

LES ATELIERS DU PRATICIEN

Sous la direction de

Marie-Jo BRENNSTUHL

Prendre en charge la douleur chronique

Avec les thérapies non médicamenteuses

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--



© Dunod, 2018

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-077877-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

Préface.....	6
Liste des auteurs.....	9
Chapitre 1 – Les paradigmes de la douleur.....	14
Fanny Bassan, Séverine Conradi, Marie-Jo Brennstuhl	
1 ● GÉNÉRALITÉS SUR LA DOULEUR.....	16
Définition de la douleur.....	16
Les différentes composantes de la douleur.....	17
Types de douleurs.....	18
Douleur chronique.....	22
2 ● MESURES ET ÉVALUATIONS DE LA DOULEUR.....	23
Évaluation algologique.....	24
Évaluation des comorbidités.....	28
3 ● MODÈLES EXPLICATIFS.....	30
Psychodynamique.....	30
Cognitivo-comportementale.....	32
Émotionnelle.....	35
Place du trauma dans la douleur chronique.....	36
Chapitre 2 – Douleur et hypnose.....	40
<i>L'approche hypnotique en clinique de la douleur</i> Antoine Bioy	
1 ● PRÉSENTATION DE LA THÉRAPIE.....	42
Pourquoi l'hypnose ?.....	42
Repères historiques.....	43
2 ● MÉTHODE ET PROCESSUS DE L'HYPNOSE.....	46
3 ● PRÉSENTATION DE L'APPLICATION DE LA THÉRAPIE À LA DOULEUR CHRONIQUE.....	51
4 ● ILLUSTRATION CLINIQUE.....	54
Présentation du patient.....	54
Démarche thérapeutique.....	56
5 ● RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	62
Chapitre 3 – Douleur chronique et TCC.....	64
<i>L'utilisation des Thérapies Comportementales et Cognitives adaptée à la Douleur Chronique</i> Françoise Laroche	
1 ● PRINCIPES GÉNÉRAUX DES TCC.....	66
2 ● OBJECTIFS DES TCC DE LA DOULEUR CHRONIQUE.....	67
3 ● OUTILS EN TCC.....	67
4 ● TECHNIQUES DE TCC.....	69
5 ● EFFICACITÉ – ANALYSE DE LA LITTÉRATURE.....	70
6 ● QU'EST-CE QUI MARCHE ET POUR QUI ?.....	71

7	EXEMPLE D'UN PROGRAMME DE TCC	72
	Les objectifs du programme.....	72
	Sélection des patients.....	72
	Critères de participation.....	73
	Critères de non-participation.....	73
	Séances et évaluations.....	73
	En pratique.....	74
8	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	80
Chapitre 4 – Douleur et EMDR		82
<i>Potentialiser la prise en charge de la douleur chronique à l'aide de la thérapie EMDR et de protocoles spécialisés</i>		
Marie-Jo Brennstuhl		
1	QU'EST CE QUE LA PSYCHOTHÉRAPIE EMDR ?	84
	Le modèle TAI.....	84
	Protocole standard en EMDR.....	86
2	APPLICATION DE L'EMDR AUX MALADIES CHRONIQUES : LE CAS DE LA DOULEUR CHRONIQUE	89
	Identifier les cibles.....	90
	Protocole EMDR douleur aiguë : prendre en charge la sensation douloureuse.....	91
	Protocole de prise en charge approfondi : utiliser la sensation douloureuse comme point de départ.....	95
	Étude de cas.....	99
3	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	104
Chapitre 5 – Douleur et Mindfulness		106
<i>Prise en charge de la douleur à travers la relaxation, le cardiobiofeedback et les techniques de méditation</i>		
Marion Trousselard, Charles Martin-Krumm		
1	INTRODUCTION	108
2	JUSTIFICATION MÉCANISTIQUE DE CES INTERVENTIONS	110
3	PRÉSENTATION DES MÉTHODES	111
	L'analyse fonctionnelle.....	111
	La pratique de la relaxation.....	113
	La pratique du <i>cardiobiofeedback</i> (CBF).....	114
	La pratique de la méditation.....	115
4	APPLICATION À LA DOULEUR CHRONIQUE	117
5	PRÉSENTATION DE PROTOCOLES	119
	Relaxation.....	119
	Cardio Bio Feedback.....	120
	Méditation.....	124
6	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	129
Chapitre 6 – Douleur et ACT		130
<i>Traiter sa douleur avec la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) : illustration d'une intervention de type self-help</i>		
Josée Veillette, Frédéric Dionne		
1	QUAND LA VIE N'EST QUE SOUFFRANCE ET DOULEUR : LE CAS DE LÉA	132
	Les origines de l'ACT : la théorie des cadres relationnels.....	133
	L'évitement expérientiel.....	134
	La fusion cognitive.....	135
	Les pensées futures ou passées.....	135
	Le soi conceptualisé.....	135

