

DANIÈLE FESTY ET ANNE DUFOUR

MA BIBLE

des huiles essentielles antidouleurs



NOUVELLE
ÉDITION
ENRICHIE!

- **Arthrose, arthrite et polyarthrite, tendinite, capsulite, syndrome de l'essuie-glace, fibromyalgie...** les meilleures applications, massages, compresses et bains aroma.
- Douleurs du sportif, du senior, de l'enfant, de croissance, de la femme enceinte...
- **Les meilleurs conseils** pour préserver ses articulations... sans médicaments.

LEDUC ↗



Danièle Festy

a longtemps été pharmacien d'officine. Elle a notamment écrit le best-seller de référence, *Ma bible des huiles essentielles* (éditions Leduc), vendue à plus d'un million d'exemplaires.

Anne Dufour, journaliste santé, est l'auteure de nombreux best-sellers sur la santé et la forme aux éditions Leduc. Elle est certifiée maître-praticien en aromathérapie traditionnelle, praticien en aromathérapie cosmétique et en aromacologie par la Fédération française d'aromathérapie.

Arthrose, arthrite, courbatures, Covid-long, fibromyalgie, sclérose en plaques, «épaule gelée», tennis-elbow, tendinite, fatigue chronique, lupus... la douleur est le premier motif de consultation. La réponse aroma est doublement appropriée : certaines huiles essentielles sont hyper-antidouleurs et anti-inflammatoires ; elles mettent le patient au centre d'un rituel agréable, apaisant, souligné par leurs molécules puissantes.

- **SOS soigner, apaiser, calmer** : les meilleurs outils et techniques pour aller mieux tout de suite – applications, massages, compresses et bains aroma.
- **Les 16 meilleures huiles essentielles pour calmer les douleurs** : achillée millefeuille (la plus qualifiée en cas de fortes douleurs), camomille romaine (préanesthésiante), eucalyptus citronné (anti-inflammatoire et anti-douleur musculaire), laurier noble (spécialiste du rhumatisme)...
- **Une aide à l'autodiagnostic** : 36 symptômes et les causes possibles.
- **80 maux et leurs solutions aroma** : arthrite, arthrose, déchirure musculaire, entorse, fibromyalgie, lombalgie, rhumatisme, syndrome de l'essuie-glace...
- **Votre journée idéale antidouleur** : bains, petits gestes pour drainer, nettoyer, alléger, apaiser, exercices antidouleur, menus, liste de courses...

LES MEILLEURS CONSEILS AROMA POUR TRAITER TOUTES SORTES DE DOULEURS

24 euros
Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-2323-7



editionsleduc.com
LEDUC



Rayon : Santé

DES MÊMES AUTEURES

Ma Bible de la réflexologie et de l'acupression aux huiles essentielles, 2021.

Ma Bible des huiles essentielles « édition luxe », 2020.

Ma Bible des microbiotes, 2019.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !

Rendez-vous ici : bit.ly/newsletterleduc

Retrouvez-nous sur notre site www.editionsleduc.com
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !

« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous avons fait le choix de l'écoresponsabilité.

Un livre écoresponsable, c'est une impression respectueuse de l'environnement, un papier issu de forêts gérées durablement (papier FSC® ou PEFC), un nombre de kilomètres limité avant d'arriver dans vos mains (90 % de nos livres sont imprimés en Europe, et 40% en France), un format optimisé pour éviter la gâche papier et un tirage ajusté pour minimiser le pilon ! Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.



Couverture : Constance Clavel

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Adobe Stock, Delétraz, Nicolas Trève et Kevin W. Épée

© 2022 Leduc Éditions

10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée-Bufferon

75015 Paris – France

ISBN : 979-10-285-2323-7

DANIÈLE FESTY

ANNE DUFOUR

MA **BIBLE** DES
HUILES ESSENTIELLES
ANTIDOULEURS

LEDUC 

SOMMAIRE

Quelques chiffres informatifs, préoccupants, qui font mal... ou... antidouleur !	8
Introduction	11
PREMIÈRE PARTIE	
SOS Soigner, apaiser, calmer : les meilleurs outils et techniques pour aller mieux tout de suite	13
DEUXIÈME PARTIE	
36 symptômes articulaires, tendineux, musculaires, etc., 80 maux et leurs solutions aroma	113
TROISIÈME PARTIE	
Votre journée idéale antidouleur	363
Annexes	375
Index des pathologies, réponses et notions de prévention	389
Table des matières	397

