

Douleurs et santé mentale

Dr Sylvie HENRY

Mme Muriel LAUNOIS, ergothérapeute

UGECAM Nord-Est : Institut Régional de Réadaptation

Pôle de rééducation du CHRU

NANCY



DPPC: douleurs pelvi-périnéales chroniques

Causée dans la majorité des cas par étirement, compression, chocs et vibrations des nerfs destinés au bassin à l'origine d'un manque de vascularisation ou de mobilité des nerfs d'origine sacrée ou thoraco-lombaire

- Origine sacrée : NEVRALGIES PUDENDALE, CLUNEALE INFERIEURE
- Origine thoraco-lombaire : NEVRALGIES ILIO-HYPOGASTRIQUE, ILIO-INGUINALE, GENITO-FEMORALE

Quelques chiffres

- 1^{ère} décrite : Névralgie pudendale = 1987
- Retard diagnostique moyen de 4 ans
- Errance médicale - Coût de santé important
- 1 cas pour 6000 habitants en France
- 6 fois/10 = femme
- Age moyen de révélation : 57 ans
- Pathologie « invisible »
- Plaintes parfois renvoyées comme étant « juste dans la tête »



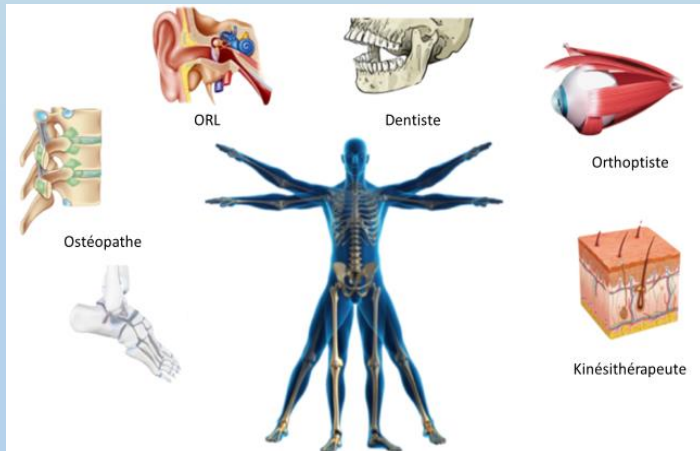
Symptômes associés éventuels



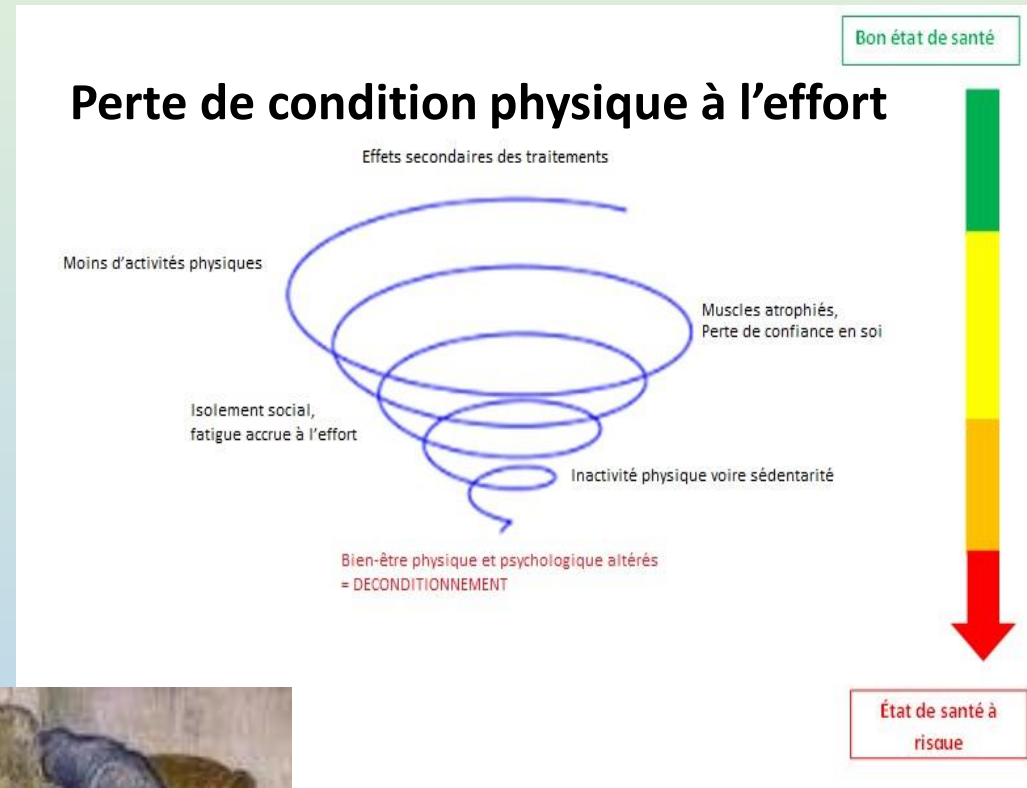
Sensibilisation pelvienne
Et/ou centrale



