Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2017)
Heft: 86

Artikel: Douleur : mais pourquoi j'ai mal?
Autor: Châtel, Véronique
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-830245

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

INDÉMODABLE 32
La bonne vieille bouillote est tendance.

SOUPLESSE 34
Des exercices tout simples à faire à la maison.

INFOGRAPHIE 35
Comment fonctionne la cigarette électronique.

TEINTURE 36
Et pourquoi ne pas la faire chez soi. Conseils.

DOULEUR

Mais pourquoi j'ai mal ?

La douleur n'a pas toujours une origine claire. Mais, qu'elle soit organique ou fonctionnelle, elle doit être reconnue pour être soulagée.

Ça lui est tombé dessus sans préavis. Un matin, en se levant, Jean-Michel, 68 ans, a ressenti une douleur dans la cuisse qui ne l'a plus quitté de la journée. Le soir, dans son lit, il a eu de la peine à trouver une position, tant sa cuisse le lançait. Le lendemain, c'est cette même douleur qui l'a réveillé et l'a tenaillé sans discontinuer, malgré la prise de plusieurs antalgiques. Au bout de trois jours de souffrance, Jean-Michel s'est résolu à consulter son médecin généraliste. « Après des analyses de sang et une radio, il m'a dit que je n'avais pas de problème organique. J'ai eu honte de l'avoir >>>

Comment trouver de quoi se soulager quand l'origine de la douleur n'a pas de nom?

dérangé pour rien», se souvient Jean-Michel.

TROIS PERSONNES SUR DIX CONSULTENT POUR UN PROBLÈME DE DOULEUR

Déranger? La douleur représente 30% des motifs de consultation, en médecine générale. C'est donc d'une grande banalité. Pour autant, le diagnostic n'est pas facile à poser. «Chaque douleur a ses caractéristiques et peut renvoyer à des descriptions médicales connues», explique le médecin généraliste Charles Théret. Par exemple, la douleur de l'infarctus du myocarde provoque une sensation d'écrasement dans la poitrine difficile à localiser. Celle d'une gastroentérite génère des sensations de torsion interne qui évoluent par crise et se répètent. Celle de la douleur de la colique néphrétique est frénétique, car elle rend les gens agités. A la différence, la douleur de la migraine qui fait se recroqueviller de peur que le mal de tête ne s'intensifie encore. Conséquence: chaque plainte de douleur génère un véritable interrogatoire de la part du médecin.

Quel est le rythme de la douleur? Est-ce qu'elle est aussi invasive le matin que le soir? Quelle est son intensité? Est-ce une douleur par crise ou régulière et lancinante? Depuis quand la douleur est-elle apparue? Lorsque l'interrogatoire ne débouche sur aucune description médicale précise, le médecin recourt à l'imagerie: radio, scanner ou IRM. «Souvent, ces examens confirment une hypothèse parmi d'autres», ajoute Charles Théret. Si cette imagerie non plus ne révèle pas d'origine organique, la douleur est considérée comme fonctionnelle ou psychosomatique. «Quand le médecin m'a dit que le scanner de ma nuque ne montrait aucune pathologie, je me suis sentie anéantie, se souvient Anne-Rose, 59 ans. Cela faisait des mois que je me plaignais de cette douleur auprès de mes proches, au point d'avoir dû renoncer à des activités. Pour m'encourager, certains me disaient: «Vivement que tu passes ton scanner, on saura comment te soigner.» «Alors, cette réponse qui me laissait dans un «no man's land» m'a paru insupportable. J'avais mal, pourtant. Je ne l'inventais pas, cette douleur.» Bien sûr qu'Anne-Rose ne l'inventait pas. Il n'y a pas que les douleurs organiques qui font souffrir.

30 %
DES CONSULTATIONS SONT DUES À LA DOULEUR

LA FIBROMYALGIE: UNE MALADIE FONCTIONNELLE TRÈS RÉPANDUE

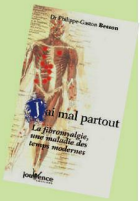
Les douleurs fonctionnelles ou psychosomatiques peuvent provoquer, elles aussi, d'intenses souffrances. C'est le cas de la céphalée de tension qui est un mal de tête généré par le stress et disparaît durant la nuit. C'est le cas de la précordialgie, qui s'apparente à un coup de poignard sous le sein et dont l'origine peut être une anxiété profonde. «Un trouble fonctionnel correspond très schématiquement au mauvais fonctionnement d'un organe ou d'un système, cette anomalie de fonctionnement se traduisant par des douleurs», précise Charles Théret. Relevant que cette explication ne rassure généralement pas les patients. «Ils préfèrent qu'on leur diagnostique un problème organique: ils ont l'impression d'avoir une bonne raison de souffrir. Sinon, ils s'imaginent qu'on ne les prend pas au sérieux.» Ce qui est faux. En témoignent les longs parcours médicaux de ceux qui souffrent pour des raisons fonctionnelles et que les médecins, ayant entendu leur plainte et l'ayant prise au sérieux, adressent à des spécialistes.

