



Série « La psychologie peut vous aider » : Douleur post-chirurgicale aiguë

Pour bien des raisons, la perspective de devoir subir une opération éveille des sentiments de peur et pour plusieurs personnes, c'est la douleur post-chirurgicale qui suscite le plus d'inquiétudes. Quelle sera l'intensité de la douleur? Pendant combien de temps durera-t-elle? Est-ce que je pourrai l'endurer? Qu'arrivera-t-il si je ne peux pas l'endurer?

Les psychologues aident les malades qui doivent subir une intervention chirurgicale à apprivoiser leur peur de la douleur, tout en aidant à la gérer et même à réduire son intensité.

La douleur est une expérience propre à chacun

La douleur est une expérience propre à chacun et à de nombreux égards diffère grandement des autres expériences quotidiennes. Par exemple, tout ce que nous voyons et entendons quotidiennement appartient au monde qui nous entoure et que les autres peuvent tout aussi bien voir et entendre. Mais personne ne peut éprouver la douleur qu'une autre personne ressent, peu importe sa proximité avec elle ou depuis combien de temps elle la connaît.

Il est vrai que nous pouvons utiliser des mots et des barèmes pour communiquer aux autres l'intensité et les caractéristiques de la souffrance ressentie (p. ex. sensation de brûlure, douleur pulsatile, douleur continue) et un grand nombre de nos comportements (p. ex. claudication, gémissements) peuvent aussi indiquer aux autres que nous souffrons mais, somme toute, la souffrance demeure subjective et liée au seuil de tolérance de chacun.

Les psychologues s'intéressent depuis longue date au phénomène de la douleur, tant sur le plan clinique que celui des soins aux malades. Les observations dans le milieu clinique et de la recherche nous ont appris qu'étant donné que la douleur est une expérience propre à chacun, les personnes souffrantes peuvent se sentir seules et mal comprises. Les spécialistes de la douleur conviennent que « seul le patient peut connaître et exprimer sa douleur ».

Doleur post-chirurgicale

Il existe de nombreux types de chirurgies. Sauf de rares exceptions, elles sont toutes douloureuses. Il fut un temps où la douleur post-chirurgicale était très mal gérée et à peu près rien n'était tenté pour l'atténuer, en partie parce que les scientifiques et les médecins de l'époque ne la comprenaient pas bien. Ils supposaient que la souffrance s'atténuerait éventuellement et qu'elle n'était qu'une conséquence inévitable de la chirurgie. Cependant, des études cliniques révèlent que les malades se rétablissent plus



rapidement et qu'il y a moins de complications lorsque la douleur est tout de suite traitée après une chirurgie.

Aujourd'hui, il existe des médicaments et des techniques qui assurent un bien meilleur contrôle de la douleur. Les patients ont longtemps hésité à faire part de leur douleur au médecin ou à l'infirmière parce qu'ils ne voulaient pas passer pour geignards, ce qui n'a pas contribué au fil du temps à trouver des façons de soulager les douleurs post-chirurgicales.

Fort heureusement, cette situation s'est amenuisée étant donné que, dans l'ensemble, le personnel hospitalier est maintenant formé pour évaluer la douleur de façon routinière après une chirurgie, tout en surveillant les autres signes vitaux comme le pouls, la température et la tension artérielle. Cependant, il est encore important pour les malades de communiquer ouvertement leur douleur au personnel afin que des mesures de soulagement soient prises.

La plupart des hôpitaux se sont maintenant dotés d'un Service de gestion de la douleur aiguë (SGDA) composé d'une équipe d'anesthésiologistes et d'infirmières dont l'objectif principal est d'assurer que la douleur postopératoire est gérée correctement à l'aide d'analgésiques efficaces. Dans certains hôpitaux un psychologue fait aussi partie de cette équipe.

Le rôle du psychologue est d'aider à déterminer le meilleur plan de gestion de la douleur du patient. Certains patients sont effrayés, anxieux ou déprimés après une chirurgie, ce qui peut avoir une influence sur l'intensité de la douleur qu'ils éprouvent. En aidant au patient à faire face à ces problèmes, le psychologue contribue à améliorer la gestion de la douleur postopératoire.

Quelles sont les techniques ou les stratégies disponibles pour aider à contrôler la douleur postopératoire?