Contractures



Syndrome de déficience posturale



Retentissement psychologique

Un parcours de soins

- Consultations médicales pour diagnostic
- Premières indications de thérapeutes (kiné, ostéo, posturologues)
- Livret de conseils préventifs et curatifs à appliquer



Journée HDJ

- ✓ Séance groupale **éducation à la santé**
- ✓ Séance de kinésithérapie (postures, étirements, mouvements)
- ✓ Séance de relaxation (respiration, auto-massages, abord de l'auto-hypnose)
- ✓ Consultation médicale

Objectif

développer les capacités
à améliorer sa santé

Prévention et auto-soins

➤ Prévention

- Proposer un travail en amont ET en aval de la douleur
- Proposer une routine, un rituel, une hygiène de vie pour prévenir ET soulager

➤ Auto-soins

- Faire progressivement entrer les personnes dans l'idée qu'ils sont les principaux thérapeutes pour eux-mêmes, qu'ils peuvent devenir **acteurs de leurs soins** et être en alliance avec les thérapeutes
- Le concept d'auto-soins contribue à une **responsabilisation dans ses soins**, mais il est important de ne pas rendre la personne responsable de sa pathologie

Education à la santé: des expériences concrètes



- **Ecoute de la respiration** en début de séance
- **Auto-massage du dos** en milieu de séance se « prendre en main... » Conscience de tout le corps et pas juste la zone douloureuse: décentrer
- **Découverte d'objets de massage** mis à disposition durant la séance (boulier, Knobber)



Retrouver le corps en mouvement

- **Redonner de la fluidité** : la douleur crée la rigidité corporelle
- **Explorer les possibles** : faire expérimenter des mouvements doux et lents, en pleine conscience
- **Etre à l'écoute de soi** : A l'écoute de la sensation non douloureuse



