

APPORTS DE LA PSYCHOLOGIE DANS LE PARCOURS DE SOINS

Sylvie Tonetti - Psychologue à l'Unité fonctionnelle Douleurs Chroniques
Hôpital d'Argenteuil

A quoi sert une psychologue dans le dispositif de soins mis en place dans le cursus d'un fibromyalgique ????

Ce sont les fous ou les gens qui ne vont pas bien qui vont voir des psychologues « *moi je n'en ai pas besoin, je n'ai pas de problèmes, c'est mon corps qui est malade et non ma tête !* ». C'est en général, ce que disent la plupart des patients lorsqu'ils arrivent pour la 1^{ère} fois en consultation de douleur chronique.

A cette remarque, je réponds que si l'on reprend les caractéristiques de la douleur chronique, nous pouvons voir d'emblée qu'elle a plusieurs composantes. La douleur n'est pas seulement sensorielle, biologique mais elle est aussi affective, psychologique, cognitive, sociale car elle touche l'attention et la perception.

En fait, tout est lié, l'être humain est fait d'un corps et d'un esprit, raison pour laquelle l'argument « *il n'y a rien au niveau physiologique, c'est dans votre tête que cela se passe* » (sous-entendu, il faut aller voir le psy de service) est irrecevable dit de cette manière par le patient car cela impliquerait une remise en cause de la douleur physique.

La douleur physique est là et la plupart des patients sont en quête d'explications organiques pour se libérer des douleurs imaginaires ou trouble mental. Pendant de nombreuses années, la fibromyalgie a été considérée comme une maladie psychiatrique, à cette époque les patients disaient « *j'ai mal* » et personne n'entendait leurs douleurs.

Il n'est pas question de nier les douleurs somatiques tant du côté médecin que du côté psychologue ou psychiatre puisque le patient vient précisément consulter pour la douleur. La douleur est au départ le point de repère et les douleurs physiques peuvent permettre, le cas échéant, de parler de lui ensuite mais ceci dans un 2^{ème} temps car au début, il parle d'abord de la douleur physique. D'autres symptômes physiologiques sont associés, des spasmes musculaires, de la fatigue, des céphalées, des troubles de la thyroïde, une irritabilité au niveau du colon, des troubles cognitifs.

Mais aussi la fibromyalgie a une réalité psychologique puisque l'on retrouve des troubles psychologiques comme l'irritabilité, troubles anxieux, dépressifs, insomnies, crises de panique, stress, états de stress post-traumatiques, l'hyper vigilance, l'hyper activité avec souvent un non-respect des besoins de son corps.

A ce tableau clinique viennent les traits de personnalité comme le perfectionnisme (le « *soit parfait* » !), beaucoup de culpabilité et le catastrophisme. Le catastrophisme est représenté par des croyances pessimistes vis-à-vis de soi-même, des autres et de l'avenir susceptibles d'occasionner des doutes quant à la capacité de faire face aux événements, inquiétude excessive, une intolérance face à l'incertitude en lien avec un sentiment d'être sans aide, sans espoir. Ce catastrophisme contribue à une peur de l'avenir, une hyper vigilance des sensations corporelles ou évitement du mouvement et des activités que l'on appelle la cinésiophobie.

Si un jour, je changeais de regard sur ma « *MAL* » « *A* » « *DIE* », je me dirais que la douleur de mon corps pourrait être entre autres facteurs un message de mon vécu particulier, de mon histoire personnelle, familiale, transgénérationnelle, un message de ma psyché, un message de mon âme. Sans entrer dans une discussion sur l'étiologie de l'origine du trouble fibromyalgique, différentes thèses ont été faites telles que sensibles, inflammatoires, héréditaires, centrales, auto-immunes,

infectieuses, métaboliques. De ces thèses, aucune conclusion unique comme étant « LA » cause de la fibromyalgie mais c'est indéniable la présence de facteurs psychologiques et émotionnels.

Chercher du sens, chercher un sens à ce qui nous arrive. Ce sens peut être de plusieurs ordres mais il apparaît que le corps « *le soma* » viendrait dire quelque chose des conflits psychiques auxquels la personne ne peut ni se confronter, ni verbaliser. La somatisation serait donc l'expression d'une détresse intrapsychique, une manière d'exprimer sa souffrance au travers un langage de plainte autrement dit une manière de se libérer de ses troubles psychologiques et émotionnels. Ces conflits sont en lien avec notre histoire personnelle, notre histoire familiale et transgénérationnelle.

Très souvent, nous retrouvons dans les histoires de vie des fibromyalgiques, des événements traumatiques soit de nature psychique, soit de nature physique comme un acte chirurgical, du stress professionnel, un licenciement, un abus sexuel, une maltraitance, un harcèlement moral, un décès, un accident ...

