

Je vais vous présenter la façon dont nous pouvons concrètement travailler ensemble médecin/psychologue avec un patient douloureux chronique. Pour cela je vais vous présenter le 1er entretien en binôme ainsi que des éléments du suivi psychologique de Thelma

Elle a 15 ans quand elle vient consulter dans notre unité en raison de douleurs chroniques au dos et des hanches. Les examens ont révélé une scoliose légère mais n'expliquant pas du tout l'intensité des douleurs actuelles. Cette patiente nous est orientée par son médecin chirurgien orthopédiste qui est soucieux de la résistance et de l'aggravation des symptômes sans étiologie organique décelée. Les douleurs de Thelma sont tellement envahissantes et invalidantes qu'elle est totalement déscolarisée depuis plus d'un mois. Au vue de la complexité de son dossier et de sa déscolarisation nous décidons de faire un entretien en binôme médecin et psychologue.

L'objectif de ce premier entretien est de créer une alliance et un projet thérapeutique auquel adhère le patient et ses parents. Médecin et psychologue se préoccupent ensemble de son corps et de sa psyché c'est-à-dire de sa douleur, de son histoire personnelle et médicale, de ce qu'ont dit les autres médecins au sujet de cette douleur. Et nous allons être particulièrement attentive à ce qu'elle peut penser de sa douleur .

Lors de ce 1er entretien, Thelma et son éducatrice évoque de façon rationnelle et factuelles ces douleurs. Elle ressent perpétuellement une douleur lancinante dans le dos et les hanches. Au moindre mouvement la douleur s'intensifie. Elle ne supporte plus la position debout ou assise de façon prolongée, même la marche devient très douloureuse. Elle se sent un peu mieux allongée même si la douleur la réveille la nuit. Thelma nous raconte : *«Je n'ai jamais de répit. C'est comme si on me bougeait les os du dos, comme si on me donnait des coups» nous dit-elle.*

Evoluant depuis 3 ans, nettement majorée depuis 7 mois, la douleur envahit littéralement Thelma. Ces douleurs sont devenues résistantes aux antalgiques usuels conduisant à une prescription de morphine, atteignant d'ailleurs une dose assez élevée. Cela ne la soulage même pas. Les différents médecins qui la suivent s'inquiètent. De nombreux examens médicaux ont été effectués et aucune anomalie franche n'a été décelée. D'autres examens complémentaires sont proposés, multipliant ainsi les avis. C'est un cercle vicieux très anxiogène pour Thelma et l'équipe d'éducateurs qui l'entoure car du coup tout son quotidien ce concentre autour de ces douleurs, son évolution au fil de heures, au fil des jours et son évaluation permanente.

Thelma nous présente d'emblée ses douleurs comme étant totalement déconnectées de tout événement de vie, de toute souffrance car pour elle tout irait bien dans vie en ce moment. Elle nous dit comprendre que les médecins pensent maintenant à une cause psychologique mais elle ne comprend vraiment pas pourquoi car ce qui était difficile c'était dans sa vie d'avant justement...

Face à nous, Thelma, jolie jeune fille ayant avec un bon contact. Elle se montre souriante, coopérante, très soucieuse de sa déscolarisation actuelle. Thelma évoque dans les grandes lignes son histoire avec une maturité surprenante.

Elle pourra nommer les faits avec un détachement notable, certainement habituée à le faire avec les différents éducateurs et autres professionnels de l'ASE rencontrés, mettant bien à distance les émotions suscitées par ces différents événements.

Après un signalement fait par l'école, Thelma ainsi que son grand frère, sa grande sœur et sa petite sœur, ont été placés en urgence par l'ASE. Faute de place, tous quatre ont été placés du jour au lendemain dans des structures différentes. Thelma nous laisse entendre qu'elle avait un rôle très maternel auprès de sa petite sœur dont elle s'est occupée comme une véritable maman.

Nous comprenons vite la négligence voire même les maltraitances qu'ont subies ces enfants.

Dans cette sombre histoire, Thelma retient et revendique qu'elle a eu le sentiment d'être sauvée par ce signalement qui lui a permis de s'éloigner de ses parents.

Elle se sent bien dans son foyer, s'est fait des amis, a confiance en son éducatrice référente.

Si Thelma ne voit pas pourquoi, pour nous, il y a bien de quoi en avoir plein le dos de tous ces événements et notamment toutes ces ruptures affectives... mais justement il ne s'agit pas de le lui dire ni de l'en convaincre mais de l'aider le percevoir par elle-même.