Proposer des questionnements

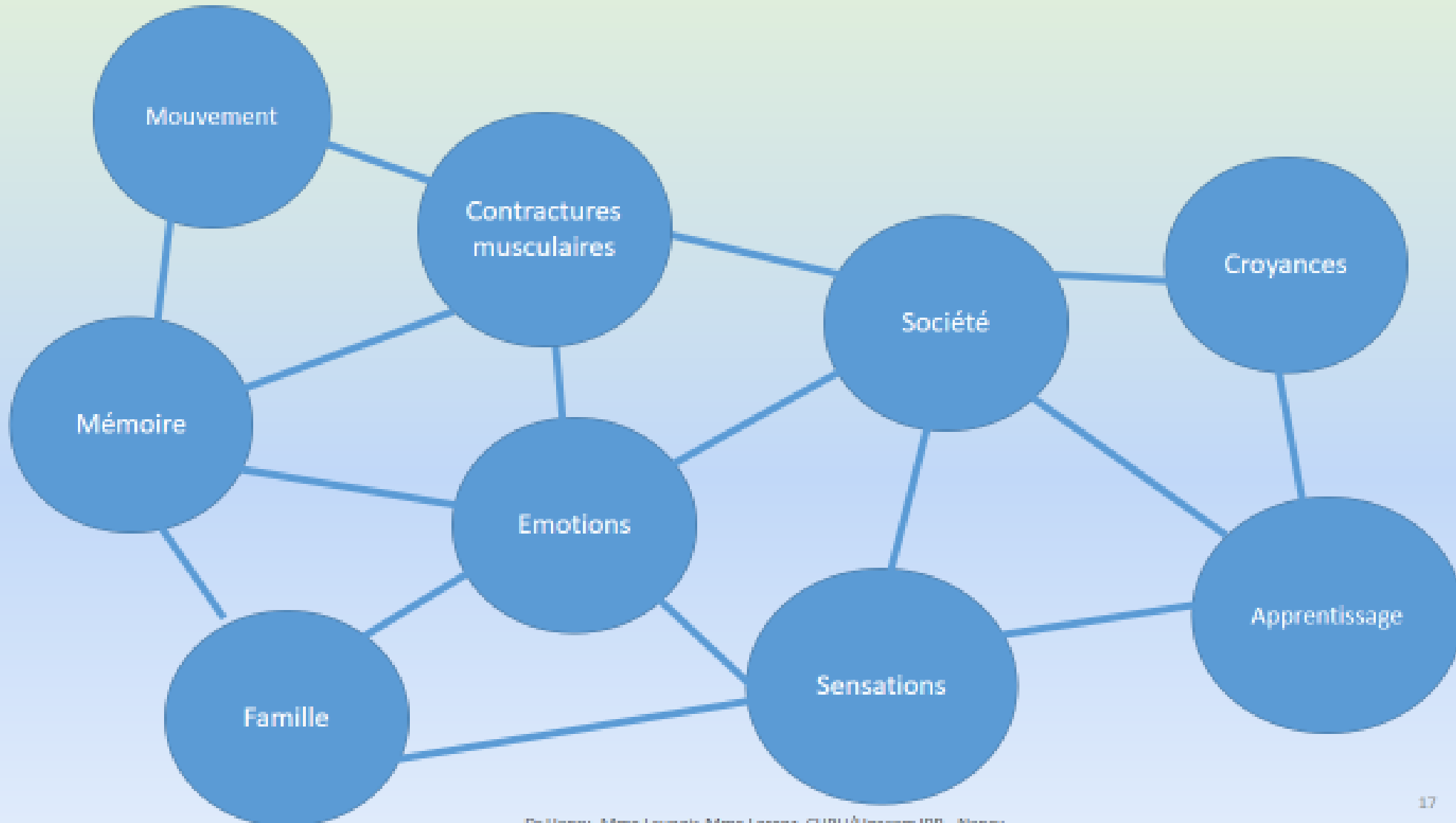
- Ouvrir un questionnaire sur la différence entre une douleur physique et une souffrance psychique
- Première externalisation proposée

