

La modulation de la douleur



Rédigé par l'équipe algologique
du CHA-Vivalia

Après une blessure, le corps veut protéger la zone touchée en rendant les cellules nerveuses plus sensibles autour de cette partie du corps. Ce processus sensé améliorer le rétablissement ne dure normalement que quelques semaines. Mais parfois cette hypersensibilité perdure dans le temps. Une petite blessure peut être ressentie comme très douloureuse ou peut causer des douleurs très longtemps après la guérison de la lésion. Elle peut même commencer à s'étendre à d'autres parties du corps.

Face à certaines situations, on constate que le cerveau libère des substances chimiques augmentant les messages douloureux. Ce phénomène est appelé la **facilitation descendante**. Dans l'hyperalgésie, les cellules nerveuses deviennent trop sensibles et réagissent trop facilement, provoquant ainsi des douleurs excessives. L'hypersensibilité nerveuse est un phénomène physique, observable et mesurable. Les fibres nerveuses hypersensibles peuvent réagir face à un stimulus normalement indolore (ex : chute d'une balle de ping pong sur le pied) ou même sans aucune raison. D'autre part, certaines personnes ont génétiquement un système d'amplification de la douleur plus actif.

A l'opposé, le cerveau peut également libérer certaines substances qui bloquent les messages douloureux et ainsi diminuent la sensation douloureuse.

Ce processus s'appelle **l'inhibition descendante**.

Il n'y a pas que les facteurs physiologiques qui entrent en compte dans la modulation de l'hypersensibilité nerveuse. Différents facteurs psychologiques influencent également cette hyperalgésie, tels que :

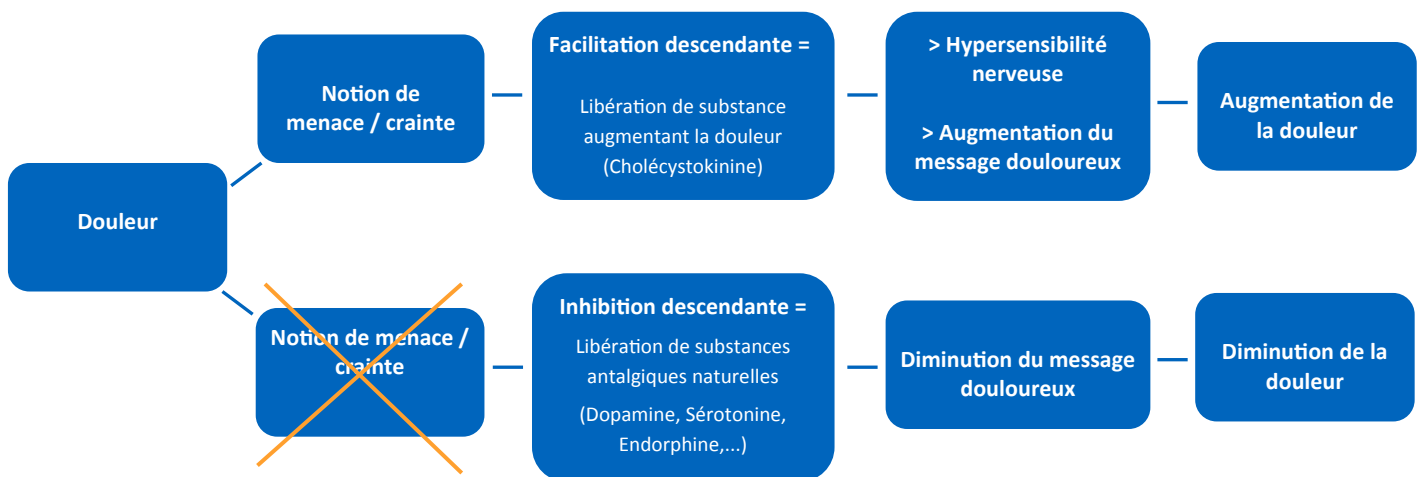
1/ **L'anticipation** de la douleur. La douleur ressentie sera plus importante si la personne s'attend à un stimulus douloureux. L'activité cérébrale est augmentée par l'anxiété anticipatoire, provoquant ainsi une hyperalgésie.

2/ **L'interprétation** que l'on se fait de la situation intervient dans le ressenti douloureux. Le contexte, vécu comme menaçant ou agréable a un impact sur l'accentuation ou la réduction du message douloureux. Ex : marcher sur une punaise est normalement douloureux. Mais si vous marchez sur une punaise en fuyant car vous êtes poursuivi par un lion... vous ne ressentirez certainement pas la douleur provoquée par la punaise.

L'interprétation que l'on se fait sur la cause ou le caractère de dangerosité de la douleur va fortement influencer le ressenti douloureux.

Soyons donc vigilants à notre discours auprès des patients : « Vous avez le dos d'une personne de 90 ans, fragile et en mauvais état ». Il vaut mieux privilégier comme discours : « Les résultats montrent des modifications normales qui sont liées à l'âge et avec un peu de temps et de mouvement, les symptômes devraient s'estomper ».

➔ **L'interprétation de la situation modulera la douleur ressentie.**



Certains yellow flags dont l'anxiété, la dépression, le mauvais sommeil,... influencent également la douleur ressentie.