

COMPRENDRE LA DOULEUR D'AUTRUI: difficultés et clés du dialogue entre patient et soignant

Nicolas Danziger

1. L'enjeu du dialogue
2. Croyances et attentes du patient douloureux
3. Croyances et stéréotypes du soignant
4. Les clés du dialogue

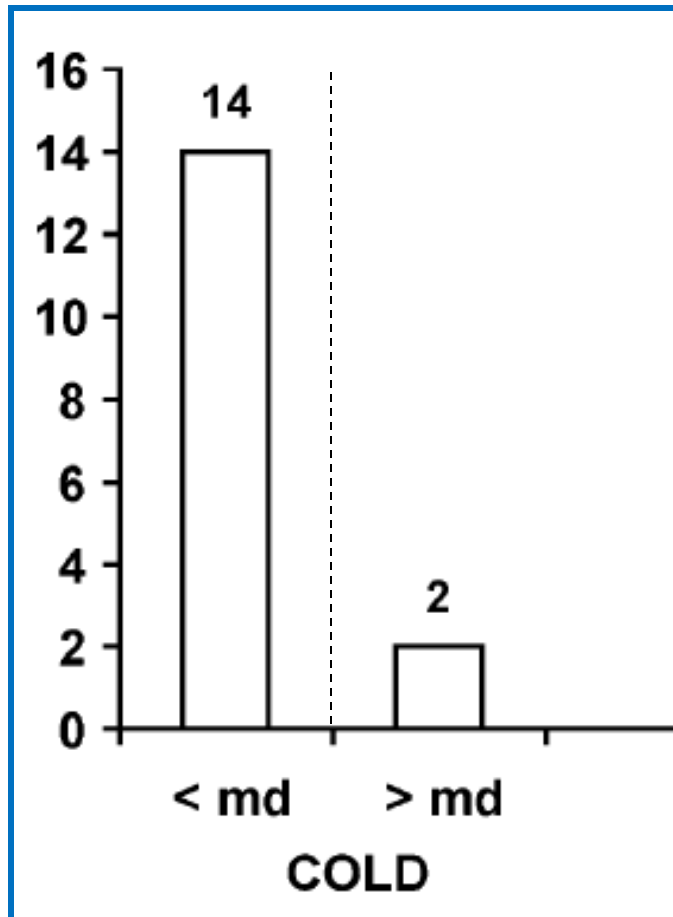
L'enjeu du dialogue

1. Impact des représentations du patient sur le vécu de sa douleur

The meaning of pain influences its experienced intensity

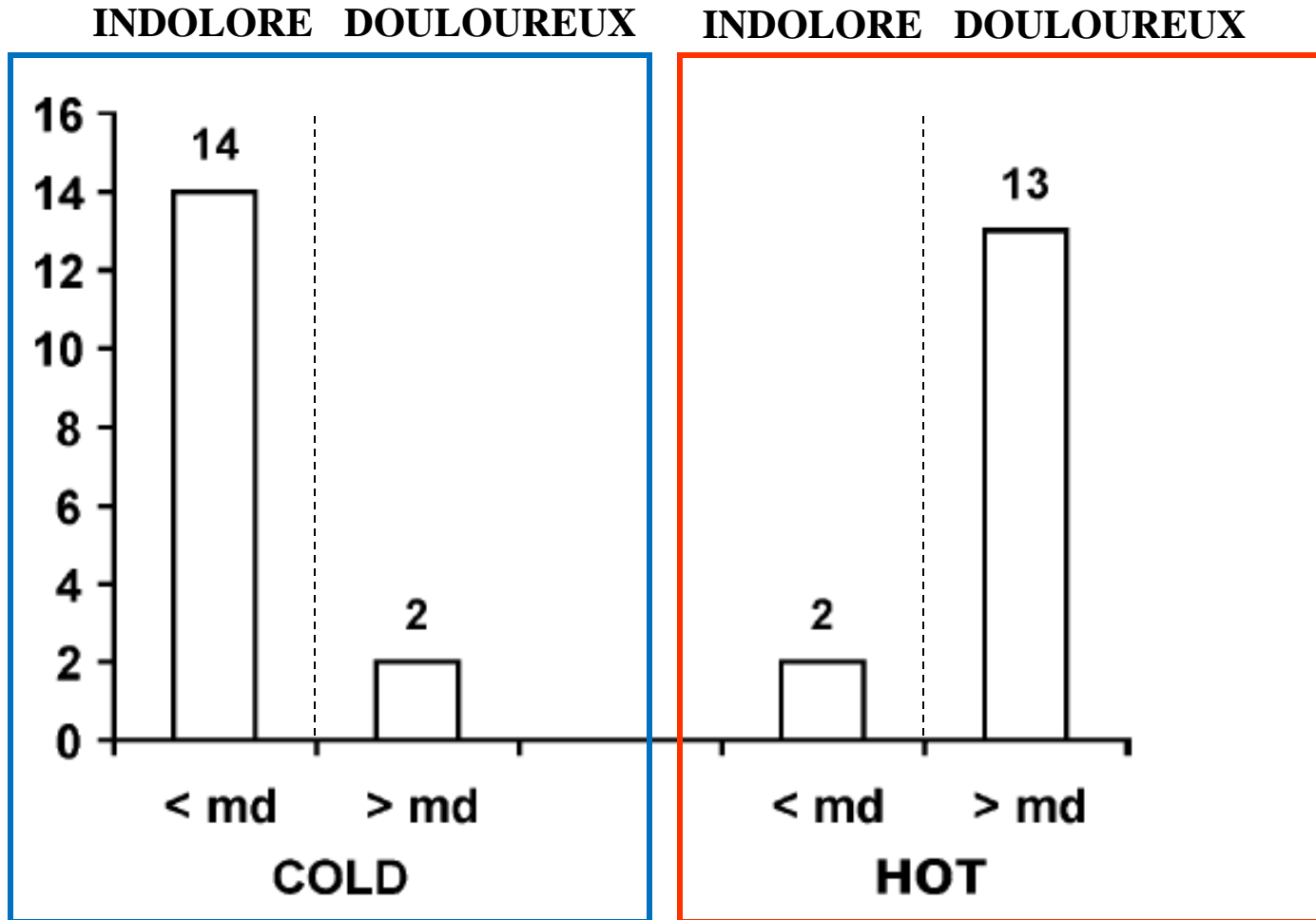
Arnoud Arntz*, Lily Claassens

INDOLORE DOULOUREUX



The meaning of pain influences its experienced intensity

Arnoud Arntz*, Lily Claassens



L'enjeu du dialogue

2. Donner du sens à une expérience
vécue comme insensée

L'enjeu du dialogue

3. Favoriser la confiance et donc l'observance

L'enjeu du dialogue

4. Atténuer le sentiment de solitude du patient et le sentiment d'impuissance du soignant

Croyances et attentes du patient douloureux

1. Douleur = LÉSION

Intensité de la douleur corrélée à la GRAVITE

2. Guérir la douleur = Guérir la lésion

La douleur est un phénomène limité dans le temps

3. La guérison de la douleur implique
la VISUALISATION de la lésion causale

Croyances et attentes du patient douloureux