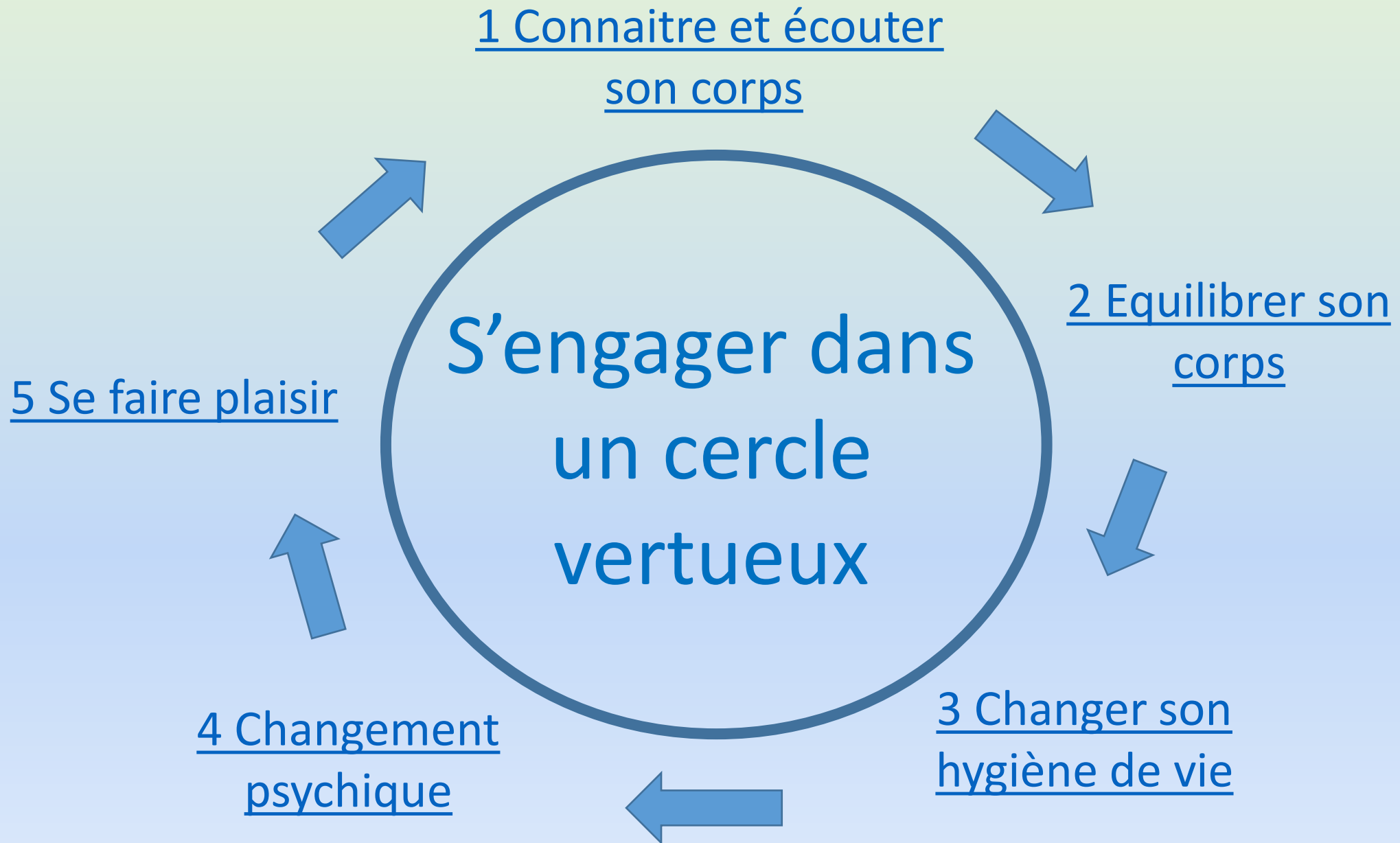
Souffrance psychique



Douleur physique

Amener l'idée de la complexité





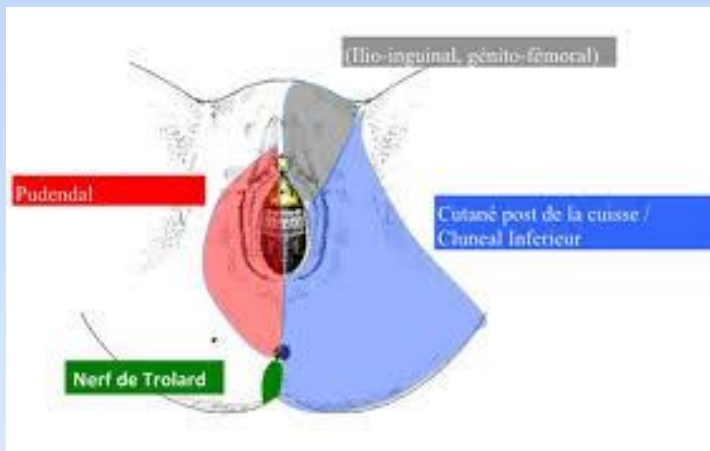
1 Connaitre et écouter son corps



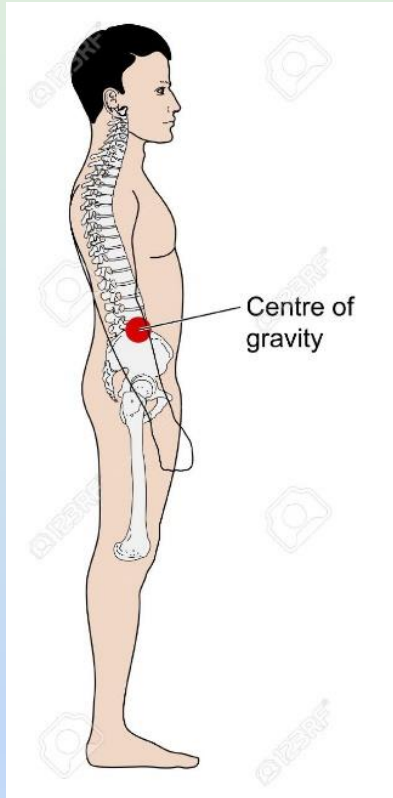
Une pince entre os,
muscles et périnée

Qui irrite les nerfs

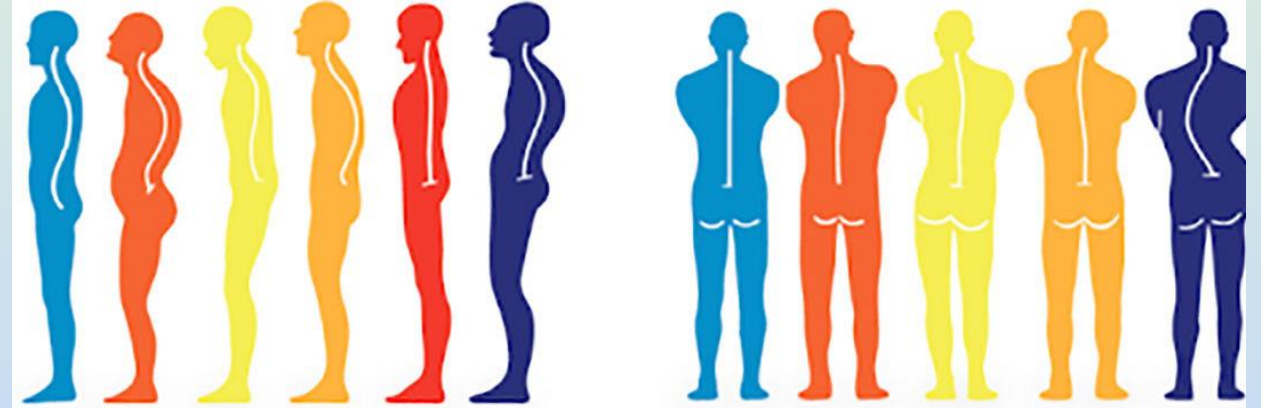
Et dont il faut avoir