Aujourd'hui, l'une des façons les plus efficaces de gérer la douleur postopératoire se fait par l'utilisation d'une pompe PCA (le patient contrôle l'analgésie). Lorsque les patients sont amenés dans une salle de réveil après la chirurgie, ils sont habituellement branchés à une pompe PCA munie d'un bouton sur lequel le malade appuie pour recevoir une dose d'analgésique. Des mesures de protection sont intégrées dans le mécanisme de sorte que le bon dosage de médicaments est administré et il est impossible de s'injecter une surdose.

Même si évidemment la pompe PCA n'est pas un traitement psychologique de douleur postopératoire, il y a des avantages psychologiques importants à cette méthode de gestion. D'abord et avant tout, cette pompe permet au patient de contrôler la dose dont il a besoin, à l'instant où il en éprouve le besoin, puisqu'il est le meilleur juge de sa douleur.

Même si la pompe PCA constitue un moyen sécuritaire et efficace de gérer la douleur postopératoire, tous les malades ne se sentent pas à l'aise de prendre en charge l'administration de leur analgésique. Ils peuvent avoir peur de s'administrer des doses trop fortes ou insuffisantes, que le système PCA ne fonctionne pas bien ou de devenir dépendants. Après avoir dissipé les peurs et les inquiétudes et



expliqué les mesures de protection intégrées au système, la plupart des malades adoptent la pompe PCA et se disent satisfaits de leur contrôle de la douleur.

Comment les psychologues peuvent-ils aider?

Les psychologues aident les malades à composer avec leur douleur postopératoire de diverses façons. Le processus débute habituellement avant qu'ils n'éprouvent de la douleur et même avant la chirurgie. En lui fournissant de l'information exacte, avant la chirurgie et la période de rétablissement, le malade a une bonne idée de ce qui l'attend au cours de son séjour à l'hôpital (par exemple, l'intensité de la douleur qu'il éprouvera vraisemblablement), ce qui contribue à apaiser l'anxiété et la peur, toutes deux connues pour empirer la douleur.

La compréhension des facteurs associés à une douleur intense après la chirurgie peut aider à prévenir ou à anticiper la douleur post-chirurgicale. La recherche révèle qu'en fournissant au malade de l'information sur la douleur et sa gestion, il est possible de réduire l'intensité de la douleur post-chirurgicale.

La recherche révèle aussi que les interventions psychologiques visant particulièrement à réduire l'anxiété avant la chirurgie réduisent la douleur post-chirurgicale. L'hypnose et l'autohypnose, la formation à la relaxation et la thérapie cognitivo-comportementale font partie des autres « outils » efficaces que les psychologues utilisent dans le but de réduire l'intensité de la douleur postopératoire.

Les psychologues explorent constamment de nouvelles façons d'améliorer la gestion de la douleur post-chirurgicale. Par exemple, des études révèlent qu'en faisant jouer un message préenregistré au cours de la chirurgie, alors que le malade se trouve sous l'effet d'analgésiques, produit des niveaux de douleur plus faibles après la chirurgie. Ce type de message contient des suggestions positives en vue d'un rétablissement sans douleur. Même si cette approche est encore au stade expérimental, elle démontre bien l'incidence que de nouvelles techniques peuvent avoir.

Des améliorations dans la gestion de la douleur post-chirurgicale sont encore nécessaires

Il arrive qu'une personne souffrant de douleurs chroniques ait besoin de chirurgie. La raison pour une chirurgie peut ou ne pas être liée au problème de douleur chronique. Par exemple, une personne souffrant d'une douleur dans le bas du dos ou d'une douleur pelvienne chronique peut devoir subir une ablation de la vésicule biliaire.

Il y a eu très peu de recherche dans ce domaine, mais les personnes souffrant de douleurs chroniques peuvent être à risque de développer une douleur aiguë plus intense après la chirurgie que les autres. Ces malades peuvent avoir besoin d'un soin particulier de l'équipe SGDA afin de leur venir en aide dans la gestion de la douleur. En particulier, les psychologues peuvent venir en aide aux malades très vulnérables et qui ont besoin de soutien, d'encouragement et de compréhension.



Vous pouvez consulter un psychologue autorisé pour déterminer si les interventions psychologiques peuvent vous venir en aide. Les associations de psychologie provinciales et territoriales ainsi que certaines associations municipales offrent souvent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue/societesprovinciales/>.

Ce feuillet d'information a été préparé pour la Société canadienne de psychologie par Dr Joel Katz et Dr Dean Tripp de l'Université York et de l'Université Queen's, respectivement.

Dernière révision : mars 2009

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les feuillets d'information de la série « La psychologie peut vous aider » : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657