous sentez libéré de votre douleur.



## Qu'est-ce que le Stress ?

A quoi pensez-vous quand vous entendez le mot STRESS ?

Une chose est certaine : il y a autant d'idées différentes sur le stress que d'expériences et de réactions face à un événement stressant et aux difficultés de la vie.

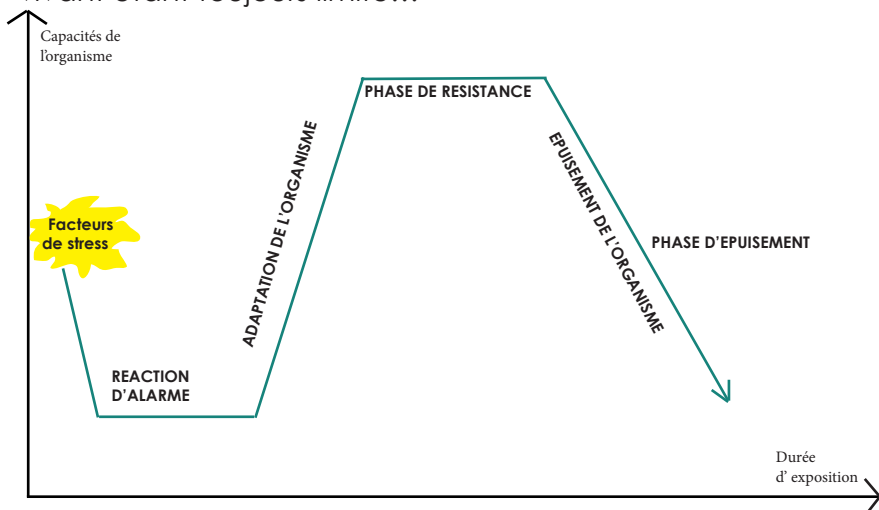
Le stress est une réaction normale et utile qui permet de réagir aux facteurs d'agressions physiologiques et psychologiques. Le stress fait partie des réactions d'adaptation aux événements de vie. Il est fait pour être bref.

## Un peu d'histoire....

Cette réaction d'adaptation a été décrite par HANS SELYE, médecin endocrinologue (le médecin spécialiste des hormones): il considère le stress comme un stimulus, une cause, qui peut être un facteur motivationnel pour aller de l'avant; c'est **le bon stress** « Le stress est la réaction de l'organisme face aux modifications, exigences, contraintes ou menaces de son environnement en vue de s'y adapter », mais il peut être néfaste passé un certain seuil; c'est **le mauvais stress**. Il décrit ainsi le SYNDROME GENERAL D'ADAPTATION comme l'ensemble des modifications de l'organisme pour supporter les conséquences physiopathologiques (c'est-à-dire les dérèglements du mode de fonctionnement normal du corps) d'un traumatisme naturel ou opératoire.

Il repère trois phases successives dans ce processus d'adaptation:

- La réaction d'alarme pendant laquelle l'organisme mobilise ses forces de défenses
- Le stade de résistance, qui reflète la complète adaptation de l'organisme à l'agent stressant (aussi appelée phase d'habituation ou d'endurance)
- Le stade d'épuisement, le pouvoir d'adaptation d'un être vivant étant toujours limité...



## La fable de Joe le Chasseur

A l'époque de Joe le chasseur, les hommes préhistoriques étaient prédatés par des bêtes sauvages féroces.

Lors d'un stress ressenti face à une bête sauvage, le principal élément de la réponse nerveuse de Joe le chasseur est l'activation générale du système nerveux sympathique qui entraîne une augmentation du débit cardiaque, de la ventilation pulmonaire et une dérivation du sang des zones en vasoconstriction (comme le tube digestif et le rein) vers les plus actives comme les muscles et le cœur. Plus d'oxygène, plus de sang dans la circulation hors tube digestif et rein, tout cela permet à Joe le chasseur de préparer son organisme à la fuite ou au combat.

Simultanément, le système sympathique de Joe le chasseur secrète de l'adrénaline qui renforce ce système sympathique, ce qui étend son action à des tissus qui ne sont pas innervés par celui-ci : cela permet par exemple une mobilisation des réserves de glucides et de lipides = + d'énergie pour fuir ou combattre !

De plus, le système hypothalamo-hypophysaire-surrénalien est stimulé : le cortisol sécrété mobilise les réserves de lipides et de protéines, augmente les réserves de glucides ainsi que la glycémie. Encore + d'énergie donc !

