

Journée régionale des SOS 2021

*Prise en charge de la douleur
psychique en cancérologie.*

**Le point de vue de
l'algologue.**

Eric Serra, Amiens

Le 15 avril 2021



Douleur psychique en cancérologie. L'algologue.

Plan

- La douleur psychique est-elle la dimension psychologique de la douleur?
- Quelle prise en charge de la douleur en cancérologie?

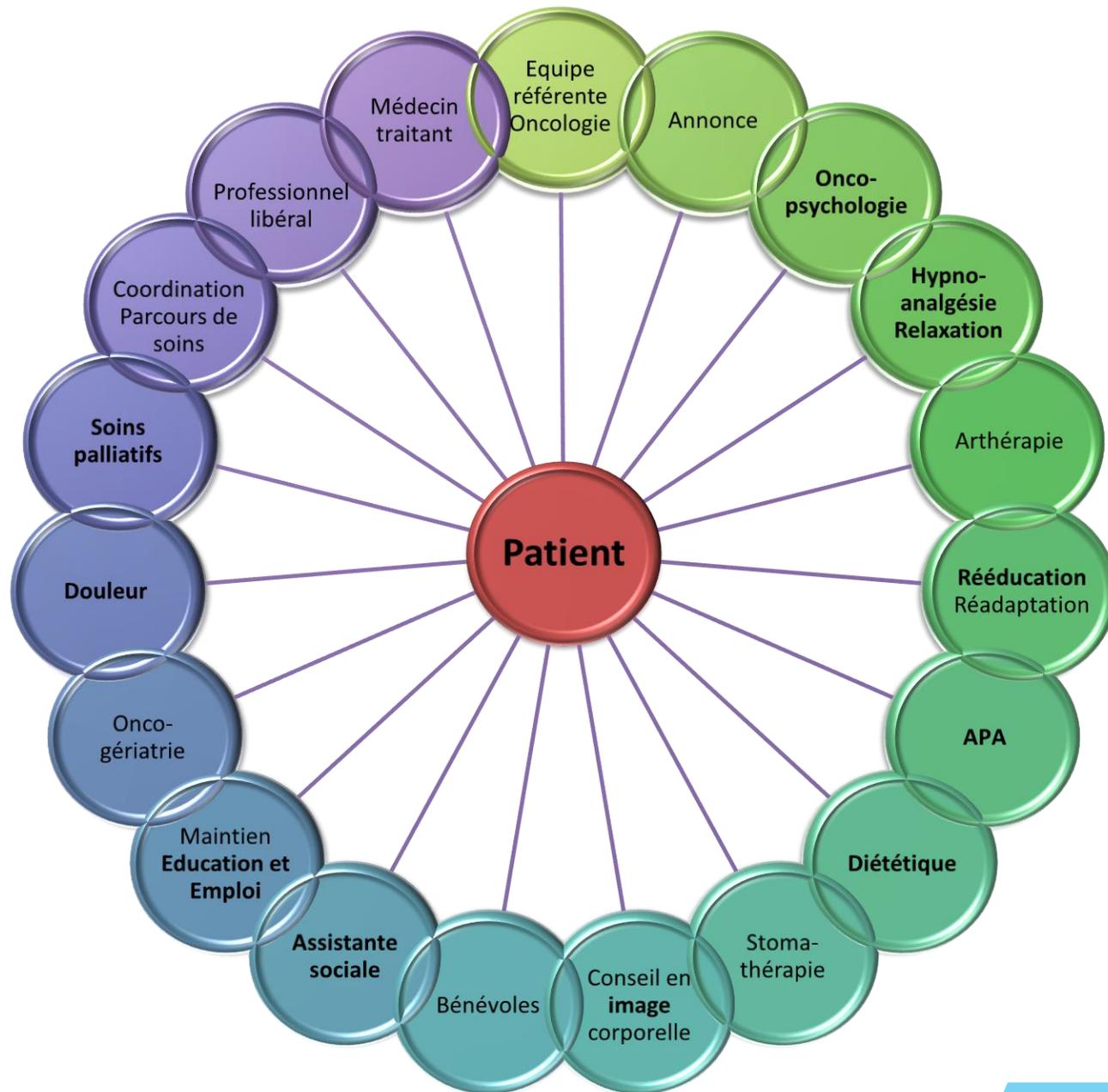
Eric Serra: Liens d'intérêt

- **Institutions privées** = ANSM: Archimedes, Astra-Zeneca, BMS, Bouchara, Develco, Ethypharm, Euthérapie, Grünenthal, Janssen, Lilly, MundiPharma, Mylan, Novartis, Pfizer, Pierre Fabre, Sanofi, Takeda; eSanté-DTX: Sublimed, Institut Analgesia, Lucine, PainKillar; organismes de formation
 - Institutions publiques: **DGS** (cancer – maladies chroniques – douleur et soins palliatifs); Fondation de France; Mutuelles et Associations: SFETD, AFTNM, IPYMA, CUMIC, GETCOP; **Laboratoire Psitec ULR 4072 Lille**
 - **Enseignements**: Professeur des Université associé en Médecine de la douleur; DESC et FST Douleur, Capacité Douleur, DIU Douleur, **DU TNM**; Formations; Grand public; **collèges** d'enseignants: CEMD, CUMIC, CNET/APNET
- Liens d'intérêt *en relation avec la présentation*

Douleur psychique en cancérologie. L'algologue.

Plan

- La douleur psychique est-elle la dimension psychologique de la douleur?
- Quelle prise en charge de la douleur en cancérologie?



Douleur *nouvelle* définition IASP 2020

« **Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à ou évoquant l'association à une lésion tissulaire actuelle ou potentielle** »

- La douleur est toujours une expérience **personnelle** qui est **influencée** à des degrés variables par des **facteurs** biologiques, **psychologiques** et sociaux
- Douleur et Nociception sont des phénomènes différents. La douleur ne peut être inférée uniquement comme une activité de neurones sensoriels.
- A travers leurs expériences de vie**, les individus **apprennent** le concept de douleur.
- Le rapport d'une expérience comme douleur doit être respectée.
- Bien que la douleur possède habituellement un rôle adaptatif, elle peut entraîner des **effets négatifs** sur le bien-être fonctionnel, social et psychologique.