A la fin de ce 1er entretien en binôme, nous proposons donc à Thelma une hospitalisation de courte durée ainsi qu'une prise en charge psychocorporelle. Cette hospitalisation a pour but de :

- finir le bilan étiologique dans un temps défini,
- de définir avec les autres médecins une même ligne de conduite thérapeutique,
- de modifier le traitement visant un sevrage des morphiniques,
- d'observer l'évolution des symptômes dans ce nouveau contexte.

Thelma est tout de suite d'accord. Ce cadre semble la rassurer et sans celui-ci elle ne sent pas prête à arrêter les morphiniques véritable béquille sans laquelle elle ne pourrait marcher.

Dans son parcours Thelma a rencontré plusieurs psy. Elle reste mitigée quant à ce que cela aurait pu lui apporter. Mais elle cède à la proposition de relaxation corporelle, relaxation thérapeutique selon la méthode de Jean Bergès. Nous commençons à nous voir le dernier jour de son hospitalisation lui proposant de se voir deux fois par semaine tant qu'elle n'aura pas repris les cours.

Dès les premières séances de relaxation, je sens combien il est difficile pour Thelma de laisser autrui s'approcher d'elle et la toucher. Dès que je me rapproche, son rythme cardiaque s'accélère, s'intensifie de façon importante. Thelma éprouve et exprime dès les premières séances de relaxation combien pour elle, il est « **étonnant de se laisser aller, de faire confiance à l'autre quand il touche.** » D'après les associations verbales de Thelma, je comprends que pour elle, fermer les yeux, « regarder au-dedans de soi » se centrer sur ses sensations internes et corporelles, sans action ou douleur pour l'en écarter, lui procurent une sensation de chute vertigineuse.

On peut faire l'hypothèse que Thelma fait référence à des sensations de chute déjà vécues de façon précoce. Il s'agit certainement de moments où bébé, elle s'est sentie lâchée dans le vide, lâchage certainement davantage psychique, mais vécu et ressenti par résonance dans tout son corps, dans tout son être. Dans ce cadre thérapeutique, Thelma fait l'expérience d'un éprouvé corporel et psychique de maintien, d'un holding structurant.

L'alliance thérapeutique lui permet de surmonter ces appréhensions. Lorsque nous en venons à la relaxation de la jambe dont la hanche est douloureuse, je lui demande si

elle se sent prête à le faire, « oui » me dit-elle car « **vous maintenez bien** ».

Thelma a grandi dans un milieu très aride et carencé sur le plan affectif. L'appui sur des figures familiales plus éloignées mais stables lui a permis de développer des ressources psychiques plutôt structurants étant donné la défaillance parentale.

Au début des séances de relaxation, Thelma parle de sa douleur de façon factuelle. Elle est en colère vis à vis d'elle, de tout ce que celle-ci l'empêche de faire et de ce corps douloureux qu'elle ne supporte plus qui est un rempart face aux autres. Elle ne voit plus ses amis, sa petite sœur, elle est contrainte à rester au lit.

Mais après quelques semaines de relaxation elle ne parlera presque plus de sa douleur. Sa colère vis-à-vis de sa douleur et de son corps endolori s'apaise. Elle réinvesti son corps de façon plus positive. Elle fait davantage corps avec lui. Elle commence également à ponctuer les séances d'éléments de son histoire récente. Elle devient petit à petit plus critique sur ce qui l'entoure et moins dur avec elle.

Thelma prend ainsi conscience que ses douleurs ne sont pas sans lien avec ce quel a vécu.

- Ses premières douleurs au dos sont apparues au moment de sa séparation avec sa petite sœur, placée dans une famille d'accueil différente de la sienne. Séparation que l'on peut qualifier de violente, qu'elle a vécu comme un véritable déchirement.
- Il y a eu successivement des changements d'éducateurs référents. Elle avait noué une relation de qualité l'un d'entre eux et continue à le solliciter malgré les conventions.
- Et récemment depuis qu'elle ne va plus en cours, c'est sa référente ASE avec laquelle elle avait tissé un véritable lien de confiance qui vient, à son tour, de partir.

Initialement, Thelma pensait que ces changements glissaient sur elle sans rien lui faire, mais petit à petit, elle va ressentir et comprendre combien ces ruptures affectives sont douloureuses pour elle. Elle se pensait forte avec la mise à distance de ses affects, elle découvre une nouvelle force en percevant que ces ruptures la font souffrir.