Parmi les douleurs fonctionnelles les plus répandues, il y a la fibromyalgie. Elle affecte 2% à 4% de la population, particulièrement les femmes — 3,5% des cas contre 0,5% d'hommes. Selon le Dr Philippe-Gaston Besson, médecin généraliste dans le canton de Vaud, il s'agit d'une maladie des temps modernes. «Avant 1992, l'année où elles ont été identifiées, les douleurs musculaires généralisées avec raideurs et fatigue n'étaient pas reconnues par les professionnels de la santé comme une maladie à part entière, à laquelle était lié un protocole thérapeutique conventionnellement

Svetlkd

La fibromyalgie, en détail

La fibromyalgie est reconnue comme une maladie rhumatismale par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), depuis 1992. Le terme a remplacé successivement la fibrosite, la fibromyosite, la polyenthésopathie ou le SPID (syndrome polyalgique idiopathique diffus). Selon, Liliana Belgrand et Alexander So, tous les deux médecins attachés au Service de rhumatologie du CHUV, à Lausanne, et auteurs d'un article paru dans la *Revue médicale suisse (Critères de diagnostic de la fibromyalgie)*, la fibromyalgie est un syndrome douloureux musculosquelettique d'évolution chronique évoluant depuis au moins trois mois. Le caractère des douleurs décrites dans la fibromyalgie consiste en douleurs constantes ou intermittentes, sévères, migratrices, évoluant par crise ou sous forme de douleurs permanentes, variables d'un patient à l'autre. Ces douleurs peuvent être situées dans différentes zones du corps qui vont de la nuque aux jambes, en passant par le thorax, l'abdomen, les hanches, les fesses, les bras, etc. Régulièrement, les douleurs sont associées à plusieurs autres symptômes : fatigue, troubles du sommeil, dérouillage matinal (mains et pieds froids), céphalée de tension, troubles digestifs. Il n'y a aucun examen biologique spécifique pour diagnostiquer la fibromyalgie. Les médecins y parviennent par élimination de toutes les autres affections. L'American Pain Society (APS) recommande de faire, à tout nouveau cas qui se présente pour des douleurs ostéoarticulaires chroniques de type fibromyalgie, une formule sanguine, les enzymes musculaires, les tests hépatiques et un bilan thyroïdien. C'est l'absence de marqueurs biologiques de ces examens qui permet de conclure à la fibromyalgie. V.C.



J'ai mal partout, *Dr Philippe-Gaston Besson, Editions Jouvence*

accepté. Le syndrome de fibromyalgie était souvent non diagnostiqué, et les patients étaient généralement orientés vers un rhumatologue ou un psychiatre. »

C'est vers un psychiatre qu'Anne-Rose a été adressée pour sa douleur dans la nuque. « Cela m'a fait un choc. Comme si mon médecin me disait que la douleur était dans ma tête. Mais j'ai eu la chance de tomber sur un bon psychiatre. » C'est-à-dire qu'il a commencé par rassurer Anne-Rose en lui expliquant pourquoi elle avait été adressée à lui.

LES MAUX POUR LE DIRE

Les maladies fonctionnelles sont souvent l'expression d'un mal-être psychique qui n'est pas entendu par les personnes qui en sont affectées. Par un mécanisme inconscient, la douleur morale se traduit par une douleur physique. « La douleur fonctionnelle est une manière inconsciente de faire l'économie d'une douleur morale », souligne Charles Théret. Autrement dit, c'est une dépression qui ne dit pas son nom. « D'ailleurs, les fibromyalgiques réagissent mieux aux antidépresseurs qu'aux antalgiques. »

Mais, sur ce point, les médecins ne sont pas d'accord. Certains, notamment les rhumatologues, considèrent que la fibromyalgie, est une maladie authentique et individualisable par rapport à la dépression. Ce sont eux que les associations de fibromyalgiques écoutent en général. L'origine psy des maux fait encore tellement horreur.

> *« Quand le médecin m'a dit que le scanner de ma nuque ne montrait aucune pathologie, je me suis sentie anéantie »*
>
> ANNE-ROSE, 59 ANS

« Pourtant, cela ne change rien à la réalité de la souffrance », s'insurge Anne-Rose, qui s'est débarrassée de sa douleur à la nuque après une cure d'antidépresseurs et une psychothérapie. « J'avais besoin de parler de mon enfance qui a été difficile, car marquée par des années d'internat loin de mes parents. »

Quant à Jean-Michel, il se sent mieux depuis que son médecin a mis un nom sur sa souffrance. « J'ai une fibromyalgie. C'est clair, c'est net. Je peux en parler. J'ai d'ailleurs rejoint une association de fibromyalgiques : j'ai rencontré d'autres personnes dans la même situation que moi, qui se sont senties, pendant un moment, abandonnées par la médecine, pas reconnues dans leur souffrance. Cela fait du bien de partager nos vécus. Et puis, on se donne des conseils. »

Lesquels ? Le Dr Philippe-Gaston Besson a établi 11 règles d'or pour les fibromyalgiques, parmi lesquels un maximum de détente (repos réguliers), de la relaxation (yoga, massages, activité physique peu intense), des plaisirs (éviter de se replier sur soi) et, surtout, un état d'esprit constructif : « Comprenez votre problème, soyez informés, vous avez besoin d'être crus. »

VÉRONIQUE CHÂTEL

WEB Fibromyalgie : vous en souffrez aussi, témoignez sur www.generations-plus.ch