4. Toute contradiction avec ce scénario intuitif est vécue comme un NON-SENS

5. La hantise du patient: NE PAS ETRE CRU

«La plus atroce offense que l'on puisse faire à un homme, c'est de nier qu'il souffre.»

Cesare Pavese, *Le Métier de vivre*

Croyances et attentes du patient douloureux

6. Il existe forcément un traitement permettant la disparition TOTALE de la douleur

7. L'échec thérapeutique signifie la FAUTE du soignant/du patient

Croyances et attentes du patient douloureux

8. Peur de la **DEPENDANCE** vis-à-vis du traitement
Peur de la **TOXICITE** au long cours des médicaments

9. Antidépresseur: peur d'être pris pour un déprimé
Morphinique: spectre de la toxicomanie

Croyances et stéréotypes du soignant

1. Le DOUTE, réaction NATURELLE
à la plainte douloureuse

**"To have great pain is to have certainty;
to hear that another person has pain
is to have doubt."**

Elaine Scarry,

The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World, 1985

Croyances et stéréotypes du soignant

2. Tendance générale à la sous-estimation de la douleur des patients par les soignants

**Underestimation of Pain by Health-Care Providers:
Towards a Model of the Process of Inferring Pain in Others**

Prkachin et al. *CJNR* 2007;39:88-106.