Après 4 mois de thérapie corporelle à un rythme de 2 fois par semaine et un mois de vacances estivales, je retrouve Thelma à la rentrée. Son dos ne la fait quasiment plus souffrir, en tout cas pas plus de façon permanente mais elle demande spontanément à poursuivre la relaxation, « **c'est précieux de prendre du temps pour moi, pour ce qui se passe en moi** ». Elle remarque que c'est le seul moment où son corps n'est pas en action et ses pensées tournées sur ce qu'elle doit faire. Dans son quotidien, elle ne cesse effectivement, sous le joug de mécanismes de défense d'ordre obsessionnel, de faire des listes de choses à faire, d'entretenir son corps dans un perpétuel mouvement et notamment pour des actions ménagères ou du même acabit.

Thelma se rend bien compte qu'elle fuit quelque chose. Au moment où nous abordons la respiration dans les séances de relaxation, elle ne se sent pas bien. Sa respiration serait « **bloquée** ». « **Je respire qu'en haut, avec les poumons mais pas avec l'abdomen** » me dit-elle. Elle sent bien alors que la mécanique fonctionne mais que la voie vers sa partie plus intérieure, émotionnelle, est obstruée. Cette séance sera vraiment fondamentale et marquera un tournant dans la thérapie de Thelma.

Car elle pourra faire un lien entre un conflit actuel qui la submerge, l'empêche de respirer et le lier à un conflit affectif passé. Elle est dans tout ses états car ses

éducateurs lui feraient des reproches (pour moi elle évoque d'avantage de petites remarques mais elle les vis très mal). Et elle arrive à l'associer avec ce qui fait que maintenant elle ne supporte pas les remarques.

Petite, sa mère la traitait de jolis noms d'oiseaux humiliants, cinglants, dévalorisants. « Une incapable » cette petite ... Et après cela, adoptant une attitude quelque peu perverse, elle lui reprochait aussi de ne pas être suffisamment affectueuse et démonstrative envers ses proches. Elle a grandi avec l'intime conviction que ce qui était à l'intérieur d'elle justement n'était pas beau. Elle pourra alors dire qu'elle s'est toujours vu comme le vilain petit canard de la famille. Elle est celle qui s'en prenait le plus mais qui a toujours été cherché ailleurs de l'affection.

La relaxation thérapeutique va se poursuivre jusqu'aux vacances d'été et nous décidons ensemble d'arrêter les séances de relaxation.

A la rentrée suivante Thelma me demande de revenir pour une thérapie verbale. Est-ce le cadre pour le faire ? Ne serait-il pas plus pertinent qu'elle voie un confrère? C'est avec toute l'équipe que nous y réfléchissons et décidons finalement de poursuivre avec le même thérapeute.

Dans le cadre de sa thérapie verbale, Thelma a, petit à petit, réussi à prendre conscience et à élaborer autour des projections familiales et principalement maternelles dans lesquelles elle était engluée.

Elle va par exemple comprendre que si elle se voit comme « le vilain petit canard de la famille », c'est bien parce qu'elle se sentait différente mais aussi par ce qu'on a projetés sur elle des fantasmes meurtriers. Depuis sa naissance Thelma est désignée comme celle que l'on redoute, comme l'oiseau de mauvais augure. Et selon le mythe familial, à partir du moment où elle est né, tout aurait mal tourné dans la famille. Il était attendu un fils pour éviter le même malheur que ce qu'à vécu sa mère. Celle-ci était à la même place que Thelma dans la fratrie. Sa petite sœur de quelques mois est morte et c'est à la suite de cela que sa grand mère, alors jeune maman, tombe malade dans le gouffre de la dépression et de l'alcool et se voit également retirée la garde de ses enfants.

Pour conclure, on peut dire que la douleur de Thelma est un rempart contre des affects dépressifs. Elle vient dire qq chose d'une menace d'effondrement en lien avec des ruptures affectives précoces. Grâce à la relaxation thérapeutique Jean Bergès, Thelma va pouvoir se découvrir en éprouvant de façon plus authentiques son espace interne, ses sensations propres, ses émotions. Elle va ainsi pouvoir ensuite revisiter des événements sombres de sa vie en y associant ses émotions sans menacer de s'effondrer. Ces mécanismes ouvrent ainsi la voie à l'expression émotionnelle et libèrent ses processus de pensées.

Sa pensée qui était initialement enlisée dans du factuel afin d'éviter un vide anxigène, va peu à peu s'étoffer. Thelma s'autorise alors un espace de pensée propre, plus de créativité et d'autonomie.

Le canard boiteux douloureux et claudiquant se serait transformé en cygne. Après, avoir obtenu son bac et construit un beau projet professionnel qu'elle a mené à terme, Thelma a une relation amoureuse stable et ne présente plus de manifestations corporelles.