

Elle empoisonne le quotidien d'environ 30 % des Français de façon chronique... Elle peut être légère ou aiguë, localisée ou étendue... La douleur est un véritable fléau !

DOULEUR

DEFINITION DE LA DOULEUR

Selon la définition officielle de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « **la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes** ».

- Cette définition met en valeur :
- la dimension physique (dimension sensorielle de la douleur) ;
 - la dimension émotionnelle (« c'est désagréable ») ;
 - la dimension psychologique (douleur qui existe sans lésion observable).

La douleur repose donc avant tout sur le ressenti de la personne et n'est pas obligatoirement liée à une lésion. Cela rend la douleur difficile à quantifier et à qualifier.

On peut ainsi également en conclure que chaque personne peut être un acteur actif de la prise en charge de sa douleur, car elle est seule capable d'indiquer aux soignants ce qu'elle ressent et éprouve.

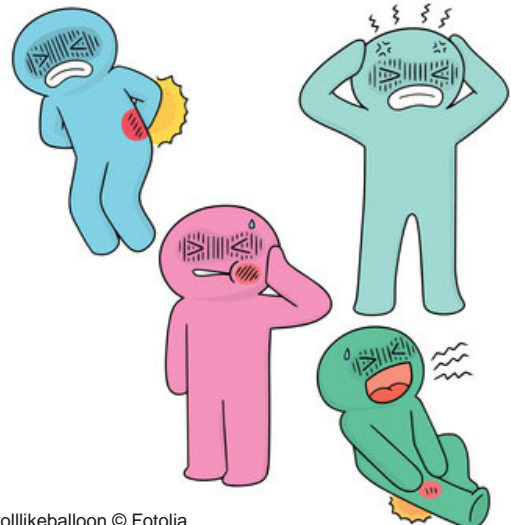
Aucun examen, aucune prise de sang, ne permet d'objectiver la douleur.

Les différents types de douleurs identifiables :

- Les douleurs inflammatoires, qui recouvrent toutes les douleurs associées aux phénomènes d'inflammation.
- Les douleurs neuropathiques, associées à des atteintes du système nerveux central et périphérique.
- Les douleurs psychogènes, liée à aucune cause somatique, elle provient d'un retentissement psychologique.
- Les douleurs mixtes, qui associent une composante inflammatoire, une composante neuropathique et émotionnelle.

On distingue également deux catégories de douleur :

- La douleur aiguë : intense, mais souvent brève. Elle joue un rôle d'alarme qui va permettre à l'organisme de réagir et de se protéger face à un stimulus mécanique, chimique ou thermique.
- La douleur chronique : lorsque la sensation douloureuse excède trois mois et devient récurrente. Quand le mécanisme d'alarme n'est plus justifié : la douleur devient dans ce cas une maladie à part entière.



oillikeballoon © Fotolia

PHYSIOLOGIE ET PARCOURS DE LA DOULEUR

De manière générale, à l'origine d'une douleur, il y a souvent une lésion (cutanée, musculaire, articulaire, viscérale) qui entraîne la stimulation des terminaisons des nerfs sensitifs.

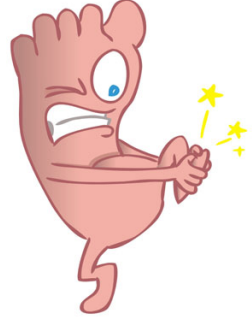
Cette stimulation entraîne la libération de substances chimiques qui entraînent à leur tour la création d'un message douloureux (message nociceptif) véhiculé par des fibres et des nerfs sensitifs jusqu'au système nerveux central. Ce message est un stimulus dont l'intensité entraîne des réactions de défense visant à préserver l'intégrité du corps.

- Par exemple : dans le cas de la douleur aiguë provoquée par une main posée sur une plaque brûlante :
- la brûlure va stimuler les terminaisons nerveuses, localisées au niveau de la peau
 - de là, l'information va se propager le long des nerfs nocicepteurs
 - pour être transmise à la moelle épinière
 - puis au cerveau

Ce n'est qu'une fois arrivé au cerveau que le signal est identifié comme une douleur et que nous avons mal.

