

# DOULEURS ET SÉPARATION DU CORPS<sup>1</sup>

## DOULEURS

Phénomène complexe et encore partiellement méconnu, la douleur découle de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux qui interagissent de façon dynamique. De nombreuses recherches ont mis au jour l'existence d'un lien entre la violence physique et psychologique pendant l'enfance et un risque accru de syndrome de douleur chronique. La douleur ressentie par la personne qui réclame des soins peut être provoquée par une maladie, une affection ou une blessure, mais aussi par le souvenir de sévices passés que garde le corps (mémoire somatique).

Conformément aux réactions apprises pendant l'enfance, certaines personnes ayant survécu à une agression sexuelle s'adaptent au souvenir de la douleur en l'ignorant, en rejetant son importance ou en s'en dissociant. Ces réactions risquent de compliquer la tâche des praticiens et praticiennes de la santé qui tentent d'évaluer l'intensité de la douleur ressentie par les patients ou patientes ainsi que les facteurs susceptibles d'aggraver cette douleur ou de modifier la façon dont elle frappe au fil des traitements.

Autre complication, certaines rencontres de santé mettent en scène des personnes ayant survécu à une agression sexuelle qui relèvent de mauvaises expériences, du fait que d'autres praticiens ou praticiennes aient mis en doute la gravité de la douleur (telle que signalée par les victimes), voire son existence même (à la lumière d'éléments tangibles démontrant qu'elle n'aurait pas raison d'être).

Qu'elle soit corroborée ou non par des preuves tangibles, la douleur se ressent de façon très concrète; c'est pourquoi il incombe au praticien ou à la praticienne de l'évaluer systématiquement et à fond sans se montrer trop catégorique. En outre, le clinicien ou la clinicienne peut :

- S'adjoindre des collègues (p. ex., un praticien ou une praticienne de la santé mentale, un spécialiste ou une spécialiste de la douleur ou encore un pharmacien ou une pharmacienne) en vue d'élaborer un programme complet de traitements ;
- Entamer un dialogue à propos d'autres solutions — y compris la recommandation à d'autres praticiens ou praticiennes (adeptes de la médecine traditionnelle ou complémentaire) qui se spécialisent dans la gestion de la douleur chronique — si les efforts déployés jusque-là n'ont pas fait reculer le mal ;
- Proposer une recommandation à un psychothérapeute ou une psychothérapeute, le cas échéant, en expliquant les motifs de cette suggestion et en consignait soigneusement les détails de l'échange ;

- Assurer le suivi de toute recommandation à l'occasion d'échanges subséquents avec le client ou la cliente.

## SÉPARATION DU CORPS

Selon Judith Herman<sup>1</sup>, pour guérir d'un trauma, il est important que la personne « se rebranche » à son corps. Une personne ayant survécu à une agression sexuelle qui a perdu le contact avec son corps risque d'avoir du mal à se soigner. À vrai dire, pour bon nombre d'hommes et de femmes maltraités, le corps n'est guère plus « qu'un véhicule servant à se déplacer » (témoignage d'une femme ayant survécu à une agression sexuelle). Souvent, ces personnes n'ont pas conscience des signaux transmis par leur corps et ne peuvent ni reconnaître des signes et des symptômes comme le stress, l'anxiété, la fatigue ou le surmenage, ni y donner suite. Elles ont parfois besoin de directives précises concernant les activités de la vie quotidienne, les activités de loisir, l'activité physique (lessive, jardinage ou autre) ainsi que l'exercice physique (à des fins de thérapie ou de mise en forme).

Pour de nombreuses personnes ayant survécu à une agression sexuelle, l'une des étapes cruciales de la démarche de rétablissement consiste parfois à obtenir le soutien d'un pourvoyeur ou d'une pourvoyeuse de soins de santé qui aide le client ou la cliente à s'éveiller à son corps.

En conséquence, lorsqu'ils ont affaire à un patient ou une patiente qui semble avoir perdu le contact avec son corps, les pourvoyeurs et pourvoyeuses de soins de santé devraient :

- Inciter fréquemment la personne à se concentrer sur son corps ;
- Dispenser un enseignement sanitaire continu, axé sur l'importance à donner à la surveillance des signes et des symptômes somatiques ;
- Donner des consignes précises, verbales et écrites, au regard des activités de la vie quotidienne qui posent problème ainsi que des activités physiques de loisir (ces consignes devraient décrire le sentiment qu'éveille normalement la pratique de l'activité et fixer des seuils minimum et maximum pour cette pratique — p. ex., « si la douleur augmente après avoir fait le lit, reposez-vous avant de continuer » ou « si vous avez le souffle court, c'est que vous y mettez trop d'énergie ») ;
- Surveiller le rendement et les progrès réalisés ;
- Aider le client ou la cliente à se fixer des buts modestes et réalisables en vue de développer ses aptitudes neuromusculaires et de l'amener à comprendre la bonne façon d'accomplir les activités ;
- Donner des consignes minutieuses qui facilitent le respect du programme de traitements ;

- Enseigner les signes et les symptômes de surutilisation afin que la personne ayant survécu à une agression sexuelle puisse apprendre à surveiller ses activités pendant les traitements et, plus tard, sans l'aide du clinicien ou de la clinicienne ;
- Proposer un éventail de stratégies visant à stimuler la conscience de soi et à rebrancher la personne à son corps, y compris : (a) l'activité physique ; (b) des stratégies de rééducation reposant sur des fondements somatiques (p. ex., évocations mentales dirigées, exercices de relaxation, exercices de respiration ou yoga) ; et (c) des recommandations à d'autres pourvoyeurs et pourvoyeuses de soins de santé, notamment des praticiens et praticiennes de médecine complémentaire.

1) Source: Extrait de Schachter, C.L., C.A. Stalker, E. Teram, G.C. Lasiuk, et A. Danilkewich. Manuel de pratique sensible à l'intention des professionnels de la santé – Leçons tirées des personnes qui ont été victimes de violence sexuelle durant l'enfance, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2009.