Plusieurs études ont été faites et sont mentionnées dans le livre « La fibromyalgie, la douleur au quotidien » par le Pr Blotmann – éditions Privat – 57 % des personnes fibromyalgiques ont un état de stress post-traumatique, ce taux est énorme (abus sexuel et maltraitements physiques ou morales). La prévalence des abus sexuels et maltraitements à l'âge adulte était beaucoup plus élevée chez les personnes souffrant de fibromyalgie que dans la population générale. Par ailleurs, il a été montré que les patients fibromyalgiques ayant des stress post-traumatiques rapportent des taux significativement plus élevés d'anxiété et de dépression.

Les fibromyalgiques, dont la maladie semble reliée à un événement traumatique, présenteraient une maladie plus grave, un plus mauvais devenir ainsi que plus de douleurs, d'incapacités fonctionnelles, de détresses affectives et de difficultés d'adaptation aux symptômes chroniques de la maladie que les fibromyalgiques ne faisant pas état d'abus sexuels. Aucun des travaux n'a pu conclure pour autant que l'abus sexuel était la cause de la fibromyalgie.

Au niveau de l'histoire familiale, on retrouve une autre étude d'une tendance héritée à réagir avec des pensées pessimistes et de façon inquiète aux problèmes de la vie quotidienne, on retrouve également chez ces parents-là, des antécédents des troubles de l'humeur.

Une autre étude, qui ne dit pas que l'abus sexuel dans l'enfance serait la cause de la fibromyalgie, mais que ce serait favorisé par un facteur tiers d'ordre génétique qui aggraverait plusieurs tableaux cliniques : la fibromyalgie, les abus sexuels, les troubles de l'humeur, l'alcoolisme au sein d'une même parenté familiale.

Dans la pratique clinique, on retrouve des éléments traumatiques au niveau transgénérationnel, les parents des patients ayant eux-mêmes subi des maltraitements physiques ou verbales (abus sexuel, viols ...), c'est comme si l'impact mémoriel émotionnel était encore en quelque sorte stocké, programmé d'une génération à l'autre jusqu'à ce que l'on conscientise le problème que l'on travaille dessus en psychothérapie. L'approche de la psycho-généalogie (clan familial, parents, grands-parents, maladies, prénoms ...) aide beaucoup dans le travail de psychothérapie, des psychologues sont formés à cette spécialité.

La recherche de sens sur le pourquoi de la fibromyalgie ?

Autre regard, c'est l'apport de la médecine orientale, tai chi, qi gong Le Dr Thierry Medynski, médecin homéopathe et psychosomaticien, dit que pour la médecine orientale la maladie témoigne d'un obstacle à la réalisation du chemin de vie. Cela veut dire que la maladie viendrait exprimer une dysharmonie intérieure qui empêche le moi de s'exprimer de manière idéale.

Dans l'approche orientale, la maladie n'est pas le fruit du hasard ni de la fatalité. La maladie est un message de notre être intérieur, un message de notre âme, une sorte de signal envoyé par l'inconscient pour avertir la personne. Une espèce de signal de ce qui ne va pas, sur les dysfonctionnements et la maladie est là pour nous obliger à nous arrêter dans nos activités. Elle nous empêche de les poursuivre et elle nous force à réfléchir à notre vie.

Vision proche de celle du psychanalyste Jung qui disait « *la maladie est l'effort que fait la nature pour guérir* ». Quand on réfléchit un peu sur la maladie, on peut y trouver un certain sens. Christian Flèche, infirmier devenu thérapeute, qui dit « *la maladie est une réaction BIO LOGIQUE de survie face à un événement émotionnellement ingérable* ».

Pour la médecine orientale, le corps parle et donne des messages.

Jean-Pierre Barral, ostéopathe, a écrit un livre « *Comprendre les messages de votre corps* » - éditions Albin Michel - explique que le corps possède une mémoire ; c'est-à-dire que toutes les émotions vécues, peurs, traumatismes, chocs émotionnels et physiques, tout cela s'imprime dans notre corps, toutes les émotions restent gravées jusqu'à ce qu'elles soient reconnues, identifiées et libérées.

Si cela n'est pas fait, les émotions lourdes créent des blocages énergétiques générateurs de maladies ou de dysfonctionnements. C'est ainsi que les médecines orientales expliquent la maladie et ce n'est pas le fruit du hasard mais des émotions qui restent gravées dans le corps et qui créent des blocages énergétiques.

Dans cette approche, les organes sont l'écho de nos émotions, par exemple quand on dit « *je me fais de la bile* » ou « *cela me prend aux tripes* » et un des organes peut être touché par des émotions.