SOUS-ESTIMATION DE LA DOULEUR PAR LES SOIGNANTS

-quel que soit le soignant:

- .médecin
- .infirmier(ère)
- .kinésithérapeute
- .sage-femme

-quel que soit le contexte:

- .aux urgences
- .médecin généraliste
- .médecin spécialiste

**Underestimation of Pain by Health-Care Providers:
Towards a Model of the Process of Inferring Pain in Others**

Prkachin et al. *CJNR* 2007;39:88-106.

SOUS-ESTIMATION DE LA DOULEUR PAR LES SOIGNANTS

-quel que soit le type de douleur:

.aiguë ou chronique

.post-opératoire, accouchement, fracture, brûlure, cancer

-quel que soit l'âge:

.enfants+++

.adultes

.vieillards

**Underestimation of Pain by Health-Care Providers:
Towards a Model of the Process of Inferring Pain in Others**

Prkachin et al. *CJNR* 2007;39:88-106.

PRINCIPAUX BIAIS DE JUGEMENT

- selon l'ethnie et les caractéristiques culturelles
- selon l'intensité de la douleur rapportée
- selon que la cause a été identifiée ou non
- selon l'expérience préalable de l'observateur
- liés au sentiment d'impuissance de l'observateur

Croyances et stéréotypes du soignant

3. L'attente d'un soulagement complet traduit une demande excessive du patient.

4. Le patient dont on n'arrive pas à soulager la douleur n'a plus besoin de nous puisqu'on ne peut plus rien faire pour lui.

Les clés du dialogue

1. Recueil des données (interrogatoire et ex clinique)

- Rôle du **vocabulaire** proposé comme processus de **validation**
- S'intéresser à **toutes les modalités sensibles (hypoesthésie++)**
- Statut de la zone corporelle dans **l'image du corps: rééducation+++**
- Facteurs de **variations** de la douleur:
 - .sommeil +++ (endormissement? réveils?)
 - .sensibilité à la distraction +++
 - .effets du stress
 - .répits

Les clés du dialogue

1. Recueil des données (interrogatoire et ex clinique)

- Apprécier le retentissement fonctionnel
- Apprécier le retentissement psychique: déculpabiliser +++
- Apprécier le retentissement social: le conjoint +++

Les clés du dialogue

2. Explication des mécanismes: métaphores+++

- Douleur AIGUE vs douleur CHRONIQUE

Conception traditionnelle de la douleur = système d'alarme



La douleur chronique : une alarme qui ne cesse jamais de sonner !



Bien distinguer DOULEUR et MALADIE

Les clés du dialogue

- Nature des **illusions**:

