

Soulager la douleur – Cahiers Saint-Raphaël n°162

Publié le 7 avril 2026 · 10 min de lecture



Quand le corps crie

Cahiers Saint-Raphaël

Association Catholique des Infirmières, Médecins et Professionnels de Santé

n° 162



*Soulager
la douleur*

La cellule souche pour les nuls ! page 61

Cahiers Saint-Raphaël



L'âme chrétienne face
à la souffrance.....54

Le dessin d'Ignace.....60

BIOÉTHIQUE

La cellule souche pour les nuls !.....61

ÉDITORIAL

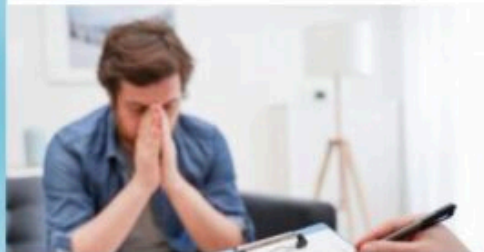
Quand le corps crie.....3

DOSSIER

La douleur chronique.....7

La lutte contre la douleur vue
par l'anesthésiste.....16

La fibromyalgie : mythe ou réalité ?.....22



Prise en charge de la douleur en
cancérologie.....29

L'ORL, une spécialité douloureuse !.....35

L'impossible art de souffrir :
de la nature à la grâce.....40

La sédation profonde et continue :
qu'en penser ?.....47



ACTUALITÉS

Vrac de brèves.....66

LIVRES

Transmania Enquête sur les
dérives de l'idéologie transgenre.....87

MISSION PHILIPPINES

XIX^e Mission Rosa Mystica.....90



Editorial

Quand le corps crie

par le docteur Philippe de Geofroy

Soins palliatifs, burnout, fin de vie et dépendance ; ce sont là des sujets d'apparence bien austère. Le lecteur va finir par se demander si le directeur de la publication des *Cahiers* ne commence pas une petite dépression larvée ! Il ne me semble pas, bien qu'il soit difficile d'être juge et partie ; personne n'est à l'abri... La vie n'est jamais « un long fleuve tranquille ». Et souvent plus vers la fin qu'au début. L'objet de cette publication n'est pas de gérer loisirs et frivolités, cela explique le choix de certains thèmes. Même s'il existe des consolations spirituelles, il y a aussi des moyens plus terre à terre pour nous aider à gérer les difficultés de tous les jours. Nous abordons dans ce numéro une de ces difficultés, presque quotidienne : la douleur. Nous essaierons d'aller au-delà de la philosophie simple et absurde du célèbre Sapeur Camember, référence qui fera sourire les plus anciens, et dont l'avocat, Maître Bafouillet, déclarait pompeusement : « La vie, hélas ! n'est qu'un tissu de coups de poignard qu'il faut savoir boire goutte à goutte... » D'une façon très simplifiée, la douleur résulte de la transformation d'une agression physique en signal nerveux qui sera ensuite vécu et interprété comme une expérience sensorielle et émotionnelle négative et désagréable par le cerveau. Et c'est capital car c'est souvent le signe d'appel d'une pathologie. Cela veut dire qu'il faut savoir ne pas s'appesantir sur le moindre bobo mais aussi savoir repérer un symptôme douloureux un peu inhabituel. La physiologie semble très simple, au départ, mais elle se complique à l'approche des structures centrales du système nerveux. Les récepteurs de départ s'appellent nociceptifs et l'information est transmise vers le système nerveux central par des types de fibres différents selon la nature de la douleur. Il y a ensuite un relais dans la moelle épinière au niveau duquel il peut y avoir une modulation de cette information. À l'arrivée, il y a transfert de l'information dans différentes zones du cerveau qui interpréteront le signal comme une douleur, avec une perception sensitive, mais également émotionnelle affective et cognitive. Cela explique la composante multidimensionnelle de la douleur, physique et psychique, certes, mais également sociale et existentielle. Chacun dans sa vie personnelle pourra trouver des anecdotes ou des épisodes plus ou moins tragiques qui en témoignent. Demandez à une femme qui a enfanté, dans la douleur comme il se doit et cette douleur est intense, quelle tonalité elle lui donne et si elle en garde un souvenir négatif. Les mêmes pathologies n'entraîneront pas forcément exactement la même sensation douloureuse chez deux personnes différentes et le traitement devra être adapté à ce contexte. Ma pratique chirurgicale m'a appris que l'appréhension exacerbe la douleur. Mais également, dans l'autre sens, la douleur retentira sur le psychisme de façon très variable pouvant certaines fois aboutir à des idées suicidaires. La douleur qui est à l'origine un symptôme peut devenir chronique et devenir alors elle-même la maladie à soigner en priorité, soit parce qu'il n'y a pas de support anatomique à cette douleur, soit aussi parce que la maladie causale est incurable comme dans le cadre des soins palliatifs. On passe alors du soin guérison au soin accompagnement évoluant alors du versant *cure*, plutôt centré sur la maladie, au versant *care*, plutôt centré sur le malade. Bien entendu, tout soin doit être loin de cette dualité caricaturale dont on ne peut éluder totalement une des facettes.

