Éditorial

A. Bioy

© Springer-Verlag France 2010

Les douleurs viscérales concernent un nombre important de tableaux cliniques, qui peuvent résulter de plusieurs pathologies organiques ou fonctionnelles. Elles présentent la particularité de donner souvent lieu à des douleurs référées diffuses qui rendent l'évaluation particulièrement complexe, tout en facilitant un certain nomadisme thérapeutique. Par ailleurs, leur retentissement étant important, elles impliquent toute la sphère psychoaffective, comportementale et sociale. Globalement, c'est toute une complexité clinique qui se trouve convoquée, nourrie par une incertitude quant au devenir de ces douleurs, tant pour le patient que pour les professionnels engagés dans la prise en soins de celui qui souffre.

La revue *Douleur et analgésie* nous a invités à consacrer un dossier autour de cette question des douleurs viscérales, à la suite d'un cours supérieur proposé lors du congrès de la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD) en 2009 par la commission des psychologues de cette même société. L'axe est celui de la psychologie, et plus particulièrement de ce qui est mobilisé psychiquement et dans la relation intersubjective dans la clinique auprès de ces patients. Sept auteurs ont accepté d'y participer, pour partager avec le lecteur leurs réflexions et expériences cliniques.

Gwénaëlle Imiza tout d'abord propose un regard sur les représentations et le vécu psychique de la douleur viscérale sur l'île de la Réunion, lieu où la mixité culturelle répond souvent une mixité thérapeutique, entre tradition et prises en charge dites plus modernes. Un chemin thérapeutique qui est souvent complexe et demande à être pensé, et Thérèse Dhomont dans sa contribution propose une réflexion globale sur cette « venue en soins » des patients douloureux chroniques. Une étape importante de ce parcours va consister à ce que la douleur viscérale soit nommée par le praticien, un moment charnière qui renvoie à toute une dynamique relationnelle sur laquelle Pascal-Henri Keller propose un

regard. Cette question de la relation est également abordée dans l'article suivant, proposé par Anne-Marie Perrin, sous l'angle de l'empathie. Cette notion est en effet considérée comme centrale, mais tous les patients n'y ont pas accès de la même façon ce qui peut mener à un accompagnement plus délicat des consultants en souffrance.

Dans son travail clinique auprès des patients, Marie-Claude Defontaine-Catteau s'appuie parfois sur ce support projectif qu'est le dessin. Elle propose ici une analyse et une réflexion à partir des représentations psychiques de l'intérieur du corps de patients souffrant de douleurs viscérales. Cette contribution permet de souligner un peu plus à quelle complexité clinique les accompagnements peuvent mener, et face parfois à des étiologies incertaines, un recours abusif au « diagnostic psy » peut apparaître, tant celui-ci peut être tentant pour les praticiens aux prises avec la complexité clinique. La communication suivante aborde donc cette question des classifications « psy » et propose une voie de dégagement au travers des analogies du discours. Enfin, il aurait été difficile de parler des douleurs viscérales sans aborder la question du stress, tant elle est évoquée dans les publications portant notamment sur les douleurs abdominales. Maximilien Bachelart propose donc un point sur l'évolution de la notion de stress dans les théories psychologiques, avant de proposer une synthèse de la littérature sur cette question et d'ouvrir la réflexion autour des thérapies dites complémentaires.

S'il est bien évident que ce dossier ne saurait être exhaustif, nous espérons en tout cas qu'il donnera au lecteur des points de repères pour penser la clinique des patients aux prises avec des douleurs viscérales. Alliant à la fois des notions générales sur la psychopathologie en lien avec la douleur chronique et des aspects plus spécifiques aux douleurs viscérales, les contributions ont, en tout cas, toutes pour vocation d'aider à mieux saisir ce qui peut être à l'œuvre et ainsi améliorer nos pratiques auprès des patients en souffrance.

A. Bioy (✉)

CHU Bicêtre, 78, rue du Général-Leclerc,
F-94275 Le Kremlin-Bicêtre cedex, France
e-mail : antoine.bioy@bct.aphp.fr