MISE EN GARDE

Ce livre ne remplace pas une consultation médicale, bien souvent indispensable ne serait-ce que pour poser le bon diagnostic. En revanche, dans de très nombreux cas, le médecin vous proposera un antalgique et un anti-inflammatoire afin de soulager les symptômes. Ici, les huiles essentielles font généralement largement aussi bien, effets secondaires en moins. On peut, aussi, associer les deux (traitement classique et traitement aroma). Dans tous les cas, faites preuve de bon sens : ne vous obstinez pas dans une mauvaise voie d'automédication si de toute évidence vos symptômes ne régressent pas très vite. Par exemple si la douleur ne recule pas, si l'inflammation ne se calme pas, c'est que vous faites fausse route. N'attendez pas alors pour consulter !

« La douleur n'élève pas, elle ratatine. Loin de nous améliorer, elle nous amenuise. Elle ne conduit pas à des pensées sublimes, elle condamne à ne plus penser du tout. La douleur n'a rien d'un privilège qui ennoblit, tout d'un fléau qui fout à terre. »

Éric-Emmanuel Schmitt, *Journal d'un amour perdu*

QUELQUES CHIFFRES INFORMATIFS, PRÉOCCUPANTS, QUI FONT MAL... OU... ANTIDOULEUR !

PLUS DE **1 PERSONNE SUR 2** SOUFFRE DE
DOULEURS ARTICULAIRES (EN FRANCE).

36 % DES PERSONNES
QUI SOUFFRENT DES
ARTICULATIONS ONT
MOINS DE 36 ANS (CE
N'EST DONC PAS UNE
PATHOLOGIE SEULEMENT
DE « SENIORS »).



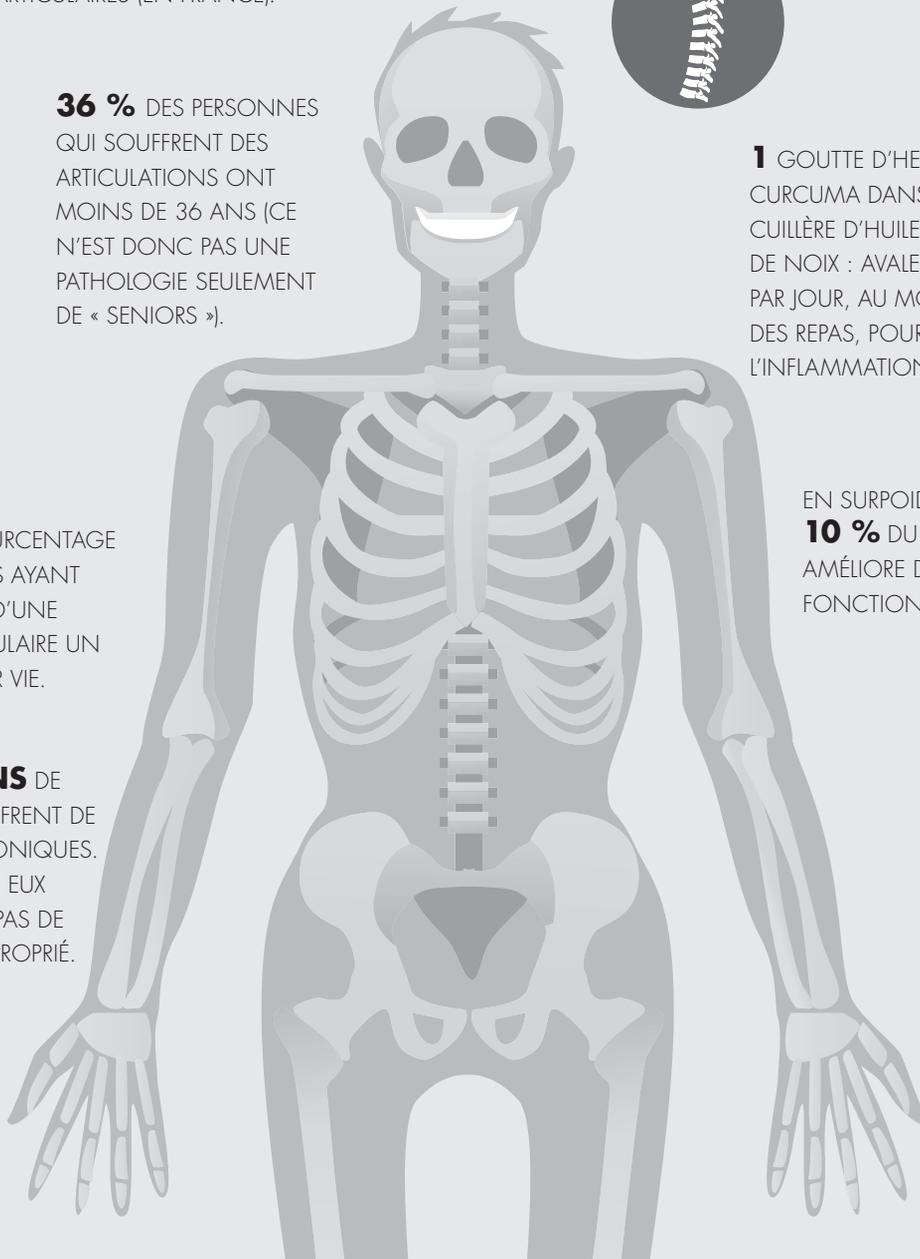
93 % : LE POURCENTAGE
DES PERSONNES AYANT
DÉJÀ SOUFFERT D'UNE
DOULEUR ARTICULAIRE UN
JOUR DANS LEUR VIE.