Le sens biologique de cette augmentation du glucose, des acides gras et des acides aminés est de favoriser l'approvisionnement du cerveau et de fournir les éléments de construction nécessaires à la réparation des tissus endommagés de notre chasseur.

Nous mobilisons donc énormément de ressources en temps de stress, et quand ce temps dure trop longtemps et ne trouve pas d'issue adaptée (fuite ou combat), nous pouvons développer des problèmes de santé comme des troubles digestifs, des maux de tête, des troubles du sommeil, un état dépressif, de l'asthme, des douleurs, etc.

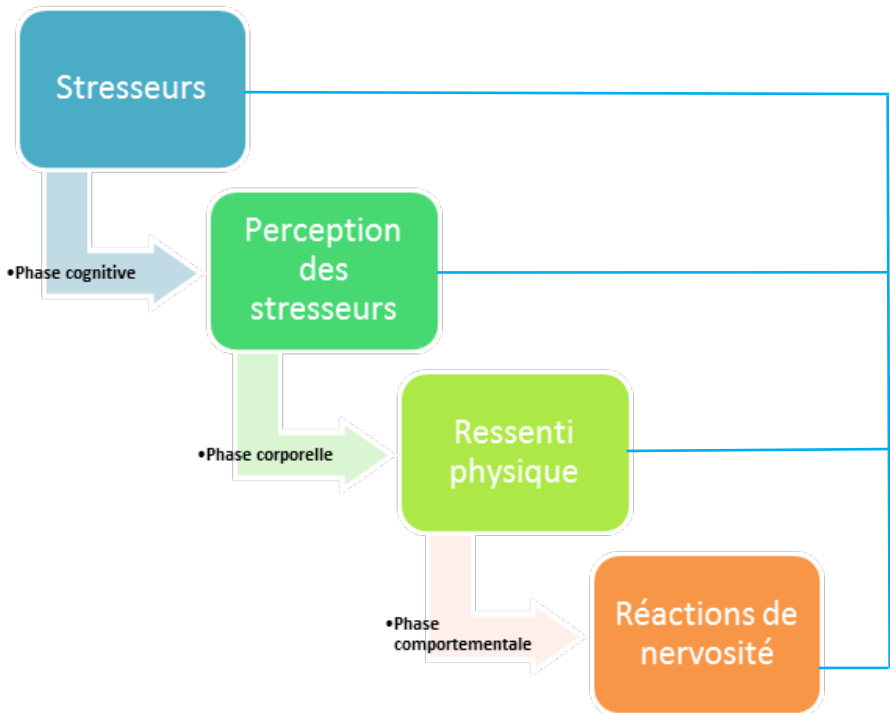
## Stress positif et Stress négatif

**Le stress positif** nous permet de s'adapter et de trouver les solutions pour faire face au problème posé en favorisant la concentration, la performance physique et intellectuelle. Nous avons tous expérimenté dans la vie un certain degré de pression qui a été positif pour passer un entretien, un examen... Lorsque l'objectif est atteint, nous sommes heureux de l'aboutissement ou de l'arrêt de la difficulté, et nous pouvons nous détendre et récupérer. Les réponses de relaxation et de satisfaction qui font suite permettent de reconstruire nos réserves d'énergie et de retrouver un état d'équilibre physique et mental. Nous sommes ainsi prêts à affronter un nouveau stress !

**Le stress devient négatif** quand il persiste, quand l'événement n'est pas contrôlé en dépit des différentes stratégies mise en place, ou quand, malgré la résolution du problème, nous ne parvenons pas à nous détendre, à relativiser et à récupérer. Souvent, la persistance ou la succession de situations stressantes peuvent conduire l'individu à développer un état de stress chronique ; dépassé, nous ne parvenons plus à nous détendre. L'état de stress chronique se développe au détriment des capacités physiques et psychologiques, pour aboutir à un état d'épuisement général.

# Le cercle vicieux du stress chronique

Chaque jour, nous vivons une succession de moments, d'évènements, nous prenons des décisions, sommes confrontés à des informations... Et souvent, la réalité telle que nous la percevons ne correspond pas exactement à nos besoins, nos attentes et nos espoirs. La façon dont nous percevons ces évènements (dite « phase cognitive ») peut générer en nous des émotions et des sentiments négatifs, qui à force finissent par créer en nous une certaine nervosité (dite « phase corporelle »). Cette nervosité va nous prédisposer à percevoir les évènements suivants de manière encore plus négative. A force de nous « stresser », nos réactions se modifient (« phase comportementale »), et nous transmettons notre énervement à notre entourage. C'est le cercle vicieux du stress, source de détresse et de mal être.