conscience pour pouvoir
relâcher



2 Equilibrer son corps



Expériences de la conscience de la position du bassin et du centre de gravité



Pratiquer la posture du papillon pour relâcher

Traiter en kiné et ostéo

Compenser un déséquilibre postural en posturologie

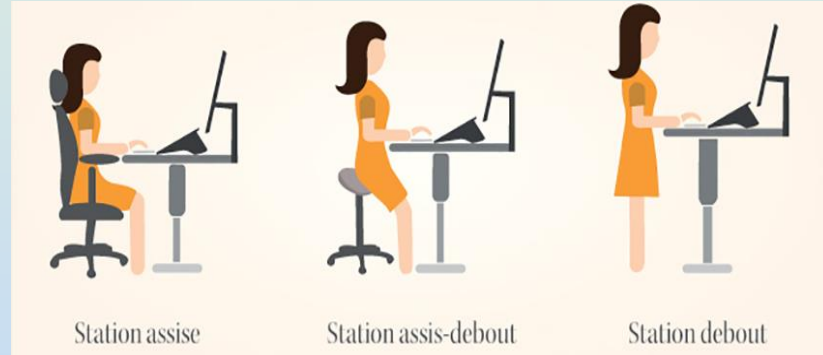
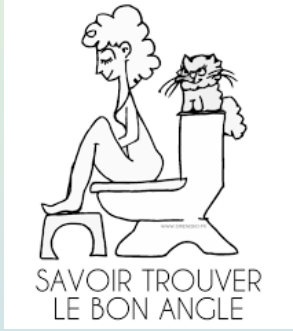