-**Souffrance** rattachée au **corps** et définie **médicalement**

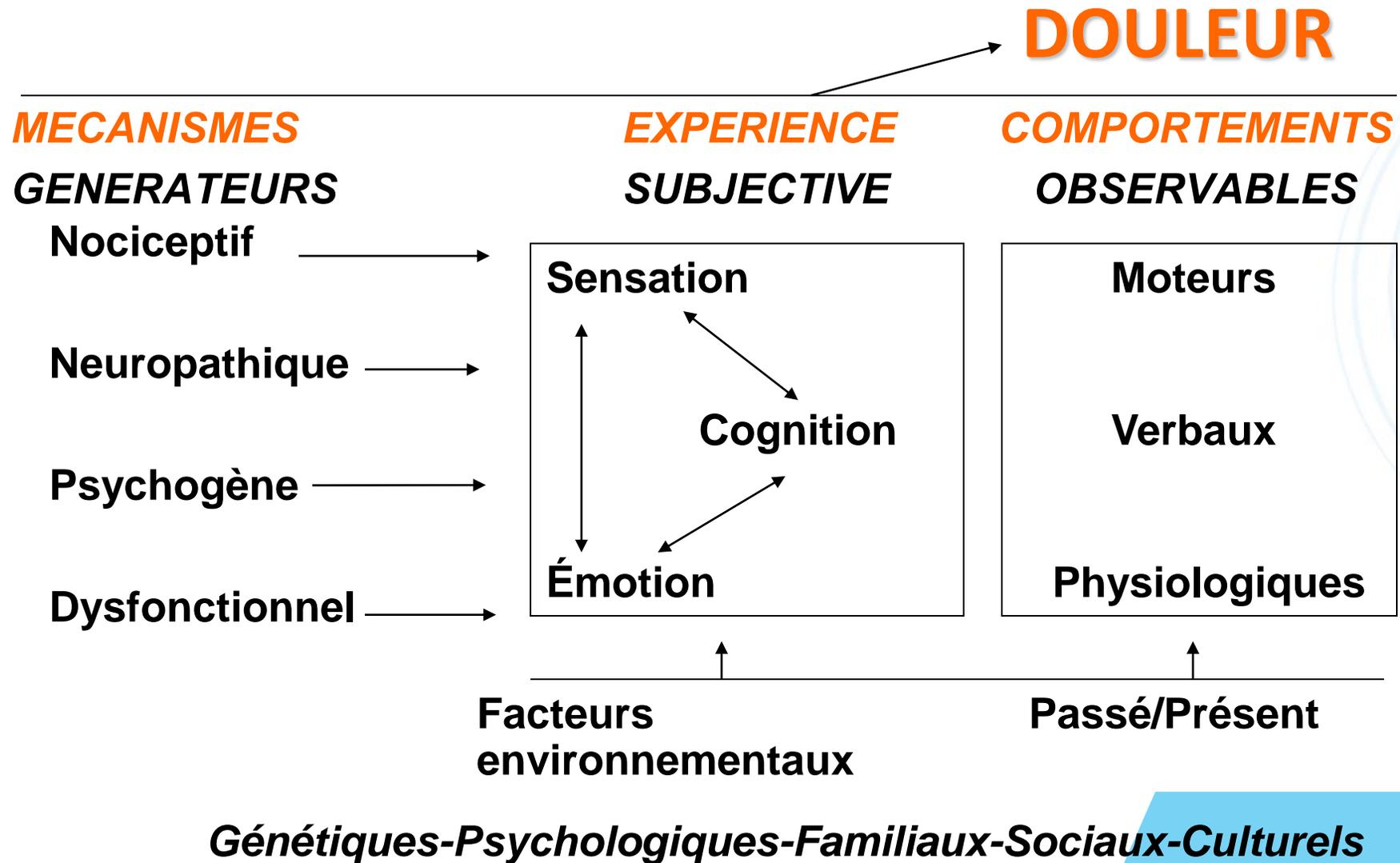
-**Subjective**

-Pluridimensionnelle: **bio-psycho-sociale**

-**Traitement plurimodal et interdisciplinaire**: médicaments... relaxation, APA, TENS, TCC...

Modèle pluridimensionnel de la douleur

(d'après F. Boureau, 1988)



Comportements associés à la douleur

postures particulières

- expressions faciales
- plaintes ou silences
- grimaces
- prise d'antalgiques
- arrêt de travail
- s'asseoir ou s'allonger
- utilisation de cannes

diminution des comportements "bien portant"

- tâches domestiques
- promenades
- contacts sociaux
- sexualité
- loisirs

Aspects psychologiques de la douleur ¹

- **Définition** de la douleur
- Expérience « émotionnelle »:
 - composantes *affective* (*inquiétude, pessimisme*), *cognitive* (*attention, ruminations, ajustement*), *comportementale* (*éviter*)
- Jusqu'à un trouble anxieux ou un trouble dépressif caractérisés (20% en population générale)

Aspects psychologiques de la douleur ²

- « **Douleur psychique** », signe de *gravité de la dépression*;

Ce n'est pas le versant psychologique de la douleur

- Douleur de mécanisme *psychogène* / mécanismes *nociceptif, neuropathique et dysfonctionnel ou nociplastique*

- « **Dépression masquée** », spectre de la dépression;

ex: fibromyalgie FM, dépression actuelle et dépression vie entière

- Douleur-émotion (Fonseca *L'Encéphale* 2017)
- Douleur apprise: définition

Douleur psychique en cancérologie. L'algologue.

Plan

- La douleur psychique est-elle la dimension psychologique de la douleur?