# Est-ce que je souffre du stress ?

Voici deux échelles :

- La première échelle mesure votre niveau de stress.
- La seconde échelle évalue vos stressseurs, c'est-à-dire l'ensemble des facteurs de vie, professionnels, environnementaux... qui favorise votre stress.

Répondez à chaque question, en inscrivant le chiffre correspondant, puis additionnez pour chaque échelle vos points comme suit : « Pas du tout » = 1 point  
« Faiblement » = 2 points etc.

Totalisez ensuite pour chacune des échelles votre score total.

Pas du tout = notez « 1 »

Faiblement = notez « 2 »

Un peu = notez « 3 »

Assez = notez « 4 »

Beaucoup = notez « 5 »

Extrêmement = notez « 6 »

## ECHELLE BREVE D'EVALUATION DU STRESS

Questions	Note
Suis-je émotif, sensible aux remarques, aux critiques d'autrui ?	
Suis collérique ou rapidement irritable ?	
Suis-je perfectionniste, ai-je tendance à ne pas être satisfait de ce que j'ai fait ou de ce que les autres ont fait ?	
Ai-je le cœur qui bat vite, de la transpiration, des tremblements, des secousses musculaires, par exemple au niveau du visage, des paupières ?	
Est-ce que je me sens tendu au niveau des muscles, ai-je une sensation de crispation au niveau des mâchoires, du visage, du corps en général ?	
Ai-je des problèmes de sommeil ?	
Suis-je anxieux, est-ce que je me fais souvent du souci ?	
Ai-je des manifestations corporelles comme un trouble digestif, des douleurs, des maux de tête, des allergies, de l'eczéma ?	
Est-ce que je suis fatigué ?	
Ai-je des problèmes de santé plus importants comme un ulcère d'estomac, une maladie de peau, un problème de cholestérol, de l'hypertension artérielle, un trouble cardio-vasculaire ?	
Est-ce que je fume ou bois de l'alcool pour me stimuler ou me calmer? Est-ce que j'utilise d'autres produits ou des médicaments dans ce but ?	

Score entre 11 et 19 = stress très bas

Score entre 19 et 30 = stress bas

Score entre 30 et 45 = stress élevé

Score >45 = stress très élevé

## ECHELLE BREVE D'EVALUATION DES STRESSEURS (CUNGI, C., 1997)

Questions	Note
Ai-je subi, tout au cours de ma vie, des situations traumatiques (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse, etc.) ?	
Suis-je en train de vivre une situation traumatique (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse, etc.) ?	
Est-ce que je subis une surcharge de travail fréquente ou permanente ? Ou/et suis-je souvent pris dans l'urgence ou/et existe-t-il une ambiance très compétitive dans mon emploi ?	
Mon travail ne me convient pas, il ne correspond pas à ce que je souhaiterais faire ou/et est source d'insatisfaction, me donne l'impression de perdre mon temps. Au maximum, me déprime.	
Ai-je des soucis familiaux importants (Couple, enfants, parents, etc.) ? Est-ce que ma famille est plus un poids qu'un réconfort ?	
Suis-je endetté, ai-je un revenu trop faible par rapport à mon mode de vie, est-ce que cela me cause du souci ?	
Ai-je beaucoup d'activités extraprofessionnelles, et sont-elles source de fatigue ou de tensions (Associations, sports, etc.) ?	
Ai-je une maladie ? Coter sa gravité ou l'importance de la gêne pour vous.	

Score entre 8 et 14 = niveau de stress très bas

Score entre 14 et 18 = niveau de stress bas

Score entre 18 et 28 = niveau de stress élevé

Score >28 = niveau de stress très élevé

Plusieurs cas de figure sont possibles :

**Vous avez un score de stress élevé et un score de stress élevé :**

Vous êtes une personne tendue et fortement stressée. Les risques principaux sont l'état d'épuisement, les problèmes de santé ; plus le score de l'échelle de stress est élevé, plus les risques sont importants. Il est important d'apprendre à gérer votre stress en consultant un spécialiste par exemple.

**Vous avez un score de stress bas et un score de stress bas :**

Vous êtes plutôt serein, peu stressé.