Ainsi, on observe 4 étapes dans le processus de la réception de la douleur :

- **La stimulation ou sensation** : cette stimulation est perçue par les terminaisons nerveuses au niveau de la peau, des muscles, des articulations, des os, des viscères.
- **La transmission** : les fibres nerveuses spécialisées transmettent le message douloureux jusqu'à la moelle épinière.
- **La modulation** : au niveau de la moelle épinière, des stratégies dites « modulatrices » se mettent en place : les endomorphismes qui ont une action analgésique et le Gate Control : dispositif par lequel des fibres nerveuses vont « laisser passer » ou non le signal de la douleur (C'est à ce stade que la réflexologie va intervenir).



En langage simple, le Gate Control est la capacité du message de la douleur à être inhibé par un autre message. Il existe plusieurs types de fibres nerveuses véhiculant la douleur dans le corps. Certaines fibres (fibres C) transmettent les douleurs lancinantes et longues. D'autres fibres, vont apporter un message de douleur immédiat et très rapidement véhiculé (fibres A). Dans le Gate Control, la douleur lancinante et prolongée peut être inhibée par la stimulation d'une autre sensation immédiate, même de moindre intensité (via les fibres A). Il s'agit du rétro-contrôle nerveux électrique. C'est à ce stade que la réflexologie, comme l'acupuncture, intervient.

Par exemple, lorsque l'on se cogne violemment le tibia, la douleur met quelques secondes à arriver, puis devient vive. Pour diminuer la douleur, spontanément, on cherche à agripper sa jambe un peu plus haut pour la serrer très fort. Inconsciemment, on cherche à stimuler des fibres A en provoquant une autre sensation cutanée rapide et immédiate de faible intensité, pour inhiber le message douloureux des fibres C.

- **La projection** : le message douloureux est transmis au cerveau. Au niveau du cerveau, la composante sensorielle est traitée dans le cortex somesthésique, la composante émotionnelle dans le système limbique, la composante cognitive, qui évalue la douleur, dans le cortex préfrontal. Le système limbique va ainsi permettre l'apprentissage et la mémorisation de la sensation douloureuse.

PERCEPTION DE LA DOULEUR

La douleur peut être ressentie de façon extrêmement différente selon les individus, mais aussi chez une même personne, selon son environnement (on est moins douloureux en vacances, par exemple). **Ces variations s'expliquent par le lien entre : douleur et contexte psycho-social.**

L'imagerie cérébrale a permis de montrer que **les centres cérébraux responsables de la perception de la douleur sont étroitement liés aux centres des émotions.** Ces techniques permettent de traduire en images les liens étroits entre douleur et émotion.

Il ressort de ces études qu'un individu dont l'attention est sollicitée ressentira moins la douleur qu'un individu focalisé sur l'événement douloureux.

Une autre étude conduite par le Centre de recherche en neurosciences de Lyon, montre que les informations que le cortex reçoit lors d'un stimulus douloureux, ont une composante émotionnelle.

Ces chercheurs ont voulu savoir dans quelle mesure **l'émotionnel influe sur la perception.**

Ils ont donc soumis un volontaire à des stimuli et ils ont observé que lorsque ce volontaire visionne un film où une personne souffre, il va juger les stimuli qu'il reçoit plus intenses. Alors même qu'ils n'auront jamais changé d'intensité. Cet effet, a été baptisé : **hyperalgésie compassionnelle**



©Godinho et al European Journal of Pain 2012

D'autres recherches ont montré que l'animosité, ou au contraire la sympathie, que nous ressentons vis-à-vis de la personne qui souffre change les réponses cérébrales. Autrement dit, quand on voit l'autre souffrir notre propre ressenti douloureux augmente.