- Quelle prise en charge de la douleur en cancérologie?

Psychothérapie:

le patient, le trouble et le psychothérapeute

- **Soutien psychologique**

- *par tous* les professionnels de santé
= psychothérapie de **soutien / relation d'aide / empathie et bienveillance / Alliance** thérapeutique
- *pour tous* les professionnels de santé = BALINT

- **Psychothérapie**

- individuelle, groupe
- . d'inspiration psychanalytique = donner du **sens**
· **cognitive et comportementale** = gérer le **symptôme**

- Thérapies Psycho-Corporelles
= relaxation, hypnose

« expérience »: un apprentissage

- Tout **symptôme médical** et tout **traitement** peut être **sous-tendu par des processus d'apprentissage**.
(Boureau, D et Anal 1999; Monestes, Douleurs 2005)
- les **théories de l'apprentissage**, retrouvées dans la définition de la douleur, fondent l'approche **comportementale et cognitive (TCC)**, approche retrouvée en thérapeutique (Médecine comportementale)
- **combattre « comportements-maladie »**
mais aussi ...et surtout
- **renforcer « comportements adaptés »**



Cognitions associées à la douleur

- *attention* portée à la douleur, distraction
- pensées *dysfonctionnelles*, croyances *erronées*, **interprétations fausses**, **attentes irréalistes**
- styles de coping = **ajustements** : **positifs** ou **négatifs** comme le *catastrophisme* (*dramatisation, pessimisme, rumination*), *la perte d'espoir, la résistance à la réassurance*
- flexibilité psychologique: **acceptation**, engagement, **pleine conscience**
(pour gérer: *dramatisation, pessimisme, rumination*)