12 MILLIONS DE
FRANÇAIS SOUFFRENT DE
DOULEURS CHRONIQUES.
70 % D'ENTRE EUX
NE REÇOIVENT PAS DE
TRAITEMENT APPROPRIÉ.



1 GOUTTE D'HE DE
CURCUMA DANS 1 PETITE
CUILLÈRE D'HUILE VÉGÉTALE
DE NOIX : AVALEZ **3** FOIS
PAR JOUR, AU MOMENT
DES REPAS, POUR RÉDUIRE
L'INFLAMMATION.

EN SURPOIDS ? PERDRE
10 % DU POIDS
AMÉLIORE DE **30 %** LA
FONCTION ARTICULAIRE.





1/3 : C'EST LE POURCENTAGE D'ADOS ET DE JEUNES ADULTES (18-24 ANS) SOUFFRANT D'UNE DOULEUR ARTICULAIRE.



2,5 FOIS LE TOUR DE LA TERRE : C'EST LA DISTANCE QUE CHACUN D'ENTRE NOUS PARCOURT DANS SA VIE. UNE BONNE RAISON POUR PRENDRE SOIN DE SES PIEDS, GENOUX, CHEVILLES !



8 PERSONNES SUR 10 PENSENT QUE LES RHUMATISMES NE SONT JAMAIS MORTELS (C'EST FAUX : LEUR DOULEUR PROVOQUE LA SÉDENTARITÉ, LAQUELLE ACCROÎT DE 50 % LA MORTALITÉ).



3 À 4 FOIS PLUS : C'EST LE RISQUE MAJORÉ D'ARTHROSE DU GENOU EN CAS DE SURPOIDS.



6 000 À 8 000 : LE NOMBRE DE PAS QUE L'ON FAIT EN MOYENNE CHAQUE JOUR EN FRANCE. IL FAUDRAIT MONTER AU MINIMUM À 10 000.

65 % : POURCENTAGE DES PERSONNES DONT LE SOMMEIL EST GÊNÉ PAR UNE DOULEUR ARTICULAIRE.

12 OCTOBRE : C'EST LA JOURNÉE MONDIALE DES RHUMATISMES (WORLD ARTHRITIS DAY WAD).



INTRODUCTION

« SOIS SAGE, Ô MA DOULEUR, ET TIENS-TOI PLUS TRANQUILLE. »

