

VI- Douleur

Annequin, D. (2002). *T'as pas raison d'avoir mal ! : Le combat d'un médecin contre la douleur de l'enfant*. Paris : La Martinière.

Longtemps considérée comme secondaire, la douleur de l'enfant a été négligée, ignorée voire niée par les personnels soignants. L'auteur, anesthésiste et psychiatre, a entamé un combat contre la douleur de l'enfant à l'hôpital. Récit d'expériences centrées sur la pratique hospitalière.

Douleurs. [Dossier]. (2004, novembre). *L'Information psychiatrique*, 80(9), 709-744.

Douleur physique et douleur psychique sont abordées dans ce dossier, en lien avec la question du corps : la douleur psychique est envisagée comme une douleur sans lieu, tandis que l'image du corps est interrogée dans les cas de douleur physique chronique. Un article fait le point sur la politique actuelle de lutte contre la douleur.

Gauchet, A., Shankland, R., Dantzer, C., Pélissier, S., et Aguerre, C. (2012, juin).

Applications cliniques en psychologie de la santé. *Psychologie française*, 57(2), 31-142.

Cet article présente des pratiques cliniques récentes et validées en psychologie de la santé, notamment pour la gestion de la douleur et des maladies chroniques. Des techniques telles que l'acceptation et l'engagement, et la pratique de la pleine conscience ont fait leurs preuves, ainsi que les exercices favorisant l'expérience d'émotions positives. Des méthodes issues des théories cognitives et comportementales permettent également une amélioration de la qualité de vie et de l'observance des patients atteints de pathologies sévères. Enfin, le biofeedback centré sur la variabilité cardiaque favorise le développement des ressources cognitives et émotionnelles des patients, leur permettant de mieux faire face au stress et de maintenir un état de santé optimal. Les limites de ces pratiques ainsi que des pistes de recherches sont proposées.

Krotenberg, A. (2018). *Parle à ma tête mon corps est malade*. Paris : Tom Pousse.

La douleur peut être à la fois physique et psychologique. L'auteur a voulu dans cet ouvrage apporter une explication du phénomène de la douleur, d'un point de vue essentiellement cognitif, alors que la douleur est un phénomène subjectif. Les douleurs ont un sens qu'il faut décoder. Elles sont souvent en relation avec les mauvaises expériences de la vie, il faut évacuer ce que l'on vit mal. Il n'y a pas de douleur physique sans douleur psychologique. Cet ouvrage est consacré plus particulièrement aux douleurs chroniques.

Qu'est-ce qu'une douleur ? ; Quelles sont les différentes douleurs ? ; La douleur a-t-elle un sens ? ; Comment évaluer la douleur ? ; Que faire pour moins souffrir ou ne plus souffrir ?

Le Breton, D. (2006). *Anthropologie de la douleur*. Paris : Métailié.

La douleur, abordée sur un plan anthropologique, est analysée dans la relation que l'homme entretient avec elle tout en le situant dans la trame sociale et culturelle qui le baigne et lui donne ses valeurs et l'orientation de ses conduites. Un chapitre est consacré à l'anthropologie du corps, où la douleur joue le rôle d'un analyseur fécond pour saisir la dimension symbolique de la relation de l'homme à son corps.

Préau, M., Christophe, V., et Apostolidis, T. (dir.). Psychologie de la santé. [Dossier]. (2012, juin). *Psychologie française*, 57(2), 63-142.

Plusieurs équipes de recherche universitaire regroupées dans l'Association francophone de psychologie de la santé (AFPSA) présentent leurs travaux dans ce dossier. À noter en particulier les articles de L. Muller et E. Spitz sur les modèles de changements de comportements dans le domaine de la santé, de F. Cousson-Gélie et F. Sordes-Ader sur les apports et les perspectives en psychologie de la santé dans le domaine des cancers et de A. Gauchet, R. Shankland, C. Dantzer *et al.* sur les applications cliniques en psychologie de la santé dans le domaine de la gestion de la douleur et des maladies chroniques.

Zabalía, M. (dir.). (2006, janvier). La douleur chez l'enfant. [Dossier]. *Enfance*, 1, 4-102.

Ce dossier rend compte de différentes recherches sur la douleur chez l'enfant, en particulier dans les situations où elle est difficile à évaluer, notamment chez le nourrisson et chez l'enfant handicapé mental. Parmi les sujets traités : l'apparition du langage de la douleur dans la communication, l'évaluation de la douleur des enfants atteints de déficience intellectuelle, l'utilisation de l'hypnose comme réponse possible à la prise en charge des douleurs de l'enfant et de l'adolescent.