TCC débute avec évaluation

TCC = Thérapies Cognitivo-Comportementales

- **évaluation pluridimensionnelle de la douleur** (ANAES-HAS, 1999) intensité, mécanismes, cause, retentissement, composantes
donc comportements, émotions, croyances, contexte sanitaire, contexte familial, contexte socio-scolaire, histoire du sujet, culture (ROUTIER, JTCC 2003)
- analyse fonctionnelle ou comportementale
⇒ problème cible : la *douleur*,
mais aussi un *comportement*
ou *l'anxiété* associée

TCC fixe un objectif

– analyse fonctionnelle

□ programme thérapeutique réaliste,
à réévaluer, à partir d'une ligne de base

(ANAES-HAS, 1999)

objectif = réduire le **handicap comportemental**
ou **l'anxiété**, **augmenter** le périmètre de
marche, **se rendre** à une **réunion** importante,
améliorer la qualité de vie

TCC: selon les *but*s, mise en place de moyens

– *combattre, inhiber l'anxiété ou la douleur*:

la relaxation et la Désensibilisation Systématique

□ *éviter l'évitement* : activités, exposition

□ *favoriser l'observance*: renforcement, auto-évaluation

□ *rectifier les croyances erronées*: tt cognitif

□ *trouver des solutions*: résolution de problème

□ *maintenir des activités*: apaisement, fractionnement

□ *continuer à vivre, s'adapter*:

acceptation et engagement ACT

méditation et pleine conscience MT

Méthode psycho-corporelle: La relaxation

- **décontraction musculaire : antalgique**
- **distraction de la douleur** (ARNTZ, 1990)
- **anxiolyse, gestion du stress**
- **Désensibilisation Systématique : exposition graduée**
 - ① réponse inhibitrice WOLPE = relaxation,
 - ② associée à situation cible = douleur ou plutôt stress-anxiété-peur de la douleur-peur du mouvement-peur de la chute,
 - ③ ⇒ disparition situation cible hiérarchisée (VLAEYEN, 2002)
- **investissement corporel positif, mieux-être global : comportement bonne santé, renforçateur** (DEBONVILLE, 2009)
- ***vers la* psychothérapie** (VERRIER, 2002) : psychanalyse ou TCC= ACT et Pleine Conscience

Méthode corporelle: L'activité physique *APA*

- prise en charge comportementale du **déconditionnement** physique: *lutter contre l'évitement et le catastrophisme*
- apprentissage *opérant Skinner* des **comportements de bonne santé** (ROUTIER, JTCC 2003)
- **reprise, réentraînement** à l'effort, à **l'activité** : éventuellement mené ou accompagné par le milieu sportif (*Réseaux Sport Santé*)
- **Activité Physique Adaptée**: prof APA et MK
- **Antalgique**, par réactivation systèmes de contrôle de la douleur
- Le meilleur traitement de la **fatigue**, en Cancérologie
- Impact psychologique
- Traitement **Dépression** débutante ou modérée

L'activité physique *APA*: en pratique

- **Activité Physique Adaptée :**
 - Expliquer pour **faire adhérer**; Entretien Motivationnel; inutile si le patient n'est pas convaincu et participatif
 - choisi et géré par le patient,
 - APA: marche, vélo, piscine, gymnastique douce
 - Faire choisir; une APA est nécessaire, obligatoire, toujours possible
 - Déterminer la durée initiale: 50 à 75% des possibilités
 - Choisir un horaire: observance
 - **prescrit** par le médecin; réévaluée et adaptée
- Réduire, fragmenter, pacifier les activités pénibles mais nécessaires (cf « tonte pelouse » ou « ménage » et résolution de problème)
- apprentissage des **comportements de bonne santé** (ROUTIER, JTCC 2003)

Université de Picardie Jules Verne
Faculté de Médecine d'Amiens

Diplôme Universitaire de Thérapies Non Médicamenteuses 2020-2021

 Pr E. SERRA, Mr Th. LELARD, Pr J-D. LALAU, Dr C. DEVOLDERE,
Mr J. FONSECA, Mme P. DE BONVILLE, Pr C. MANAOUIL

L'usage croissant des Thérapies Non Médicamenteuses TNM par les patients et les professionnels de santé contraste avec une méconnaissance ou un mépris de ces pratiques que veut combler le présent Diplôme Universitaire DU TNM.