Charles Baudelaire, comme nous tous, avait expérimenté la douleur. Il s'adresse directement à elle, lui reprochant son impatience, son omniprésence, sa monopolisation de l'espace et du temps. Car là est ce qui la caractérise en premier : avoir mal « prend du temps », de l'énergie, de l'espace... Telle une diva capricieuse, elle accapare l'attention, l'humeur, impose sa loi. La liste des déclencheurs et motifs de douleurs est quasi infinie ; parmi eux, les atteintes articulaires, musculaires, ligamenteuses, tendineuses... sont sans aucun doute les plus fréquentes. Dans la plupart des cas, ces douleurs sont **inflammatoires** (arthrite, tendinite...), mais elles peuvent aussi être **neuropathiques** (sciatique...), ou bien **mixtes** c'est-à-dire avec une composante inflammatoire + une composante neuropathique (lombosciatique...). Dans plusieurs situations, par exemple la fibromyalgie, les mécanismes restent mal connus, et les médecins parlent alors de douleurs **dysfonctionnelles**. Vient s'ajouter, outre l'aspect purement mécanique, une multitude de facteurs apaisants ou aggravants. Par exemple le stress, les émotions négatives, la fatigue sont bien sûr aggravants, tandis qu'il arrive que l'on « oublie » littéralement sa douleur parce que l'on est accaparé par un film captivant, un bon livre, un repas entre amis. Ce n'est pas seulement « dans la tête », ou plutôt si, mais parfaitement objectif : les zones cérébrales impliquées dans la douleur sont intimement liées à celles des émotions, aussi est-ce normal que l'une et l'autre ne soient pas étanches. Cela fonctionne d'ailleurs aussi dans l'autre sens : une douleur peut rendre maussade, perturber les perceptions et émotions, qui n'en a jamais fait l'expérience ?

FLORE INTESTINALE, EXERCICE PHYSIQUE ET HUILES ESSENTIELLES

Voilà le propos de ce livre : vous aider à soulager les douleurs locomotrices les plus courantes en vous procurant des formules les plus anti-inflammatoires possibles, mais aussi agir lorsqu'il le faut sur des composantes neuropathiques, émotionnelles, nerveuses... On ne traite pas une tendinite aiguë comme une lombalgie chronique : ce n'est pas le même type de douleur, les mêmes répercussions, le même processus !

Il est donc cohérent de vous suggérer des formules différentes, des huiles essentielles distinctes... plutôt que de prendre toujours le même comprimé anti-inflammatoire, quelle que soit la situation. D'autant que les médicaments anti-inflammatoires, s'ils peuvent éventuellement rendre service dans certains cas bien précis, sont beaucoup trop largement consommés, de l'avis même de nombreux médecins. Y compris par les femmes enceintes, alors que ces médicaments sont contre-indiqués à partir du 6^e mois de grossesse. Et en plus 1 patient sur 6 dépasserait les doses prescrites (ibuprofène/Advil, naproxène/Apranax, célécoxib/Célébrex...), selon une étude parue en 2018 dans la revue *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. Et peuvent finalement provoquer à terme des effets secondaires graves, voire très graves. De plus, heureusement, les recherches s'affinent, les scientifiques dénichent des pistes qu'ils ne soupçonnaient pas, ce qui permettra d'améliorer à la fois la perception des maladies, et leur traitement. Par exemple, certaines maladies chroniques auto-immunes inflammatoires pourraient avoir pour point commun une infection virale, du type Epstein-Barr. Ou encore, l'on sait désormais qu'une flore intestinale (le microbiote) équilibrée est fortement anti-inflammatoire tandis que, au contraire, déséquilibrée par le stress ou les antibiotiques ou encore une « mauvaise alimentation », elle oriente les réactions corporelles vers l'inflammation. Bref : pas si simple. Et une articulation qui souffre, ce n'est pas seulement une douleur à faire taire absolument, mais plutôt un malade à soigner de manière plus large pour bien évidemment apaiser sa douleur, mais aussi préserver son articulation (ce que ne font pas les anti-inflammatoires, bien au contraire !), et prévenir de nouvelles « crises douloureuses » dans la mesure du possible. Au final, il s'agit de rester mobile, autonome, un bien précieux qui se préserve jour après jour par de la marche, de l'exercice physique, une alimentation riche en végétaux et des soins appropriés. Les huiles essentielles, dont certaines sont extraordinairement puissantes – anti-inflammatoires, anesthésiantes, antineuropathie, apaisantes... – se situent dans ce contexte global. Choisissez-les et employez-les avec discernement, observez celles qui vous conviennent le mieux et vos voies d'utilisation préférées (massage ? bain ? voie interne... ?), ne négligez pas la voie olfactive (à respirer) pour agir très vite dans le cerveau, rappelez-vous la zone de l'émotion quasi siamoise avec celle du contrôle de la douleur... Lavandin, lavande officinale, romarin à camphre, térébenthine, gaulthérie couchée, eucalyptus citronné, genévrier... certains de ces compagnons de route vous deviendront vite irremplaçables !