**Vous avez un score de stress élevé et un score de stress bas :**

Ce cas de figure est plutôt bénéfique et montre que malgré de nombreuses sollicitations, votre niveau de stress reste bas. Toutefois, attention de ne pas sous-évaluer votre état de stress, car dans ce cas les problèmes seront les mêmes que dans le premier cas de figure.

**Vous avez un score de stress bas et un score de stress élevé :**

Il est important d'apprendre à gérer votre stress afin d'adapter au mieux la réponse aux stimulations extérieures. Si peu de stress provoquent un stress élevé, votre réponse est inadaptée et votre état de santé n'est pas préservé.

# Stress et hypersensibilisation

La douleur génère une **réaction de stress psychologique** (attention, anxiété relative à la menace de l'intégrité corporelle, recentrage sur la zone douloureuse...), et **physiologique** (tensions musculaires, hyperexcitation des récepteurs nerveux sensorielles...) d'intensité variable. L'intensité de cette réaction de stress dépend de l'intensité du stimulus, mais aussi de **la valeur accordée** par la personne à celui-ci (dangereux / non dangereux, menaçant/non menaçant), et du **contexte** dans lequel il survient (circonstances, caractéristiques de l'environnement).

L'expérience douloureuse met en jeu l'ensemble des capacités d'adaptation de l'individu.

Les **expériences antérieures** (personnelles ou familiales), **l'humeur** du moment, **les conséquences attendues et réelles** ont une influence importante dans la construction de cette expérience douloureuse et des réactions conséquentes.

L'état de stress chronique provoqué par la douleur qui persiste est **non productif**. Les performances initiales s'effondrent, la fatigue, voire l'épuisement, s'installe. Un cercle vicieux s'établit entre **douleur-fatigue-troubles du sommeil**. La capacité à tolérer la douleur diminue. Cet état peut évoluer vers un syndrome de désadaptation physiologique et psychologique caractérisé par des réponses exagérées ou anormales aux stimuli douloureux même modestes. Le nom donné à cet état est l'état d'**hypersensibilisation**.

Heureusement, chacun peut arrêter ce cercle vicieux par la prise de conscience de son état de tension et l'apprentissage de stratégies d'adaptation au stress.

# Comment atténuer le stress ? Il existe des solutions !

Contrôler un état de stress chronique nécessite tout d'abord la **prise de conscience** de celui-ci. L'identifier est primordial pour développer les stratégies adaptées.

La première chose est de connaître la **cause du stress** (les « stresseurs ») et **d'identifier les symptômes** de cet état de stress. En ce qui concerne la douleur, **connaître ses mécanismes** est indispensable, ainsi que ses conséquences physiques, psychologiques, et sur sa vie (sur les proches etc..).

L'aide de votre équipe est primordial pour repérer ces éléments. Elle saura vous expliquer les causes de la douleur en cours, et identifier avec vous les différents signes dont certains sont constants : la fatigue, les troubles du sommeil, les tensions musculaires, les troubles neurovégétatifs (sudation, sensation d'oppression, les mains froides et humides) et autres symptômes reliée au stress (phase corporelle).

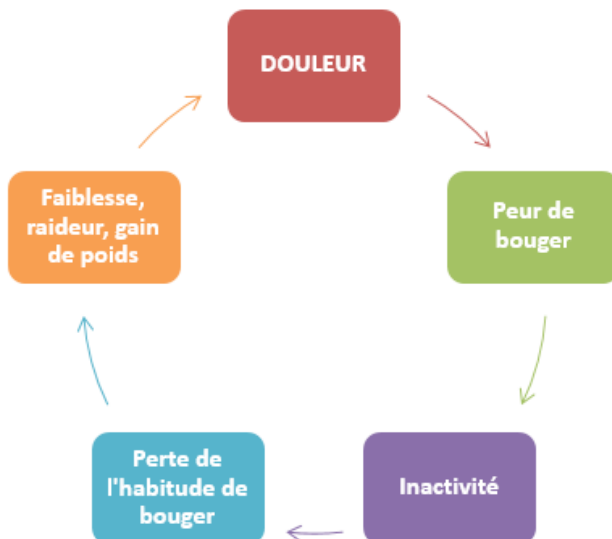
## Quelques exemples pour remplir ma boîte à outils...

