

LA DOULEUR DANS L'ENTONNOIR

NE COULERA PLUS DANS LE TONNEAU DES DANAÏDES !

Eric BARDOT

Le contenu de cet article a servi, dans le cadre des Transversales de Vaison-la-Romaine 2006, de canevas à l'animation d'un atelier qui avait pour finalité de présenter un métamodèle de traitement dans les thérapies de la douleur et de la détresse. Ce métamodèle a été conçu à partir de mon expérience professionnelle en collaboration étroite avec mes collègues nantais de l'Arepta.

LA DOULEUR

Lorsqu'une douleur apparaît dans notre corps, celle-ci va capter notre attention par son intensité, de telle sorte qu'une réponse de notre organisme mette fin au contexte ayant induit cette douleur. Exemple : ma main se pose sur la plaque électrique, le signal douleur lié à la brûlure l'amène à se retirer.

Cette réponse motrice volontaire ou involontaire peut faire taire le signal douloureux qui a alors valeur d'alarme. Ainsi, l'expression douloureuse a une double fonction protectrice : préserver notre intégrité corporelle, et conserver aussi cette conviction d'être en contrôle sur notre environnement afin que cet environnement puisse à nouveau être vécu par nous comme un espace de sécurité.

Mais ce signal sensoriel, qui est une expression de notre corps, peut se mettre à perdurer dans le temps et occuper progressivement notre espace mental, c'est-à-dire le monde de nos représentations.

Par exemple, si ma main est restée trop longtemps sur la plaque, la douleur va perdurer même après avoir retiré ma main. Je vais peut-être garder en mémoire le souvenir de cette douleur ou plutôt le souvenir de la détresse liée à cette douleur. Ce signal sensoriel va alors devenir d'autant plus envahissant qu'il va capter et focaliser notre attention : « *nous hypnotiser* », comme l'a souligné Joseph Delboeuf, hypnothérapeute belge du XIX^e siècle

Nous pouvons alors entrer dans une relation douloureuse vis-à-vis de cette douleur ; relation qui va modifier les relations antérieures que nous entretenions avec nous-même, notre monde environnant et les autres, et parmi les autres, nos proches.

Combien de patientes qui souffrent de syndromes polyalgiques diffus nous racontent que les douleurs étaient présentes depuis des années. Simplement, elles faisaient comme si ces douleurs n'existaient pas et le contexte le leur permettait. Jusqu'au jour où cela ne leur a été plus possible : elles perdent le contrôle sur leur corps. Ont-elles changé leur rapport à la douleur ? C'est bien souvent ce qu'il va être nécessaire de travailler.

DE LA DOULEUR À LA DÉTRESSE

Maintenant, la douleur n'est pas le seul signal de l'organisme qui amène celui-ci à répondre : il y a, également, la peur.

ERIC BARDOT

Psychiatre, pédopsychiatre, psychothérapeute, intervient dans le DU de psychothérapie à la Faculté de médecine de Nantes.

Formateur Arepta, Institut Milton H. Erickson de Nantes.

bardoteric@cegetel.net



Eric Bardot