Activité physique



Activités de vie
quotidienne



Postures et coussins
d'assise

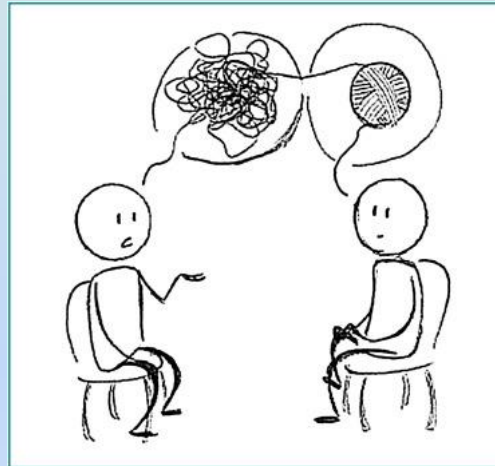
3 Changer son Hygiène de vie

Expériences et échanges de stratégies



4 Changement psychique

Et le cerveau dans tout ça?



Thérapies psychiques

Ancrer les changements



Le cerveau a besoin de sécurité



Dopamine,
sérotonine,
endorphines
Peuvent mettre en
sourdine les
messages de
douleur

Une conscience de tout
le corps
Pour des informations
globales **AUSSI** centrées
plaisir

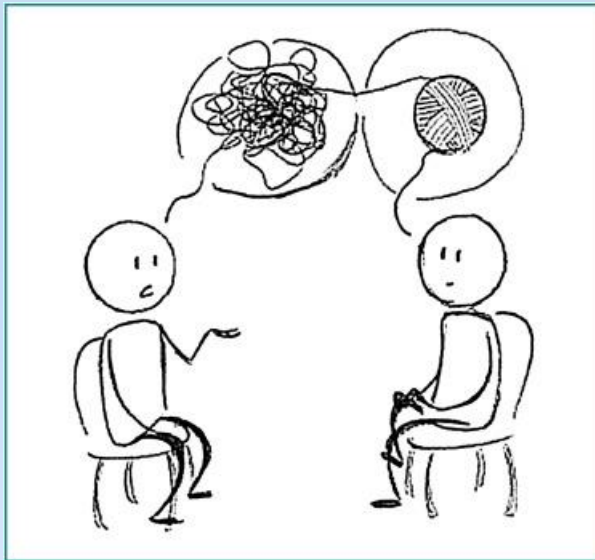
Augmenter le
sentiment de sécurité
intérieure

Etre résilient
Pour faire de la
douleur une
expérience

Différentes thérapies

Psychothérapies:

Comprendre son fonctionnement psychique, l'histoire de vie



Thérapies cognitivo-comportementales:

Modifier un comportement
Diminuer son anxiété
Changer ses croyances



Hypnose et auto-hypnose :
Comment gérer la douleur

EMDR: Pouvoir travailler les psycho-traumas



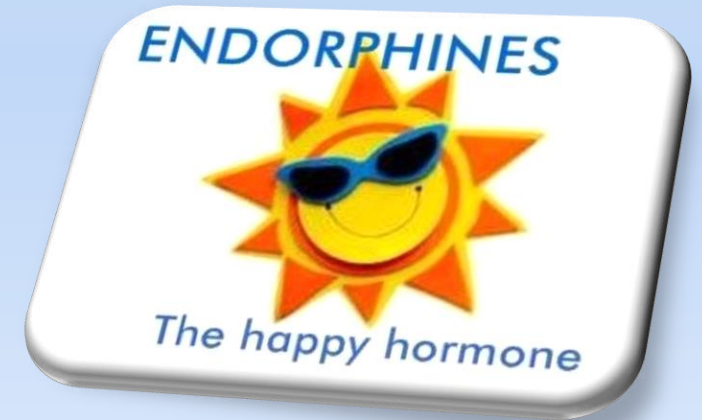
Sexualité



Prendre soin de soi

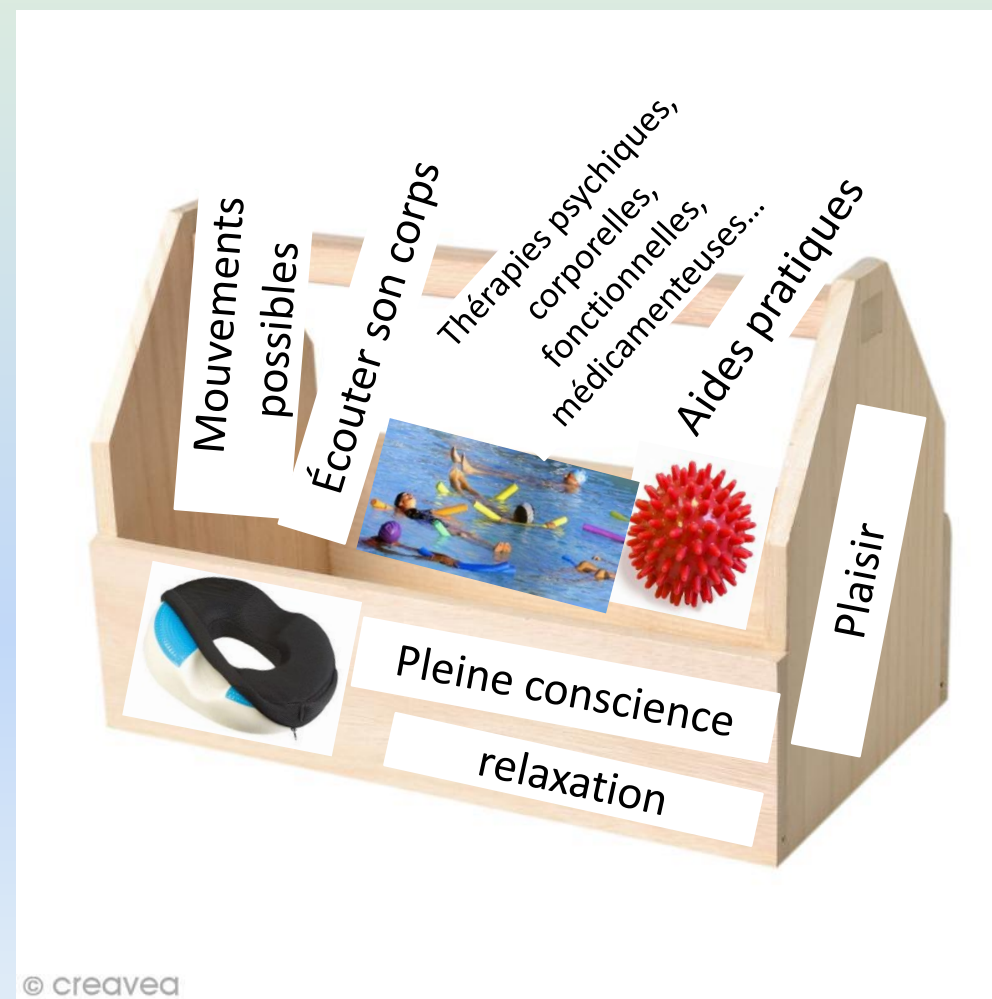
5 Se faire plaisir

Une solution aussi
intérieure



Développer une boîte à outils personnalisée

- Expérimenter
- Valider ou pas les outils
- Utiliser à l'instant pertinent pour soi



Une bonne santé?

Equilibre entre
santé physique et
mentale



Ancrer les
changements

Balance
bénéfices-
risques

Devenir son propre
thérapeute