**Apprendre des techniques de relaxation pour agir sur la phase corporelle** : le stress est positif quand il se termine par une réponse de relaxation (c'est-à-dire quand il retombe...). Quand l'état de stress est constant et chronique, il devient destructeur et négatif. Vous pouvez casser le cercle vicieux de cet état en apprenant les techniques de relaxation qui vont contrecarrer progressivement l'ensemble des réponses défavorables provoquées par le stress. Elles vous apprendront à mieux connaître votre corps. En prenant le temps de pratiquer des exercices simples de relaxation, vous vous donnerez une chance d'améliorer votre état et votre qualité de vie. Les techniques qui peuvent vous être proposées sont la **respiration profonde, la sophrologie, les techniques de Training autogène, ou encore des techniques de relaxation musculaire progressive et de visualisation**. Les **étirements** accompagnés d'une respiration profonde entraînent eux aussi une détente musculaire et psychique.

**Développer une attitude alternative pour travailler sur la phase cognitive et aussi comportementale :** repérer et identifier les **pensées négatives** sources de stress et d'anxiété, apprendre à trouver des **pensées alternatives** plus neutres ou positives, notamment sur la possibilité de contrôler la douleur et les événements de sa vie est important. Les pensées telles que « je peux » plutôt que « je ne sais pas si je pourrai », la reprise de **confiance en ses capacités et ses compétences**, la possibilité de **se projeter** dans l'avenir, **ne plus appréhender** l'apparition ou l'aggravation la douleur sont des bases de la gestion de la douleur et du stress. Savoir **communiquer ses sentiments** de manière adéquate est aussi important afin de ne pas ruminer des émotions négatives qui viendront renforcer votre stress et vos douleurs.

Le but n'est pas de revenir à l'état antérieur (avant le début des douleurs), mais de développer dans le cadre d'un **nouveau projet de vie** des moments agréables dans la journée, d'améliorer son sommeil et de diminuer la fatigue. Là encore, votre équipe est là pour construire avec vous les changements pour un mieux-être.

**Développer une bonne hygiène de vie et agir à nouveau sur la phase comportementale :** Modifier des habitudes de vie qui se sont installées en réaction à la douleur est essentiel pour interrompre le cercle vicieux de la douleur et la détresse psychologique associée.



Il s'agit de retrouver de la **force** et de la **vitalité**. Pour cela, développer des **objectifs réalistes** tenant compte de ses capacités physiques est fondamental.

## Les grands axes : Savoir mettre en place des actions planifiées pour mieux faire face

- Programmer des activités alternant avec des phases de repos, **fractionner** !
- Pratiquer des **exercices physiques adaptés** à sa situation, comme la marche, la piscine, les étirements, le Pilates etc.,
- Développer une **alimentation saine** avec des repas équilibrés, à horaires fixes, sans excès caloriques, sans apports excessifs de sucres et de graisses, en privilégiant les protéines, les laitages et les fruits. Mâcher bien les aliments avant de les avaler (cela réglera souvent les problèmes de constipation),
- **Éliminer les excitants** comme la caféine, l'alcool, le tabac, le cannabis,
- Alternier périodes de repos et activités : la période de repos est une période de récupération pendant laquelle vous pouvez pratiquer des exercices de relaxation,
- Retrouver un **sommeil réparateur** : retrouver une bonne hygiène de nuit en évitant en soirée l'exposition aux écrans (télévision, ordinateur, smartphone et tablette), les activités excitantes, et prendre un repas léger (sans graisse et sans viande longue à digérer),
- Trouver des **activités de détente agréables** à la maison (musique, jeux de société, activités manuelles telles que le dessin, la couture, les maquettes etc.)

**Une bonne hygiène de vie participe à la réduction du stress et de la douleur**



# Quelques contacts utiles

## **SITE INTERNET**

<http://www.for-rothschild.fr>

<http://www.reseau-lcd.org/>

<http://www.douleurchronique.fr/index.html>

<http://www.sfetd-douleur.org/>

<http://www.cnr-d.fr>

<http://www.douleurs.org>

<http://www.migraine.fr>

<http://www.lombalgie.fr>

<http://www.sofmer.com>

## **ASSOCIATIONS**

<http://www.aflar.org/>

<https://www.francedouleurs.fr/>

<http://www.association-afvd.com/patients/documentation>

<http://www.fibromyalgie-france.org/>



Fondation A. de Rothschild  

---

De l'œil au cerveau

© Tous droits réservés Fondation A. de Rothschild  
Décembre 2018