

Parkinson et douleurs. Partie 4, Psychothérapie de la douleur en cas de Parkinson

Autor(en): **Ide, Jörg**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2020)**

Heft 140: **Sicher durch den Alltag = La sécurité au quotidien = Sicurezza nella vita quotidiana**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1034867>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

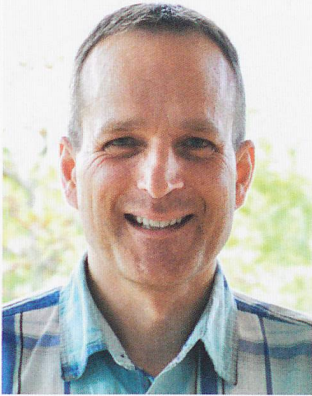
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Psychothérapie de la douleur en cas de Parkinson



Neuropsychologue clinique, **Jörg Ide** est psychologue en chef au centre Parkinson de la clinique de réhabilitation de Zihlschlacht.
 Photo : mäd par Jörg Ide

La douleur est un phénomène perceptif qui ne peut être mesuré objectivement. Essentiellement, elle assure une fonction importante de protection pour notre corps. Or elle peut aussi constituer un problème permanent, par exemple quand il n'est pas possible de supprimer sa cause de manière satisfaisante. Sous l'effet de processus biologiques, les douleurs chroniques peuvent exalter la sensibilité aux stimuli nociceptifs, même de faible intensité. Il arrive parfois qu'une douleur soit perçue alors même que sa cause n'existe plus. Les personnes concernées qui se sentent impuissantes face à la douleur ont tendance à développer une humeur dépressive. Et souvent, qui dit état dépressif dit aussi perception accrue des signaux douloureux. Le cercle vicieux est ainsi amorcé.

En cas de Parkinson, d'autres facteurs viennent s'ajouter aux causes habituelles des douleurs. Par conséquent, la douleur doit d'abord être traitée avec soin sur le plan neurologique, en tenant compte de la symptomatologie parkinsonienne. Dans ce contexte, il est judicieux d'examiner la relation chronologique entre la douleur, les symptômes de la maladie de Parkinson et la médication (par exemple à l'aide de la carte « perception symptomatique » et du journal Parkinson). En outre, il est possible de réaliser une psychothérapie de la douleur. Souvent, la première étape consiste à traiter les conséquences de la problématique

La douleur altère la qualité de vie. Parallèlement à un bilan d'évaluation des causes algiques dans les règles de l'art et à un traitement efficace, une attitude d'écoute sans préjugé s'avère également très utile.

douloureuse. Il est ensuite possible de soulager la douleur à proprement parler. Les douleurs chroniques s'accompagnent souvent d'une adaptation du mode de vie à la situation algique. Néanmoins, cet ajustement peut aggraver le problème, par exemple s'il incite à négliger des activités pratiquées par le passé. La douleur occupe alors une place grandissante par rapport aux autres expériences et domine de plus en plus de domaines. Parfois, elle est plus intense dans certaines situations de la vie quotidienne.

Le travail psychologique permet d'identifier ces interrelations et d'en prendre conscience. Les facteurs susceptibles d'être influencés peuvent ensuite être remodelés, puis transformés en comportements ou en attitudes plus propices. À l'égard de la douleur, ni une vision catastrophique ni un déni total ne créent des conditions favorables. Il semble plutôt recommandé d'adopter une attitude d'écoute constructive, dépourvue de jugement.

L'activité oriente l'attention vers un objet plus positif. Les techniques de relaxa-

tion (par exemple le qi gong ou la détente musculaire progressive) permettent de dénouer les tensions corporelles. Les inventaires de la douleur aident à identifier l'enchaînement chronologique de la problématique douloureuse et à estimer son évolution à long terme. Grâce à une planification optimisée, les situations quotidiennes qui exacerbent la douleur peuvent être évitées. Les pensées apaisantes et réconfortantes atténuent les tensions et aident à mieux gérer les situations

L'activité oriente l'attention vers un objet plus positif.

déliçates. Dans la mesure où elle est tolérée, l'activité physique doit être encouragée, mais aussi alternée avec des périodes de repos. Peu à peu, il est possible d'acquérir des compétences pour mieux maîtriser les douleurs et vivre de nouveau de manière autodéterminée. Si la douleur se présente sous une forme sévère, il convient d'envisager un traitement dans un centre d'antalgie.

Jörg Ide, psychologue diplômé

Série Douleurs

Plus de la moitié des parkinsonien(ne)s se plaignent de douleurs lancinantes, à type de brûlure, spasmodiques, rhumatismales ou décrites comme des « fourmillements ». Parkinson leur consacre une série en quatre parties.

- Les douleurs parkinsoniennes (magazine 137)
- Soigner les douleurs (magazine 138)
- Classification des douleurs (magazine 139)
- Psychothérapie de la douleur (magazine 140)



Journal Parkinson

Carte « perception symptomatique »

Disponibles gratuitement auprès de Parkinson Suisse. www.parkinson.ch > Boutique > Brochures gratuites 021 729 99 24