Dans le cadre d'un éditorial je me vois contraint de sélectionner certains aspects du sujet qui nous intéresse aujourd'hui. J'en choisirai qui me touchent ou pour lesquels j'ai une petite expérience. C'est l'occasion de dire un mot sur l'hypnose qui est à la mode et que j'ai vu pratiquer sur certains patients, par du personnel paramédical. J'entends d'ici les protestations : « l'hypnose, ça n'est pas catholique ! » Attention, il y a hypnose et hypnose. Comme pour le couteau ou le téléphone mobile, ça n'est pas l'outil qui est immoral mais l'utilisation qu'on peut en faire. Quel est d'abord le principe de l'hypnose ? Il s'agit de faire parvenir le sujet à un état de conscience modifié de façon plus ou moins importante. Lorsque l'altération de la conscience est importante, la volonté est altérée et une personne malveillante, ou même un esprit malveillant peut s'en servir comme d'une porte d'entrée facile. L'intention de chercher à explorer des "vies antérieures" ou de rentrer en contact avec des esprits devient du spiritisme ou de l'occultisme et elle est bien entendu en opposition totale avec la doctrine catholique. L'hypnose à laquelle j'assiste lors de petites interventions chirurgicales sous anesthésie locale me paraît bien innocente et assez efficace notamment chez les patients anxieux. L'état de conscience n'est pratiquement pas modifié. Il s'agit plus simplement d'attirer l'attention du patient sur autre chose que l'intervention qu'il est en train de subir. Dans ce cadre, "l'hypnotiseur" entretient avec la personne opérée une conversation sur un sujet anodin qu'elle a préalablement choisi. C'est souvent suffisant pour la détendre et lui faire oublier, au moins partiellement, l'instant désagréable. Ayant connu dans ma jeunesse un prestidigitateur professionnel, je pense que l'on peut tout à fait faire une analogie avec l'hypnose médicale. Le prestidigitateur est capable de réaliser sous vos yeux une manipulation grossière, mais vous ne la voyez pas car, juste au bon moment, avec son autre main, il a réussi à capter votre attention. L'hypnose est tout à fait comparable. On saisit votre attention mais sans intention de contrôler votre volonté. Une autre analogie reposant sur mon expérience personnelle me paraît également adaptée pour expliquer l'efficacité de cette technique. La pratique d'un exercice physique ennuyeux et douloureux comme le "vélo d'appartement" passe beaucoup plus facilement en s'occupant l'esprit, par exemple avec une vidéo. Mais, et là c'est intéressant, la lecture, qui fait beaucoup plus travailler l'imagination (la vidéo vous offre l'image déjà digérée) est encore plus efficace pour faire oublier la douleur. La pensée est encore plus occupée, il y a "moins de place" pour la perception. Et donc, vive la (bonne) lecture s'il fallait le rappeler ! Dans le même ordre d'idées, la musicothérapie est une approche validée pour la prise en charge de la douleur. Souvenez-vous du « pansement Schubert » qui avait été présenté dans le numéro des *Cahiers* sur les soins palliatifs. Claire Oppert, avec son violoncelle, permettait à des infirmières de réaliser un pansement très douloureux chez une patiente qui était intouchable sans ce subterfuge. Voilà encore une autre application de la « technique du prestidigitateur ». En plus d'occuper l'esprit, la musique rentre souvent en résonance avec l'affectivité profonde de la personne. L'art comme nécessité clinique ! Il fallait y penser ! On pourrait aussi travailler la question de l'art pictural quand on voit les décors souvent un peu sinistres des milieux de soins. Ces petites histoires vécues illustrent un des nombreux aspects de l'influence du psychisme sur la douleur. Cette influence existe aussi en sens inverse.