	Le manque de clarté dans ses valeurs.....	136
	L'impulsivité, l'évitement ou l'inaction.....	136
2	LE MODÈLE THÉRAPEUTIQUE DE L'ACT.....	136
3	À L'ÈRE DES SELF-HELP.....	137
	Les self-help sont-ils efficaces ?.....	138
	De la souffrance à la flexibilité psychologique : application d'un protocole ACT au cas de Léa.....	141
4	COMMENT UN CLINICIEN PEUT-IL UTILISER LES SELF-HELP DANS SES INTERVENTIONS.....	149
5	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	151

Chapitre 7 – Douleur et EFT..... 152

Lutter contre la douleur et la souffrance avec la psychologie énergétique

Jean-Michel Gurret

1	LES MODÈLES EXPLICATIFS.....	156
2	DÉROULÉ D'UNE SÉANCE-TYPE DE PSYCHOLOGIE ÉNERGÉTIQUE.....	157
	Mise en évidence des inversions psychologiques et leur traitement.....	158
3	TRAVAILLER SUR LA DOULEUR ELLE-MÊME.....	159
	La phrase de préparation.....	160
	La séquence de stimulations sur le visage, la poitrine et la main.....	161
	Les séquences suivantes.....	168
4	TRAVAILLER SUR LE OU LES TRAUMAS À L'ORIGINE DES DOULEURS.....	168
	Retrouver l'événement d'origine.....	168
5	TRAVAILLER LES PENSÉES ANXIEUSES : LA RESTRUCTURATION COGNITIVE.....	171
6	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	175

Chapitre 8 – Douleur et auriculothérapie..... 176

Une approche complémentaire et alternative à la prise en charge de la douleur

Marion Trousselard

1	INTRODUCTION : PLACE DE L'AURICULOTHÉRAPIE DANS LES APPROCHES MÉDICALES.....	178
2	AURICULOTHÉRAPIE.....	180
	Définitions.....	180
	Mécanismes.....	181
	Efficacité.....	183
	Cadre de formation.....	186
3	LA MÉTHODE DU BATTLEFIELD ACUPUNCTURE (BFA).....	187
	Définition.....	187
	Protocole pour un patient blessé physique conscient et consentant.....	187
	Aspects pratiques.....	189
	Aspects cliniques.....	190
4	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	191

Préface

LES CONNAISSANCES ET LA PRISE EN CHARGE de la douleur à travers les siècles s'inscrivent en parallèle du développement de l'humanité.

À la préhistoire, la douleur était considérée comme le résultat de l'introduction de fluides maléfiques invisibles envoyés par des esprits dans le corps humain. Cette approche de la douleur persiste en Occident jusqu'à la naissance de la médecine grecque symbolisée par Hippocrate (460-377 avant J.-C.) qui définit la douleur comme un état allant à l'encontre de l'harmonie naturelle. La localisation de la douleur dans le cerveau est évoquée pour la première fois par Galien (131-201) et ses contemporains. Ensuite, durant le Moyen Âge (476-1453), soit près d'un millier d'années d'obscurantisme scientifique pour l'Occident, soulager la douleur est une transgression des normes s'apparentant à de la sorcellerie et conduisant parfois même les soignants jusqu'au bûcher. Il faut attendre les théories de Léonard de Vinci (1452-1519) et de Descartes (1596-1650) pour que les systèmes nerveux périphérique (les nerfs) et central (la moelle épinière et le cerveau) soient impliqués dans la sensibilité. Les conceptions actuelles de la douleur n'apparaissent qu'au XIX^e siècle.