Il a également été démontré par une étude de l'Inserm qu'un niveau d'anxiété élevé avant une opération et la capacité à amplifier une douleur sont deux facteurs associés augmentant le risque de souffrir de douleur chronique trois mois après chirurgie, et ce, indépendamment de la nature de cette chirurgie.

D'où l'intérêt d'anticiper, en apaisant l'anxiété avant l'opération.

Le lien entre émotion et sensation n'est donc pas à négliger !

REFLEXOLOGIE PLANTAIRE

ACTION DE LA REFLEXOLOGIE DANS LA GESTION DE LA DOULEUR

Comme on le sait, le réflexologue exerce des pressions précises sur des zones spécifiques afin de les stimuler et d'agir, à distance (comme en acupuncture), sur les organes ou parties du corps concernés par le trouble ou le déséquilibre.

Cette stimulation atteint sa cible par l'intermédiaire du système nerveux.

ZONES REFLEXES DE LA VOUTE PLANTAIRE



copyright 1993 © Mireille Meunier

Chaque organe du corps humain se projette, par exemple, à plus petite échelle sur une partie du pied appelée zone réflexe.

EXPLICATIONS PHYSIOLOGIQUES

La souffrance d'un organe ou d'une partie du corps produit une stimulation nerveuse sensitive qui se diffuse dans la moelle épinière. Cette irritation stimule les fibres nerveuses pour aboutir à une zone réflexe. De même, la symptomatologie de l'organe ou de cette partie du corps peut être entretenue, par voie réflexe. En agissant localement sur cette zone réflexe, on supprime l'auto-entretien du trouble.

Le système nerveux et la peau sont étroitement liés, la réflexologie plantaire fait donc partie des techniques qui peuvent agir sur le métabolisme.

Comme nous l'avons évoqué dans les 4 étapes du parcours de la douleur, c'est d'ailleurs au stade de la modulation au niveau de la moelle épinière que le soin réflexologique va agir. **La réflexologie imite en effet le Gate Control en ayant une action antinociceptif.**

En stimulant la zone réflexe correspondante à la zone douloureuse, on stimule des fibres nerveuses précises (fibres A) qui vont en quelque sorte doubler le signal douloureux (fibres C). Le ressenti douloureux peut alors être modulé ou bloqué.

La relation entre l'activité corticale et la stimulation de zones réflexes réflexologiques a d'ailleurs pu être observée en utilisant l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle. Dans une étude japonaise, trois zones réflexes sur le pied gauche, correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle ont été stimulées pendant l'expérience. Dans cette expérience, il a donc été démontré que la stimulation réflexologique des zones réflexes du pied correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle active non seulement les zones somato-sensitives correspondant au pied, mais aussi les zones somato-sensorielles correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle ou des parties du corps voisines.



Par ailleurs, la **réflexologie en agissant sur les différentes glandes du corps favorise la production d'endorphines** qui modulent également la sensation douloureuse.

EXPLICATIONS ENERGETIQUES

L'homme est considéré comme une manifestation énergétique. Le corps est composé de tissus vivants qui ont besoin d'énergie : QI.

Le QI circule dans le corps à bords de canaux appelés méridiens. Sur les trajets des différents méridiens se trouvent des points d'affleurement d'énergie : points d'acupuncture qui permettent d'agir sur l'organe souffrant. La stimulation des zones réflexes des mains et des pieds est importante en énergétique car il existe de nombreux points de départ et d'arrivée de méridiens à ce niveau.

La réflexologie est une pratique holistique qui prend donc en compte les différents aspects de la définition de la douleur :

- la dimension physique,
- la dimension émotionnelle
- la dimension psychologique

Elle s'appuie sur les concepts de l'énergétique chinoise pour appréhender la personne dans sa globalité.

La réflexologie applique les principes de la médecine traditionnelle chinoise, selon **lesquels les émotions principales (colère, joie, peur, inquiétude, tristesse) ont une expression énergétique qui siègent dans nos organes**. Ainsi lorsque ces émotions sont en déséquilibre, elles affectent l'organisme.

