

Plus on souffre, plus on va souffrir !

Autour de nous, nombreux sont ceux qui évitent de prendre des médicaments anti-douleurs pour ne pas s'y habituer et pour que l'efficacité de ceux-ci ne diminue pas. Intuitivement l'argument semble valable car nous connaissons tous le phénomène d'accoutumances : à l'alcool, au sucre, aux drogues etc... Par ailleurs, il y a aussi une forme d'admiration envers les personnes « dure au mal », « fortes » qui « n'ont pas besoin » d'assistance chimique pour gérer leur douleur. Du coup, l'idée que supporter sa douleur est une bonne chose est rarement mise en cause, pourtant, certaines études montrent le contraire. Je vais vous conduire pas à pas sur un autre raisonnement.

Les réflexes :

Pavlov a montré que les réflexes peuvent être acquis : un chien nourrit tous les jours 3 minutes après avoir entendu le son d'une clochette salivera dès son audition au bout de quelques jours, même si finalement le repas n'est pas présenté. Dans l'exemple du chien il n'y a aucun lien « naturel » entre entendre une clochette et la salivation. La relation se fait par l'esprit. Un réflexe pourra être renforcé ou affaibli selon que le signal est effectivement suivi de l'action ou pas.

Le cas de l'endométriose :

Il s'agit d'une maladie qui atteint certaines femmes et provoque d'intenses douleurs pendant les règles. Tous les 28 jours, la personne atteinte « sait » qu'elle va avoir mal. Son corps et son esprit « prépare » la survenue de cette douleur. Ils deviennent vigilants à des signaux avant-coureurs et y réagissent comme à cause réelle de la douleur ; exactement comme le chien salive lorsqu'il entend la clochette. La malade va donc commencer à avoir mal plus tôt et peut-être aussi hors période pour peu que le signal soit présent.

L'expertise

Notre corps apprend et s'améliore au fil des entraînements. Par la répétition, nous pouvons apprendre à nos doigts à être plus sensible pour différencier la qualité de deux tissus par exemple. De la même façon, notre corps va devenir de plus expert à détecter la douleur, à transmettre et amplifier le signal, à y réagir.

Intérêt des anti-douleurs :

La douleur a une origine physiologique, une composante mentale. Entre les deux l'information est relayée par les nerfs. Il est possible d'agir sur chacun de ces trois leviers selon la nature du médicament pris. L'absence de douleur va diminuer ou éviter la boucle de renforcement négative entre les stimuli et la réponse douloureuse.

Autre idée, une personne qui a mal aura tendance à « isoler » la zone douloureuse, à ne pas la solliciter ou la stimuler. Or le corps est fait pour le mouvement et la stimulation, une zone « immobilisée » est une zone qui perd de ses capacités et donc, qui va avoir mal. La prise d'anti-douleur, en rendant supportable la souffrance, peut permettre de ressolliciter la zone et amorcer ainsi un cercle vertueux.

Enfin, notre squelette et nos muscles sont reliés les uns aux autres. Une douleur au bras, aura des répercussions sur les parties voisines qui tentent de compenser et de soulager la zone douloureuse. La présence des marqueurs de la douleur dans notre sang met en stress tout notre organisme. Le médicament en limitant la douleur, permet une détente des tensions présentes qui peut être favorable à la guérison.

Conclusion :

La douleur est utile. Elle a pour fonction de nous avertir d'un dysfonctionnement ou d'une agression sur notre corps. A ce titre elle ne doit pas être négligée. Mais une fois que l'information est transmise et que tout ce qui pouvait être fait pour restaurer le fonctionnement du corps est fait, il n'est pas forcément utile que ce signal d'alarme s'exprime intensément, le volume peut être baissé.