

## Douleur et schizophrénie

Par **Maximilien Bachelart** (Université Paris Descartes, CHU Bicêtre)

Article commenté :

### **Douleur et schizophrénie : mythe et réalité**

Autié, A., Montreuil, M., Moulier, V et al.

L'Encéphale, 2009, 35, 297-303.

[Retrouvez l'abstract en ligne](#)

Cet article a pour but de reprendre les différentes théories expliquant une expression différente de la douleur chez les sujets schizophrènes par rapport à ceux ne présentant pas de pathologie psychotique. Pour ce faire, les auteurs synthétisent les données concernant les différentes variables en jeu dans l'expression du phénomène douloureux, les critères d'étude en laboratoire de la douleur et les principes de mesure par des outils spécifiques.

Puis, ils rappellent les deux hypothèses spécifiques et contradictoires à la population schizophrène : ils seraient moins sensibles aux stimuli douloureux ; il y aurait une absence d'expression de la douleur malgré des seuils de sensibilité identiques à la population générale. Les auteurs se livrent par la suite à une revue de la littérature sur ces deux hypothèses, pour conclure que l'on ne peut arriver à un consensus qui privilégierait une hypothèse plutôt qu'une autre (hypoalgésie physiologique vs un défaut d'expression).

En cause, les différents biais méthodologiques que les auteurs reprennent qui concernent principalement :

- le diagnostic de schizophrénie, non univoque ;
- la taille et l'hétérogénéité des échantillons ;
- le groupe témoin comme non représentatif de la population générale ;
- les méthodes utilisées pour évaluer expérimentalement la douleur ;
- un matériel de mesure peut-être trop complexe pour les patients.

*Les travaux sur la douleur chez les patients schizophrènes permettent de reprendre la définition même de la douleur et pose la question de l'objectivation de celle-ci. Tout du moins, une objectivation autour de certains aspects qui permettrait, que dans le cas d'une non communication en lien avec la psychopathologie, on puisse néanmoins évaluer et traiter efficacement la douleur. Un travail d'étude et d'évaluation auquel s'attelle notamment le Pr. Serge Marchand, dont les travaux sont curieusement non explicités ici.*

*Quoiqu'il en soit, comme le soulignent les auteurs, toute la difficulté est d'éviter une confusion entre « douleur ressentie » et « douleur exprimée », un projet ambitieux auquel s'attachent les études neurophysiologiques.*

*Concernant la spécificité de la schizophrénie, on peut de toute façon penser, que dans les deux cas, il puisse y avoir un mode d'expression différent de la douleur en lien avec la psychopathologie des sujets, qui engage des difficultés de communication propres. Or, de par sa définition, la douleur ne peut se saisir que par l'appréhension de la dimension intersubjective nécessitant une empathie. Les auteurs rappellent qu'une évaluation de cette capacité (l'empathie à la douleur), entre autres, serait importante à mettre en relief dans les recherches à venir auprès de chaque sujet schizophrène évalué en complément de la tolérance à la douleur. Date de publication : 25-03-2010 16:16:39*