Les objectifs sont de présenter l'ensemble des TNM : corporelles, psycho-corporelles, psycho-comportementales et socio-éducatives, avec leur niveau de preuve et la formation requise pour leur exercice. Il s'agit d'initier à la pratique de TNM, en ateliers, parmi les mieux accessibles et validés: activités physiques, détente, relaxation, soutien psychologique, apprentissages de santé. En vue d'un usage médicalement encadré, les indications des TNM sont présentées dans différentes maladies : digestives, neurologiques, psychiatriques, cardio-respiratoires, carcinologiques, dans différents troubles : comportements, émotions, cognitions, et dans différentes situations : sédentarité, grossesse, santé au travail, grand âge, maladies chroniques, douleur, fin de vie, prévention, au sein de stratégies thérapeutiques plurimodales et interdisciplinaires, en articulation avec les autres traitements médicamenteux et non médicamenteux.

L'enseignement comporte 8 séminaires et 1 séminaire de validation :

- Séminaire 1** Vendredi 25/09/2020 de 9h à 18h30 : Généralités. Traitements *corporels* (I).
- Séminaire 2** Vendredi 09/10/2020 de 9h à 18h30 : Traitements *corporels* (II).
- Séminaire 3** Vendredi 13/11/20 de 9h à 18h30 : Traitements *psycho-corporels*.
- Séminaire 4** Vendredi 04/12/20 de 9h à 18h30 : Traitements *psychologiques*.
- Séminaire 5** Vendredi 08/01/21 de 9h à 18h30 : Traitements *socio-éducatifs*.
- Séminaire 6** Vendredi 05/02/21 de 9h à 18h30 : *Indications* des TNM (I).
- Séminaire 7** Vendredi 12/03/21 de 9h à 18h30 : *Indications* des TNM (II).
- Séminaire 8** Vendredi 18 ou 25/06/21 de 9h à 18h30 : *Colloque* annuel sur les TNM et la Douleur.

Contrôle continu par pré-test et post-test. **Validation** 14 ou 21.04.2021 et rattrapage en septembre 2021, par poster, article ou autre travail. Affichage des posters également lors du Séminaire 8, à l'occasion du Colloque des TNM commun avec le DIU Douleur.

Suivez les actualités de votre DU sur FB.

Colloques Médecine Intégrative - Soins de support - TNM et Douleur en Picardie
Amiens les 23-24-25 Juin 2021
Ou les 16-17-18 Juin 2021

Ce DU s'adresse aux professionnels de santé : **médecins**, généralistes et spécialistes, **DES**, **pharmaciens**, **sages-femmes**, **infirmiers**, **aides-soignants**, **kinésithérapeutes**, **ergothérapeutes**, **psychologues**, **psychomotriciens**, ainsi qu'à toute personne intéressée.

Lieu des cours : Amphithéâtre Fernel ou salle bâtiment F - Faculté de Médecine UPJV - 3 rue des Louvels AMIENS

Inscription : autorisation d'inscription auprès du **Pr Eric SERRA** (lettre de motivation + CV)
Centre d'Etude et de Traitement de la Douleur CHU Nord 80054 AMIENS Cédex 1 Tél. 03.22.66.88.20
Frais d'inscription au Diplôme Universitaire : 500 € + frais de scolarité à l'U.F.R. de Médecine d'Amiens
3 rue des Louvels 80036 Amiens Cedex 1 auprès de **Mme Dominique DUMONT** Tél. 03.22.82.54.30
Deux Formations DPC différentes sont possibles avec les Séminaires 6 et 7 et avec le Séminaire 4: contacter Mme DUMONT.

En conclusion

- Douleur = expérience sensorielle et émotionnelle
- Douleur psychique
- Prise en charge du symptôme *et* du patient
- Prise en charge psychologique, *toujours présente*, quelle que soit la douleur
- Conseils ou informations peuvent *ne pas suffire*. De même pour le bon sens. Donc nécessité de *formation*.
- Prise en soin psychologique *par tous les soignants*, parfois par des spécialistes
- *Soins de support* dont Equipe de soins palliatif et les Structures Douleur Chronique

serra.eric@chu-amiens.fr

Journée régionale des SOS 2021

*Prise en charge de la douleur
psychique en cancérologie.*

**Le point de vue de
l'algologue.**

Eric Serra, Amiens

Le 15 avril 2021