De tout temps, la douleur aiguë a eu comme finalité d'avertir la personne d'un danger et de l'obliger à rechercher des informations et des solutions. Cependant une fois sa fonction de signal biologique accomplie, la douleur doit être soulagée sous peine de produire des effets délétères. Ainsi la douleur chronique n'est plus un simple signal d'alarme et sa récurrence est souvent associée à des comportements, des cognitions et des émotions inappropriés. Elle peut être présente au quotidien entravant ainsi l'accomplissement de la personne et sa qualité de vie. Aujourd'hui encore la douleur reste une source perpétuelle d'interrogations mais la nécessité de proposer une prise en charge afin de soulager les patients douloureux est devenue une priorité.

La douleur chronique constitue une des causes les plus fréquentes d'incapacité à travers le monde, elle représente un problème majeur pour la santé et l'économie aux niveaux national et international. Chaque année, son coût

s'élève à plusieurs milliards d'euros en soins et en perte de productivité au travail. Mais, ne l'oublions pas, son coût en terme de mal-être, de souffrance humaine ne peut pas être négligé.

Ce livre, publié sous la direction de Marie-Jo Brennstuhl, permet de saisir l'intérêt d'approches complémentaires dans la prise en charge de la douleur chronique à l'aide de thérapies non médicamenteuses. Il offre une perspective large des approches psychothérapeutiques actuellement disponibles pour soulager la douleur chronique. En tenant compte de la nature complexe de la douleur, de l'importance des facteurs psychologiques, comportementaux et environnementaux qui peuvent jouer un rôle dans l'expérience vécue de la douleur.

Après une présentation dans le chapitre 1 des paradigmes de la douleur et de différents modèles explicatifs possibles en psychologie et en psychopathologie, le chapitre 2 aborde l'application de l'hypnose dans la démarche thérapeutique de la douleur chronique. L'hypnose n'est pas une méthode récente mais son apport dans le domaine du soulagement de la douleur est de plus en plus reconnu, induisant une modification dans l'expérience douloureuse du patient. Dans une approche globale et multidisciplinaire, le chapitre 3 introduit les nouvelles approches en TCC (Thérapies Comportementales et Cognitives) avec comme objectif que les patients apprennent à gérer leur fond douloureux et leurs crises aussi bien dans les aspects somatiques, comportementaux, cognitifs, qu'émotionnels. Le chapitre 4 dévoile une approche de la douleur chronique par l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), thérapie reconnue jusqu'à présent pour le traitement des expériences traumatiques, et qui voit son champ d'applications s'étendre aux événements de l'histoire douloureuse du patient. Le chapitre 5 apporte de façon très pragmatique des connaissances sur l'intérêt d'utiliser la relaxation, le biofeedback et les techniques de méditation permettant d'acquérir un mode de pensées et de régulation émotionnelle pour réduire la souffrance associée aux douleurs chroniques. Dans cette continuité, le chapitre 6 propose de traiter la douleur avec la thérapie ACT (Acceptance and Commitment Therapy), thérapie qui réinvestit l'acquisition de connaissances par le patient afin qu'il tende vers une acceptation de la douleur, lui permettant de l'apprivoiser et ainsi de mieux vivre sa condition de patient douloureux chronique. Dans le développement des

Sciences Affectives parallèlement aux Sciences Cognitives, la psychologie énergétique propose, dans le chapitre 7, d'appliquer la compréhension des circuits d'énergie à la lutte contre la douleur par des techniques de libération émotionnelle (EFT, Emotional Freedom Techniques), domaine en pleine effervescence. Dans l'actualité de ce ^{xxi}^e siècle, le chapitre 8 lance un défi et expose l'auriculothérapie, à travers la méthode du BattleFied Acupuncture (BFA), comme une approche complémentaire et alternative à la prise en charge de la douleur, particulièrement dans des situations extrêmes.