Première partie

SOS Soigner,
apaiser, calmer :
les meilleurs outils
et techniques pour aller
mieux tout de suite

DOULEUR ARTICULAIRE, MUSCULAIRE, TENDINEUSE...

18 QUESTIONS-RÉPONSES POUR MIEUX LA COMPRENDRE ET MIEUX L'APAISER

OS, MUSCLES, TENDONS, ARTICULATIONS... À QUOI ÇA SERT TOUT ÇA ?

À quoi servent chacun de nos éléments locomoteurs, au juste ?

- *Les os* : notre charpente. Grâce à eux, nous ne restons pas écrasés au sol comme des méduses (sauf certains ados), mais nous dressons fièrement contre la gravité. La structure osseuse se renouvelle régulièrement, mais lentement. Il faut lui laisser le temps ! (Voir « Fracture de fatigue », p. 199.)
- *Les ligaments* : ils relient les articulations les unes aux autres, et les os les uns aux autres, ce qui autorise des mouvements précis et dans une seule direction (pas comme un pantin désarticulé).
- *Les tendons* : ils relient les os et les muscles, jonction indispensable pour produire le mouvement. Et souvent, si vous avez des soucis musculaires, c'est leur faute... ou plus précisément la vôtre : vous les avez obligés à faire un effort trop important, et comme ils ne pouvaient pas, ce sont les muscles qui trinquent, et ce jusqu'à la déchirure musculaire. Ils sont blancs, car très peu vascularisés.
- *Les fascias* : ce sont des membranes élastiques qui « emballent » nos muscles et organes pour un tout cohérent (voir p. 26).
- *Les muscles* : ce sont des tissus mous qui se contractent et se décontractent, autorisant ainsi la mise en mouvement. Ce sont comme des haubans rattachés au mât (= os). (Voir p. 242.)
- *Les tissus conjonctifs* : ce sont nos éléments d'architecture, de support, et aussi la « colle » qui fait que tous fonctionnent harmonieusement entre eux. Ce sont principalement les os + les tendons + le cartilage + le fascia. Ils sont absolument partout dans notre corps, et pourtant on ne leur prête pas la moindre attention ! Jusqu'à ce qu'ils nous fassent souffrir, parfois le martyr, parce que nous les

avons ignorés, négligés, pas entraînés, et qu'ils se sont abîmés. Malheureusement, il peut arriver que les blessures soient irréversibles, alors, s'il vous plaît, aimez votre tissu conjonctif comme vous-même, avant qu'il ne vous mette la misère !

CE QUI COMPTE LE PLUS POUR EN PRENDRE SOIN					
	OS	LIGAMENTS	TENDONS	FASCIAS	MUSCLES
Alimentation/hydratation (eau)	***	—	**	**	***
Travail sur toutes les zones douloureuses (relâchement myofascial)	—	—	**	**	***
Rouleau à picots	—	—	**	***	***
Renforcement musculaire	*	—	**	**	***

QU'EST-CE QUE LA DOULEUR ?

Soyons précis. Voici la définition officielle de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes ». Il faut comprendre la douleur comme un système d'alarme sophistiqué permettant d'une part de nous avertir que quelque chose ne va pas (donc il faut agir), d'autre part de nous obliger à ralentir voire stopper tout mouvement (donc il ne faut pas chercher à l'éliminer tout de suite à tout prix, par exemple pour poursuivre une compétition sportive, ce qui mènerait probablement à de graves blessures).

La douleur *aiguë* est vive, immédiate, et souvent brève.

La douleur *chronique*, elle, dure ou réapparaît pendant plus de trois mois. Elle est soit primaire, soit secondaire. La douleur chronique primaire est considérée comme une maladie en soi, et non plus seulement un symptôme.

DOULEUR AIGUË/DOULEUR CHRONIQUE ?