Le soin réflexologique fluidifie ces blocages en dénouant l'émotion (ou les émotions) en déséquilibre et harmonise la circulation énergétique au sein de l'organe concerné.

La discussion avec le réflexologue favorise également la mise en lumière ou la prise de conscience de l'émotion ou des émotions en lien avec le trouble.

QUELQUES RESULTATS OBSERVABLES

Migraine

En 1999 des chercheurs danois ont fait l'expérience de la réflexologie plantaire chez un groupe de sujet (220 personnes) souffrant de migraines chroniques. Ces patients ont reçu des séances de réflexologie pendant une durée de six mois.

Le résultat en a été plus que positif ; près de 80% du panel des patients a constaté une **amélioration plus que nette de leur symptôme voire une disparition de leurs migraines**.



SEP - Sclérose en Plaques

La présence et la gravité de la douleur chez les personnes atteintes de SEP sont également associées à des niveaux élevés de dépression, d'altération fonctionnelle et de fatigue. Une étude iranienne publiée en 2016, a voulu comparer les effets de la réflexologie et de la relaxation sur la douleur chez les femmes atteintes de SEP.

Les résultats ont montré que les deux interventions sont efficaces pour soulager la douleur. Cependant, il semble que l'effet de la réflexologie sur la **réduction de la douleur est plus grande que celle de la relaxation**.

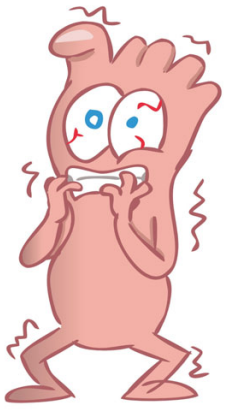
Stress et angoisse liés à la maladie

Les reins, les glandes surrénales, l'amygdale ou l'hypothalamus sont des glandes qui sont connues pour être le centre des émotions comme l'angoisse et la peur.

L'action réflexologique rééquilibrante entraîne une **diminution des symptômes tels que l'insomnie, la nervosité et la douleur** par un rééquilibrage énergétique.

Douleurs secondaires (chimiothérapie)

Il a été prouvé par différents chercheurs que la réflexologie pouvait diminuer les effets secondaires d'une chimiothérapie. L'évaluation a été faite chez un groupe de femme en traitement pour un cancer du sein. Les chimiothérapies donnent lieu à de nombreux effets secondaires indésirables tel les vomissements, les nausées, les douleurs.

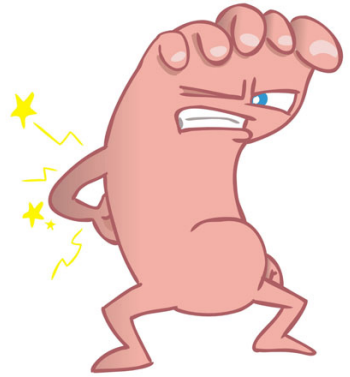


La réflexologie a aidé à la diminution de ces symptômes gênants.

Douleurs dorsales

Les chercheurs espagnols en 1993 ont testé la réflexologie et ses effets sur des patients, souffrant de douleurs chroniques au niveau vertèbres lombaires.

Le constat a été de dire que ceux qui avaient reçu un soin réflexologique bénéficiaient d'une amélioration bien meilleure que le groupe dit « placebo ».



Hémodialyse

Une étude turque de 2013 a mis en lumière l'effet de la réflexologie sur la fatigue, la douleur et les crampes chez les patients hémodialysés. Les résultats de la recherche ont révélé que la sévérité de la fatigue, de la douleur et de la crampe diminuait chez les patients recevant de la réflexologie.

Sources :
 - *Iserm*
 - *Science&Santé - N° 22 - 2014*
 - *Sciences et avenir*

Nathalie Thouly
 Réflexologue
www.nathalie-thouly.com
reflexequilibre@yahoo.fr