Toutes ces méthodes sont présentées avec un ou plusieurs modèles explicatifs possibles et restent ancrées dans la pratique grâce à une multitude d'exemples de programmes, de protocoles de prise en charge ou d'interventions. L'exposition de cas cliniques illustre de façon concrète la pratique de ces psychothérapies.

Cet ouvrage avec son recueil de méthodes très diversifiées de prise en charge de la douleur, ses approches multiples et complémentaires d'acceptation et de soulagement de la douleur présente un caractère unique et instructif.

Liste des auteurs

Fanny Bassan

Fanny Bassan est psychologue clinicienne et de la santé, psychothérapeute et elle est spécialisée en psychotraumatologie. Formée à plusieurs psychothérapies et outils thérapeutiques tels que l'EMDR, l'hypnothérapie ou encore la cohérence cardiaque, elle exerce sa pratique clinique en cabinet libéral auprès d'une population d'enfants, adolescents et adultes.

Elle est également chargée de cours à l'Université de Lorraine et intervient dans diverses entreprises ou cellules de crise pour la prise en charge post-traumatique d'urgence.

Antoine Bioy

Antoine Bioy est Professeur de psychologie clinique et psychopathologie à l'université de Paris 8 (IED) et directeur adjoint du Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie. Il est par ailleurs responsable scientifique du centre de formation et d'étude en Hypnose « Ipnosia » (Ipnosia.fr). Après 15 ans passés au centre d'évaluation et de traitement de la douleur du CHU Bicêtre, il exerce actuellement sa pratique clinique en libéral. Enfin, il est membre titulaire de la commission des psychologues de la douleur (SFETD) et a publié chez Dunod plusieurs ouvrages de référence autour de la psychologie médicale et également de l'hypnose. Aux PUF, il est auteur de « l'Hypnose » (collection Que sais-je ?).

Marie-Jo Brennstuhl

Marie-Jo Brennstuhl est Docteur en psychologie, psychologue clinicienne de la santé et psychothérapeute. Elle pratique diverses approches thérapeutiques telles que l'EMDR, l'hypnose ou l'EFT au sein de sa pratique clinique en cabinet libéral auprès d'adultes.

Chercheuse associée au Laboratoire APEMAC EA4360 de l'Université de Lorraine, elle y est responsable du Diplôme Universitaire « Psychothérapie EMDR, psychotraumatologie et compléments psychopathologiques ».

Également titulaire d'un Diplôme en Nutrition, Micro-nutrition et Alimentation santé, elle est l'auteure de l'ouvrage *Alimentation Santé, de l'intestin au régime méditerranéen, toute l'alimentation santé expliquée*, aux éditions Dunod (2018).

Ses travaux portent sur la prise en charge des maladies chroniques, et notamment la douleur chronique, dans une approche intégrative.

Séverine Conradi

Séverine Conradi est psychologue clinicienne exerçant à la Consultation d'Évaluation et de Traitement de la douleur du CHRU de Nancy.

Formée aux Thérapies Comportementales et Cognitives et à l'hypnose à visée antalgique, elle est impliquée dans la prise en charge de la douleur chronique auprès d'adultes depuis 2001.

Sa pratique est centrée sur l'évaluation psychologique et la compréhension des mécanismes en jeu dans la chronicisation de la douleur.

Frédéric Dionne

Frédéric Dionne est psychologue et Professeur au Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Il est également chercheur au Groupe de recherche et d'intervention sur la présence attentive (GRIPA) et au Réseau québécois de recherche sur la douleur (RQRD). Il s'intéresse notamment à la validation de la théorie et des traitements fondés sur l'ACT dans la douleur chronique.

Jean-Michel Gurret

Jean-Michel Gurret est psychothérapeute, fondateur de l'Institut Français de la Psychothérapie Émotionnelle et Cognitive, formé aux TCC, à la thérapie ACT, la cohérence cardiaque et à l'hypnose. Il est formateur certifié aux outils de la psychologie énergétique dont l'EFT.