Dans ce livre, nous parlons certes de douleurs et de soins, mais aussi et surtout de patients, de malades, d'individus. De vous. Nous pouvons distinguer d'entrée deux types de douleurs bien différentes : les douleurs aiguës et les douleurs chroniques.

Leurs caractéristiques principales :

DOULEUR AIGÜE	DOULEUR CHRONIQUE
<ul style="list-style-type: none"> • Elle est de courte durée. Elle disparaît en quelques heures, quelques semaines voire, au pire, quelques mois, selon le temps nécessaire à la guérison. • Elle est due à une cause précise, connue ou non. • Elle est soulagée par la suppression de la cause et/ou par des gestes antalgiques et/ou par un simple « cachet ». • Elle est « utile » dans le sens où elle signale que quelque chose ne va pas, et permet ainsi de protéger la région (on ne l'utilise plus par crainte d'avoir plus mal). • Son intensité peut être « mesurée ». 	<ul style="list-style-type: none"> • Elle dure depuis au moins 3 mois (ou 6 mois, ou plus longtemps encore de manière sporadique) et, dans certains cas, on a peu voire pas d'espoir de ne jamais pouvoir s'en débarrasser. • Elle persiste malgré un traitement antidouleur, et même si la cause de la douleur a disparu. • Elle est très complexe car peut aussi provoquer des crises de douleur aiguë. • Elle augmente, diminue, disparaît ou réapparaît sans raison apparente. • Elle pourrit la vie, moralement et physiquement. Donc elle possède des répercussions sur tous les plans de la vie quotidienne : amical, familial, sexuel, de couple, professionnel, estime de soi, renoncement à de nombreuses activités (soit de devoir soit de loisir). Au final, les risques d'isolement, de perte d'autonomie et de dépression s'accroissent évidemment. • Comme elle est invisible (contrairement à un plâtre ou une chaise roulante), l'entourage/les collègues ont tendance à l'oublier, voire à être sceptique sur son intensité ou même sur sa réalité, ce qui rajoute de la frustration au mal-être. • Les proches peuvent petit à petit ne plus supporter la douleur du malade, et s'ensuivent des crises ou des séparations. À la maison, les enfants sont marqués par le mode de vie du parent atteint de douleurs chroniques et pourront plus facilement développer une attitude de rejet ou craintive envers la vie. • Parfois, dépersonnalisation : la douleur modifie réellement la personnalité du malade, qui d'enjoué et sociable peut devenir agressif et introverti du seul fait de sa douleur. • Difficulté à s'adapter à cette situation, à cette « nouvelle vie » parfois. • Les médecins, généralement impuissants (les médicaments classiques marchent mal, ou pas du tout) peuvent expédier le patient sans empathie, une couche supplémentaire de frustration.

La Haute Autorité de santé (HAS) a établi une liste des maladies relevant du terme « syndrome chronique douloureux ».

Mais il est facile de comprendre que toute pathologie « qui fait mal souvent/tout le temps et depuis longtemps » répond à ce cahier des charges. Par exemple, dans le cadre du myélome multiple, un cancer du sang, les malades souffrent de fractures et de douleurs osseuses. Avec l'accord de leur oncologue, ils peuvent très bien profiter de massages aroma apaisants, bien entendu dans une optique de meilleur confort et non pas à la place de leur traitement anticancer.

De toutes les douleurs chroniques, les lombalgies sont les premières à pousser les patients à consulter en structure « antidouleur ». Pour information, la « médecine de la douleur » n'est pas reconnue en France comme une spécialité, et c'est dommage. Si vous avez la chance d'avoir un centre non loin de chez vous, allez-y.

QUELLES SONT LES DIFFÉRENTES DOULEURS ?

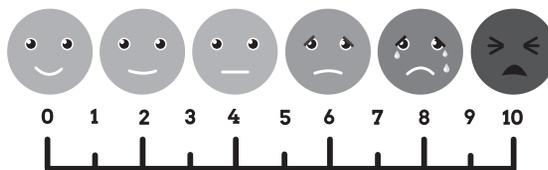
Elles prennent toutes les teintes, toutes les nuances, toutes les intensités, hélas, et à ce titre sont illimitées. Mais globalement on peut les classer selon ces quelques familles principales.

