

## JE FAIS DE LA DOULEUR !

Patrick BELLET, rédacteur en chef

“Et toi ?” “Moi aussi et quand j’ai un nouveau, je lui dis : “N’ayez pas peur ! Ça fait pas mal ! Détendez-vous ! La salle dans laquelle vous allez entrer est très froide !”

Impressionnant ! Confidences de spécialistes de la torture ? Non, en fait ce n’étaient que quelques bribes de phrases prononcées par des professionnels de la santé lors d’un colloque sur la douleur. On aurait pu croire qu’ils travaillaient au CETD (Centre d’Extorsion des Témoignages Difficiles), mais c’était en réalité au Centre d’Etude et de Traitement de la Douleur qu’ils exerçaient.

Faire de la douleur ! Est-ce que d’autres professionnels de la santé font, en tant que tels, des cancers, des recto-colites hémorragiques ou des insuffisances cardiaques à leur patients ?

Quand un professionnel “fait” de la douleur, quels sont les risques algiques iatrogéniques encourus par les patients ? Exagération ? Un peu, mais au nom de quoi ne pas dire des mots plus justes. Parce que le temps presse ? Que valent ces secondes prétendument gagnées au regard des effets délétères et différés de ces maladroites ? Aller droit au but ? Oui en marquant contre son camp ! Il

est des raccourcis qui rallongent le parcours de soin, coordonné ou pas.

Le patient, vulnérable par nature, ne peut saisir le jargon médical, d’autant qu’il est attentif, voire qu’il épie chaque mot, chaque intonation pour y déceler une parcelle de “vérité” le concernant. La compréhension littéraire, au pied de la lettre, de nos paroles peut créer des quiproquos fâcheux encore plus radicaux comme : “Vous n’avez rien !” “J’ai mal pourtant !” “Oui, mais vous n’avez rien !” “ Alors, c’est quoi la douleur ? Rien ? J’invente ?”

Est-ce si difficile d’utiliser quelques mots de plus ou de les acquérir afin d’éviter ce manichéisme sauvage ?

Je me souviens d’un colloque dans lequel j’avais proposé le titre suivant : “La douleur, on s’en tape !” Enorme provocation et titre refusé. Pourtant, il ne s’agissait seulement que d’indifférence simulée et non de cynisme actif. Une telle déclaration prenait, probablement, à contre-pied la lettre convenue des titres de communication qui écarte le deuxième degré à rebrousse-poil. Dans un contexte dit “scientifique”, un saut de logique paradoxal est souvent impossible et ce

refus immédiat n’a pas attendu de connaître le sous-titre implicite : “C’est le soulagement qui m’intéresse !”

L’hypnose fait de nous des professionnels de la suggestion. Il nous faut l’assumer. Cela ne garantit pas de tout, mais nous permet d’être plus prudent en nous épargnant (et surtout au patient) ces malentendus préjudiciables en étant présent à nos paroles. Et si les mots ont un poids, il convient de les peser avant de s’emballer, de se dépêcher. Quelle charge explosive contient la prophétie selon laquelle telle affection demanderait x mois (d’attente, de traitement...) avant de récupérer faute de quoi “il faudra vivre avec !”. Le compte à rebours est, désormais, enclenché et si “vivre avec” est trop difficile que restera-t-il ? Mourir ? Funeste suggestion.

Il en est d’autres moins abruptes : l’apaisement, le soulagement, la cicatrisation comme une véritable ressource de réparation qui va se fonder sur l’espace hors lésion. Un processus qui s’appuie sur la plasticité régénératrice des tissus sains et du temps au cours duquel la douleur s’estompe ou même est absente.

Et alors susciter et, peut-être même, créer une EVA (échelle visuelle analogique) du soulagement...

PATRICK BELLET

Médecin. Président-fondateur de la Confédération Francophone d’Hypnose et de Thérapies Brèves. Président de l’Institut Milton H. Erickson d’Avignon-Provence.

Formateur et conférencier.

bellet.pat@free.fr