Je ne sais si cet art pictural peut avoir une réelle influence sur la perception de la douleur, par contre il peut la figurer et souvent dans le cadre de l'iconographie chrétienne. Dans l'art occidental les codes historiques de la douleur sont présents dans les représentations du Christ en croix, des martyrs et de la Piéta. Ils sont classiquement matérialisés par un vocabulaire gestuel précis,

mains crispées, corps contorsionné... L'apogée de leur expression se trouve dans la figure de la *Mater Dolorosa* de l'art baroque espagnol. Elle se traduit par des sculptures hyperréalistes dont on observe la descendance dans des représentations plus modernes de la Passion sur les *pasos* des processions de la Semaine Sainte, particulièrement en Andalousie. Et on retrouve alors ici la musique, non pas pour faire oublier la douleur comme avec le violoncelle, mais pour appuyer l'intensité tragique des souffrances du Christ et de la Très Sainte Vierge Marie. On retrouve d'ailleurs, l'histoire de la colonisation espagnole l'explique bien, des images et statues semblables dans les églises anciennes des Philippines ; on y voit aussi des versions modernes plus triviales et moins réussies. Dans tous ces cas l'intention catéchétique et de support à la méditation paraît évidente. D'autres traditions artistiques représenteront ce type de scène de façon moins "méditerranéenne", avec plus de retenue. Elles ont cependant toutes pour objet de nous faire comprendre le rôle de la souffrance du Christ et de sa Très Sainte Mère dans notre rédemption et la nécessité d'y associer nos misères petites et grandes dans l'abandon à la volonté divine. Voir, dans la souffrance de nos frères, la souffrance du Christ et essayer de la soulager, c'est ce que nous essaierons de faire aux Philippines début mars 2026, avec nos tous petits moyens, mais avec confiance dans la grâce de Dieu, lors de la prochaine mission Rosa Mystica, qui sera devenue la dernière au moment où vous lirez ces lignes.

Découvrez les Cahiers Saint Raphaël

Les *Cahiers Saint Raphaël*, publication de l'ACIM (Association catholique des infirmières, médecins et professionnels de santé) depuis une quarantaine d'années, est une revue originale, qui répond aux questions que posent les grands problèmes contemporains d'éthique médicale. Sont également abordés des thèmes médicaux et de société.

La revue s'adresse aux professionnels de santé mais aussi à chacun d'entre nous qui vivons ces problèmes au quotidien.

Vous pensez que ces questions (avortement, contraception, clonage, manipulations génétiques, euthanasie etc...) sont fondamentales pour l'avenir de notre société ?

Vous souhaitez avoir des réponses qui se réfèrent à la loi naturelle et à la doctrine catholique pour vous-mêmes, afin de vivre chrétiennement, mais aussi pour vos enfants, pour tous ceux que vous côtoyez afin de les éclairer sur le sens et la valeur de la vie ?

Abonnez-vous aux *Cahiers Saint Raphaël* !

Pour s'abonner

Abonnement simple : 25 euros – Abonnement de soutien : 30 euros – Réabonnement : 25 euros
– **Abonnement religieux, étudiants** : 20 euros

Règlement par chèque : ACIM, 2, route d'Equihen, 62360 Saint-Etienne-au Mont.

Bulletin-abonnement-Cahiers-Saint-Raphael [Télécharger](#)

Les *Cahiers Saint Raphaël* sont également en vente aux Editions Clovis.

Contact

2 route d'Equihen, 62360 Saint-Etienne-au-Mont
bernadette.dickes@gmail.com ou pdegeofroy@gmail.com

Source : laportelatine.org/publication/soulager-la-douleur-cahiers-saint-raphael-n162

© La Porte Latine — Fraternité Saint-Pie X, District de France