Françoise Laroche

Françoise Laroche est Professeur associé douleur, rhumatologue, praticien hospitalier au Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur et de l'unité mobile de soins palliatifs et consultant dans le service de rhumatologie de l'Hôpital Saint-Antoine à Paris.

Elle est Docteur en Sciences de l'Université Pierre et Marie Curie, Paris VI, et présidente du CEDR (Section douleur de la SFR et Section rhumatologie de la SFETD)

Elle utilise les approches cognitivo-comportementales et éducatives en groupe de patients, à l'Hôpital Saint-Antoine et dans le cadre du réseau Lutter Contre la Douleur Ville-Hôpital Paris.

Elle est également responsable de l'enseignement de la douleur et des soins palliatifs à l'Université Paris 6, auprès des étudiants de 4^{ième} année de médecine, ainsi que du Diplôme Universitaire : « Thérapies cognitivo-comportementales de la douleur chronique » à l'Université Paris VI.

Charles Martin-Krumm

Charles Martin-Krumm est Maître de Conférences Habilité à Diriger les Recherches à l'ESPE de Bretagne à Rennes, enseignant associé à l'Institut de Formation en Education Physique et Sportive d'Angers, chercheur associé au laboratoire APEMAC EA4360, Université de Lorraine à Metz, ainsi qu'à l'Institut de Recherches Biomédicales des Armées.

Le Dr. Charles Martin-Krumm a enseigné l'éducation physique et sportive pendant 18 ans au sein d'établissements scolaires difficiles en tant que professeur agrégé d'EPS.

Il a orienté ses recherches dans le domaine de la motivation en général, et plus particulièrement dans celui de la Psychologie Positive, sur l'optimisme et la capacité de l'individu à rebondir après échec, ainsi que sur le burnout, l'espoir, l'activité physique, les émotions, la santé et le bien-être.

Expert scientifique pour de nombreuses revues nationales ou internationales, il compte de nombreuses publications, articles, chapitres d'ouvrages et ouvrages, et communications scientifiques.

Élisabeth Spitz

Elisabeth Spitz est professeure en Psychologie de la Santé, Health Psychology, à l'Université de Lorraine, membre de l'unité de recherche APEMAC EA 4360 « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires » Pôle scientifique : Biologie – Médecine – Santé (BMS).

Elle a assuré la direction de l'Equipe de recherche en Psychologie de la santé, EPSAM, Metz de 2001 à 2013. Elle est membre fondateur de la MSH-Lorraine, USR 3261 CNRS, élue au comité de pilotage et responsable scientifique de l'axe « Qualité de vie, Santé et Handicap » de 2005 à 2015. Elle a fait soutenir plus d'une vingtaine de doctorats en psychologie de la santé. Ses travaux portent sur l'adaptation à la maladie chronique et à la douleur. Dans ce cadre, elle travaille entre autres sur les représentations de la maladie et de la douleur et sur l'évaluation de l'efficacité d'interventions complexes.

Marion Trousselard

Marion Trousselard est médecin en chef au sein du service de santé des armées et professeur agrégé de l'école du Val de Grâce de sciences cognitives et neurosciences. Elle dirige l'unité de neurophysiologie du stress de l'Institut de Recherches Biomédicales des Armées (IRBA).

Ses travaux portent sur une meilleure compréhension des mécanismes physio-psychologiques et neurobiologiques de la réponse de stress aiguë et chronique. Dans ce cadre, elle travaille sur la disposition de pleine conscience, comme facteur de protection, et d'adaptation de l'individu à son environnement et sur les programmes d'optimisation du potentiel pour le maintien d'une bonne santé.

Josée Veillette

Josée Veillette est Doctorante (D. Ps.) au Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Elle s'intéresse à la douleur chronique et aux traitements autoadministrés fondés sur l'ACT.

Chapitre 1

Les paradigmes de la douleur

FANNY BASSAN, SÉVERINE CONRADI,
MARIE-JO BRENNSTUHL



❶	Généralités sur la douleur	16
❷	Mesures et évaluations de la douleur	23
❸	Modèles explicatifs	30