

Quand la douleur déraile

Membre fantôme, analgésie, fibromyalgie, allodynie, effet placebo... La douleur nous joue parfois des tours. PAR RIVA BRINET-SPIESSER

Membre fantôme, es-tu là ?

Un chirurgien militaire, Ambroise Paré, décrit ce phénomène au XVI^e siècle : à force de soigner des soldats amputés, il constate que non seulement ces hommes ont l'impression de toujours posséder leur membre disparu, mais que celui-ci génère d'intenses douleurs. Ce "membre fantôme" peut être un bras, une jambe, mais aussi une dent ou un organe interne ! Les douleurs se caractérisent classiquement par des picotements ou des fourmillements. Le membre disparu peut aussi donner l'impression d'être tordu ou crispé avec des douleurs aiguës, comme si un ongle s'enfonçait dans la chair. Rien de psychologique ici : tout s'explique par la plasticité de notre cerveau. *"Les neurones qui reçoivent, par exemple, l'information du visage envahissent la région du membre amputé, qui ne fonctionne plus. Des expériences montrent que l'on peut déclencher des sensations dans le membre fantôme en stimulant la joue"*, décrit Didier Bouhassira, neurologue à l'hôpital Ambroise-Paré à Boulogne-Billancourt. Pour traiter ces douleurs, qui touchent de 30 % à 50 % des personnes ayant perdu un membre, les médecins misent sur des techniques de rééducation sensorielle, en utilisant des miroirs ou des outils de réalité virtuelle pour projeter, du côté amputé, une image du membre resté normal. *"Cela permet de rétablir la cohérence entre les sensations et la vue, qui est affectée en cas d'amputation"*, complète le professeur.



L'allodynie, une douleur au simple contact

Avez-vous déjà crié de douleur en vous passant une crème apaisante après un coup de soleil ? Ce phénomène porte un nom : l'allodynie inflammatoire, due à une hypersensibilité des fibres sensibles (nocicepteurs) au niveau de notre système nerveux périphérique. Mais l'hypersensibilité à la douleur peut parfois provenir d'une altération plus profonde de notre système nerveux central. Il s'agit alors d'une allodynie dite "tactile" : une simple pression mécanique, lors d'une caresse, ou lorsqu'on enfle un vêtement, peut se transformer en véritable souffrance. Un stress thermique, comme un coup de vent, peut aussi générer de l'inconfort. C'est la plasticité de notre cerveau –encore elle !– qui explique un tel phénomène. *"À force d'exposition trop fréquente à la douleur, notre système de contrôle, dans les neurones et les cellules gliales, s'épuise"*, explique Philippe Luccarini, professeur de neurosciences à l'université de Clermont Auvergne. *"L'allodynie s'observe souvent lorsque des patients passent de douleurs aiguës à des douleurs chroniques."* On les retrouve dans les douleurs chirurgicales ou migraineuses, dans les douleurs cancéreuses (la chimiothérapie favorisant l'hypersensibilité au froid) et dans la fibromyalgie (voir page suivante).



La fibromyalgie, douloureux de partout

Les patients qui en souffrent décrivent des douleurs continues et diffuses dans tout le corps : douleurs musculaires, articulaires ou sur la peau. Et cela sans lésion nerveuse ni inflammatoire. *"Il faudrait plutôt dire 'sans lésions visibles'",* précise Éric Serra, chef de service du Centre d'étude et de traitement de la douleur au CHU d'Amiens. *"On a longtemps cru que ces douleurs n'avaient pas d'antécédent, mais il est prouvé aujourd'hui que dans 8 cas sur 10, les patients ont souffert, au préalable, de douleurs qui n'ont pas été bien traitées."* Souvent associée à de la fatigue et à des troubles du sommeil, on a d'abord cru que la fibromyalgie était liée à des facteurs psychologiques. S'ils ne sont pas à exclure, d'autres entrent en jeu : l'hérédité, l'expression des gènes, les facteurs hormonaux (80 % des cas concernent des femmes). On sait surtout que la fibromyalgie – officiellement reconnue comme une maladie – s'explique par une perturbation du contrôle descendant de la douleur, impliquant les neuromédiateurs comme la dopamine, la sérotonine, la noradrénaline et les opioïdes. Entre 1 % et 2 % de la population serait concernée, mais le diagnostic n'est pas toujours bien posé, car il n'existe pas de "signature biologique" de la fibromyalgie, l'image cérébrale étant souvent proche de celle de la migraine ou du cancer.

L'analgésie congénitale, même pas mal

Foncer à l'hôpital après une mauvaise chute, consulter un ORL en cas d'otite... Autant de démarches que ne font jamais les parents d'enfants souffrant d'analgésie congénitale. Et pour cause : cette maladie génétique, qui se déclare à la naissance, se caractérise par une insensibilité à la douleur. Si elle n'est pas diagnostiquée suffisamment tôt, cette pathologie peut être mortelle : la crise d'appendicite, non détectée, évolue en péritonite. La douleur dentaire, non soignée, progresse vers une infection généralisée. Deux types de mutation sont en cause dans l'analgésie congénitale : la première limite l'expression de facteurs de croissance nerveux et freine le développement des récepteurs à la douleur (les nocicepteurs). La deuxième altère le nombre ou le fonctionnement des canaux ioniques, permettant la circulation de l'influx nerveux. En tout, une dizaine de gènes ont été identifiés dans cette maladie qui, heureusement, est extrêmement rare : elle ne touche qu'un individu sur un million, soit une cinquantaine de personnes en France.

L'effet placebo apaise la douleur

Environ 40 % : c'est la part de l'effet placebo – lorsqu'une personne ressent un effet bénéfique d'un traitement qui n'a pas d'efficacité avérée – dans le traitement de la douleur. Cela peut paraître important, mais *"dans la douleur, comme dans l'anxiété ou les troubles du sommeil, les patients sont extrêmement réactifs à l'environnement"*, précise Éric Serra. L'effet placebo est intimement lié aux attentes du patient et à la relation qu'il entretient avec son soignant. *"L'effet placebo est majeur quand un patient reçoit un traitement d'un médecin en qui il a toute confiance, chaleureux et disponible, et qui lui aura expliqué qu'il s'agit du meilleur traitement dans sa situation"*, reprend le professeur. Les études d'imagerie ont montré que l'effet placebo active dans le cerveau le système de la récompense et mobilise la sécrétion d'opioïdes endogènes (dopamine, sérotonine) qui contrôlent la douleur. On en redemande !

