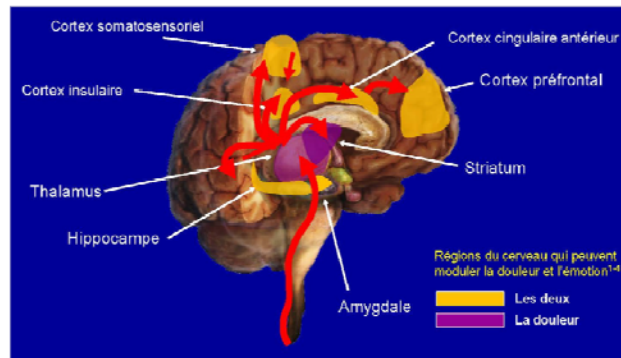


L'anticipation anxieuse et le catastrophisme impliqués dans les mécanismes douloureux.



"Rédigé par l'équipe algologique du CHA-Vivalia"



La douleur, expérience subjective et personnelle, a une composante sensorielle, mais pas seulement ... Elle comprend également une composante émotionnelle (anxiété, dépression, peurs, ...), cognitive (mémorisation d'expériences antérieures, attente et anticipation, sens donné à la maladie et aux soins, ...) et comportementale (coping, évitement, ...).

Cette expérience douloureuse va être influencée par certaines composantes telles que l'anticipation anxieuse et le catastrophisme :

Les personnes emprises par la douleur peuvent vite développer *une anticipation anxieuse* surtout si la cause de la douleur est indéterminée, floue, pas encore établie.

Cette anticipation peut se manifester sous forme d'une peur face à une possible douleur, lésion, maladie, mobilisation, ...

C'est une réaction saine, légitime tant qu'elle ne prend pas toute la place et ce de façon prolongée dans le temps, immobilisant la personne dans l'angoisse et l'affectant au niveau fonctionnel.

Les représentations anxieuses sont fréquentes mais ne sont pas toujours exprimées car vécues comme ridicules ou trop inquiétantes pour être verbalisées.

L'anticipation anxieuse ou l'interprétation catastrophique d'une douleur entraîne une réaction de peur responsable d'une *hypervigilance, d'une détresse émotionnelle ou d'évitements*.

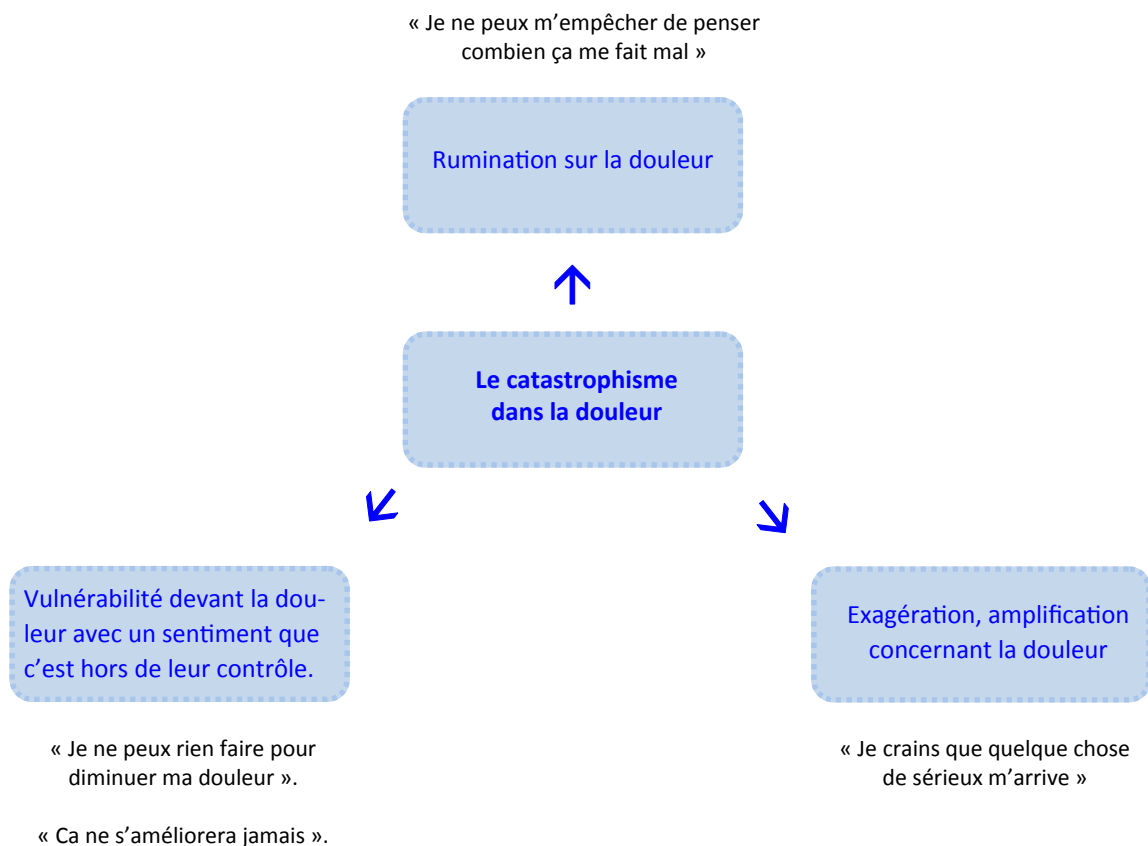
Ces derniers vont directement participer à la *persistance des douleurs*. Cela risque également d'engendrer une perte d'activités sociales/professionnelles/de loisirs, un isolement, des troubles de l'humeur (irritabilité, frustration, dépression), ainsi qu'une perte des capacités fonctionnelles.

Le Dr Berna.C (université d'Oxford) démontre que lorsqu'une personne s'attend à recevoir un stimulus douloureux, la plupart des régions cérébrales afférentes sont déjà activées. Des études montrent qu'une stimulation douloureuse est perçue comme plus intense si elle est attendue comme une douleur forte plutôt que comme une douleur faible. Plus la personne s'attend à une douleur forte, plus celle-ci sera perçue intensément.

Par conséquent, l'anxiété développée anticipativement a un rôle important dans l'hyperalgésie.

Qu'est-ce que le catastrophisme ? :

Ce sont des représentations et croyances pessimistes sur la situation (douleur) ou ses conséquences. La personne se focalise sur l'aspect aversif de l'expérience (douloureuse) avec une notion d'impuissance, sur laquelle elle n'a pas de pouvoir. De plus, le catastrophisme joue un rôle de facilitateur dans la chronicisation d'une douleur.



Soyons donc vigilants à l'expression de comportements anxieux que peut manifester le patient.

Quand le soignant se sent trop démuni face à une anxiété exagérée ou un catastrophisme important dans la douleur, il est toujours possible de faire appel aux équipes algologiques de l'hôpital.