En médecine orientale, chaque organe et chaque maladie correspondent à un ressenti bien précis. Il y a un lien entre organe, cerveau et psychisme (le rein la peur, le foie la colère). Nous sommes parfois envahis par les émotions.

Et si c'était vrai cette façon de voir les choses ??

Faire un travail sur soi, oui ! C'est le *SOMA QUI TIQUE* (somatique ou encore faire le lien entre la douleur physique et la souffrance psychologique et émotionnelle). La personne doit prendre une part active dans la maladie ; le thérapeute est là pour guider, orienter, traduire les interprétations mais c'est le patient qui fait le travail et nous le faisons ensemble.

C'est vous qui avez tout dans votre mémoire, dans votre conscient et subconscient ; le thérapeute sert uniquement à découvrir, à révéler tout ce qui est enfoui.

Quand on commence à faire un travail sur soi, c'est changer dans sa vie, changer dans sa tête et changer dans son corps.

Avant de commencer une psychothérapie, il y a une période qui pourrait être appelée période pré-psychothérapie qui se situe entre le moment où le patient voit le psy pour la 1^{ère} fois et le moment où il commence à faire un travail sur lui.

Cette période permet d'améliorer la conscience qu'a le patient de l'importance du lien entre *psyché* et *soma*, c'est-à-dire à renforcer la conscience de l'impact du psychique sur la douleur.

Cet impact est souvent refusé dans un premier temps par les patients fibromyalgiques qui pensent qu'accepter le rôle du psychisme voudrait dire renoncer à une étiologie organique.

A quoi sert une thérapie ???

Elle aide à identifier la cause des conflits, cause des blocages. Souvent il existe de nombreux non-dits, des secrets de famille, des deuils non réalisés et tout ceci est enfoui. Vers l'âge de 40 ans/50 ans, ou même avant, tout cela rejaille et il est temps, même sans avoir de maladie, d'essayer de comprendre ce qui se passe dans son histoire.

Le travail sur soi permet d'éclaircir les messages du conscient par les messages de l'inconscient mais aussi de trouver les ressources nécessaires pour digérer tout cela et pouvoir aller mieux après et de se reconnecter à soi.

Ne pas oublier de travailler aussi sur le stress et la dépression.

En tant que psychologue-clinicienne-thérapeute, Mme Tonetti utilise différents outils, en voici quelques-uns afin de donner une idée lors d'un contact avec un psychologue :

- Aspect verbal avec un face à face interactif, thérapie analytique d'inspiration jungienne dans laquelle on aborde les difficultés présentes (ce qui va, ce qui ne va pas dans la famille, avec les enfants, le milieu professionnel) et après on rentre dans son histoire personnelle, familiale et transgénérationnelle. Ceci permet de mieux comprendre la nature des conflits, les blocages, les événements de vie traumatiques (autre nom de la problématique).
- Méthode de visualisation qui permet au patient, qui est dans un état de relaxation, de pouvoir remonter ses souvenirs et ce de l'âge adulte jusqu'à l'enfance.
- Outils de développement personnel qui permettent de travailler sur les peurs, la confiance en soi, l'estime de soi.
- Apports de la neurophysiologie.
- Apports de la psychologie positive, la communication non verbale.
- Techniques de relaxation utilisées de façon ponctuelle chez les personnes qui ne souhaitent pas vraiment faire une thérapie mais qui souhaitent apprendre à gérer le stress et la douleur ou lorsque le patient est trop verrouillé et qu'il n'arrive pas à s'exprimer.
- Techniques de respirations issues du yoga, respirations abdominales qui agissent à la fois sur le stress, l'anxiété et la dépression.
- Technique similaire à l'EMDR (technique qui vient des USA) désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires, thérapie brève de neuro-programmation neurologique du cerveau émotionnel qui permet d'effacer les mémoires négatives au niveau des émotions.
- Technique orientale la bio-psycho-synergie qui permet de rééquilibrer les corps énergétiques et lever les blocages apportant un sentiment de bien-être et de détente.

D'autres méthodes également :

- La kinésiologie travaille sur les mémoires cellulaires, mémoires du corps afin de connaître les conflits et traumatismes non digérés (tests musculaires).
- La chromothérapie, thérapie par les couleurs qui apporte du bien-être et pratiquée surtout pour les personnes atteintes de SFC (Syndrome de Fatigue Chronique).
- La phytothérapie.
- L'homéothérapie.
- L'acupuncture.
- Les fleurs de Bach.
- Les huiles essentielles.
- L'auriculothérapie.
- La réflexologie plantaire chinoise.

Mme Tonetti conseille donc à tous les fibromyalgiques d'être ouverts à toutes ces techniques qui permettent de faire un travail sur soi afin de soulager les douleurs chroniques liées à la fibromyalgie mais aussi toutes sortes de douleurs.