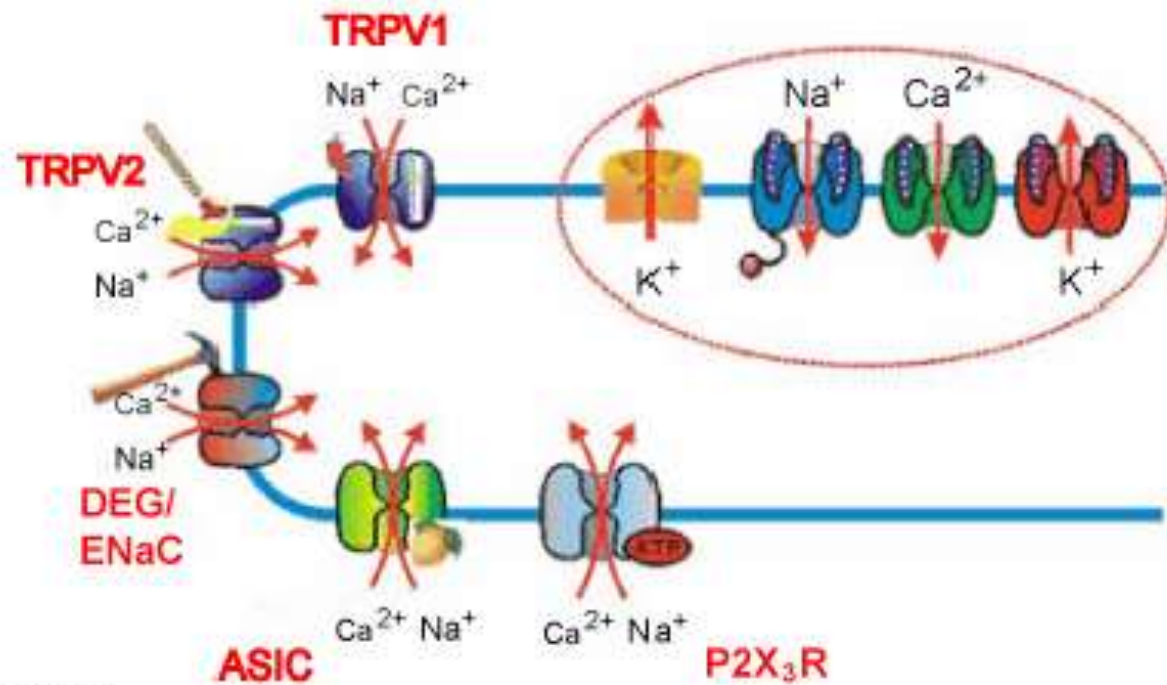
.brûlure/froid: **nocicepteurs-thermorécepteurs**

.distortions corporelles: **l'anesthésie dentaire**

.allodynie: **chaussures, draps, vêtements**

.contradiction sensation/réalité physique: **le télégraphiste fou**

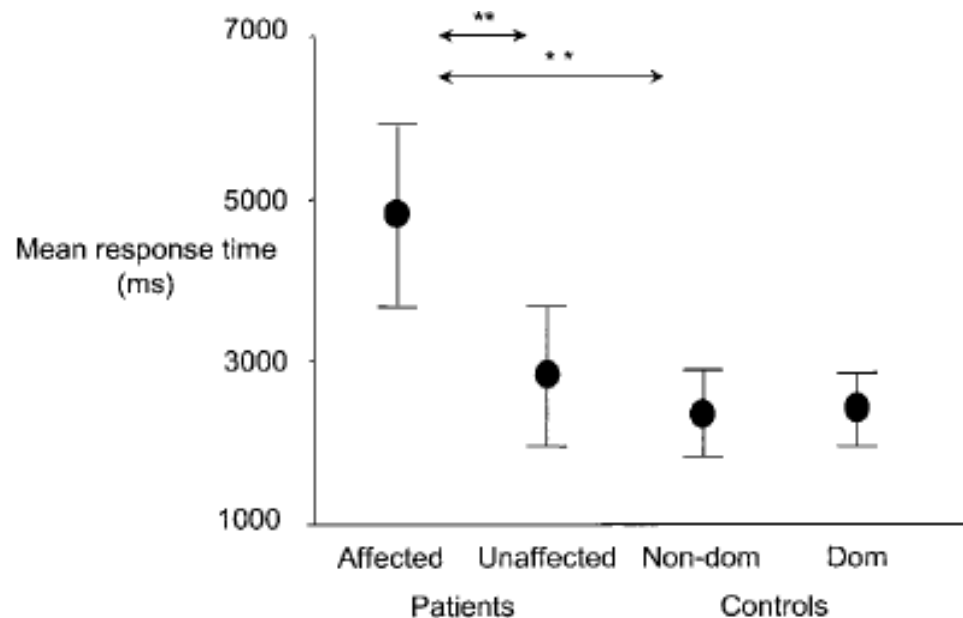
Le télégraphiste fou



Les clés du dialogue

- Mécanismes impliqués dans le retentissement **moteur** et **proprioceptif**:
l'impact de la douleur sur le schéma corporel

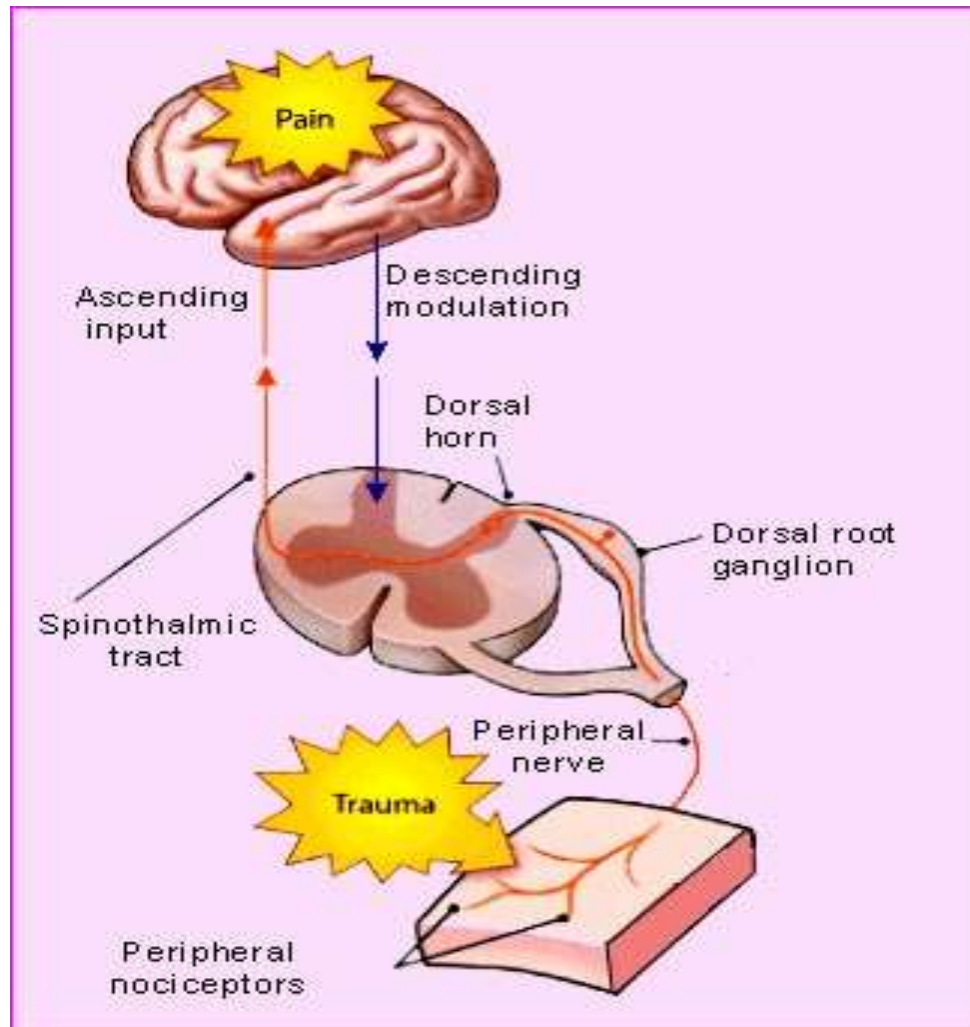
Why do people with complex regional pain syndrome take longer to recognize their affected hand?



Les clés du dialogue

- Mécanismes impliqués dans les variations de la douleur:
la métaphore du **FILTRE**

Le filtre ouvert ou fermé



Les clés du dialogue

3. La démystification du traitement

Les clés du dialogue

- l'objectif thérapeutique « **raisonnable** » et la métaphore de la soif



Objectif thérapeutique « raisonnable »: définir les **priorités**

-sommeil +++

-pouvoir se porter vers le monde extérieur

Les clés du dialogue

- Les effets indésirables: **informer et rassurer**
- La peur de la dépendance: **le médecin propose, le patient dispose**

LE PATIENT EXPERT DE SA DOULEUR

Bienvenu au staff douleurs neuropathiques!!!

deux fois par mois, le jeudi de 16h à 17h ,
Département de neurophysiologie, Paul Castaigne 1^{er} sous-sol

-Présentation de cas = occasion de progresser

.analyse sémiologique

.prise en charge médicamenteuse et suivi

.indications de prise en charge spécifique

-Bibliographie

.physiopathologie

.essais thérapeutiques

.biais de jugement