- *Les douleurs inflammatoires* : très représentées dans ce livre puisque la plupart des douleurs articulaires et autres « rhumatismes » ont une composante inflammatoire. Elles sont d'ailleurs généralement traitées classiquement par des... anti-inflammatoires.
- *Les douleurs neuropathiques* : un vrai problème rencontré aussi bien par les malades atteints de douleurs fonctionnelles comme celles du canal carpien, ou une sciatique, mais aussi en cas de zona, de tumeur cancéreuse ou non (et de chimiothérapie), de sclérose en plaques, de maladie de Charcot, de suites chirurgicales...
- *Les douleurs mixtes* qui mélangent et associent les deux. C'est hyper-fréquent puisque des inflammations viennent souvent irriter un nerf à proximité, comme dans notre exemple de lumbago ci-après (p. 25).
- *Les douleurs fonctionnelles (ou dysfonctionnelles)*, qui impactent fortement (fatigue chronique, fibromyalgie...) ainsi que toute souffrance ressentie par le patient mais non accompagnée d'inflammation ou autre manifestation biologique, donc difficile à prendre en charge.
- S'ajoutent les douleurs émotionnelles inhérentes à toute frustration d'origine douloureuse « C'est injuste, pourquoi moi ? ».

PEUT-ON MESURER LA DOULEUR ?

Oui et non. Non parce qu'elle reste subjective, c'est vous qui la ressentez, qui l'exprimez, mais ce n'est pas une sensation « visible » pour les autres, ni quantifiable en médecine de ville quotidienne. Et même pour vous, il n'est pas toujours simple de l'évaluer correctement, tant elle dépend de facteurs divers. Mais il existe tout de même une échelle afin de se situer, et votre médecin vous proposera peut-être un questionnaire ou autre test pour affiner.

0 AUCUNE DOULEUR
2 DOULEUR LÉGÈRE
4 DOULEUR NOTABLE
6 DOULEUR MARQUÉE
8 DOULEUR FORTE
10 DOULEUR EXTRÊME



À savoir, même si ce « détail » sort du cadre de ce livre : pour les patients dans le coma, sous respirateur artificiel (Covid-19 notamment) ou encore sous anesthésie générale, évidemment incapables d'exprimer leur douleur, il existe un appareil (français ! cocorico !), mis au point par la société lilloise Mdoloris, permettant de l'évaluer précisément. Le moniteur capte des réactions au siège de la douleur, dans le cerveau reptilien du malade. L'équipe médicale sait alors s'il a besoin de davantage ou de moins de produits anesthésiants, ou autres médicaments antidouleur. Cela permet d'ajuster au mieux les quantités de drogues délivrées, évitant ainsi le surdosage (spécialement crucial chez les patients atteints de cancer puisqu'un surdosage peut éventuellement favoriser les métastases), mais aussi l'insuffisance (en pleine opération, le corps devient alors « instable », et en plus le patient risque de se réveiller après l'intervention avec de fortes douleurs). Cet appareil équipe 80 % des hôpitaux en France. Il existe une version conçue pour les bébés, et une à usage vétérinaire (chats, chiens, chevaux). Donc au-delà du subjectif, le corps souffre de manière objective, et il convient de soulager absolument cette douleur, même des patients qui semblent ne pas la ressentir.

À QUEL NIVEAU DE DOULEUR PEUVENT AGIR LES HUILES ESSENTIELLES ?

Traditionnellement, la douleur est classée selon 3 niveaux. À chaque niveau correspondent des molécules classiques types.

Niveau 1, douleurs légères : paracétamol ou aspirine.

Niveau 2, douleurs modérées ou sévères : codéine ou tramadol.

Niveau 3, douleurs intenses rebelles aux autres antalgiques : dérivés de la morphine.

Sans surprise, il y a donc une escalade dans la dangerosité des molécules, en corrélation avec la violence de la douleur. Les huiles essentielles peuvent être convoquées aux 3 niveaux, et accompagner aussi un traitement classique. Même au niveau 3. Dans l'huile essentielle de gingembre, par exemple, une molécule agit grosso modo de la même manière que la morphine (même si elle est moins puissante... mais aussi avec moins d'effets secondaires !).

En dehors de ces molécules spécifiquement antidouleur, d'autres molécules autres qu'antalgiques sont utilisées à des fins antidouleur. Par exemple, des anesthésiques locaux (et là on pense aux HE de clou de girofle ou de menthe poivrée), des antispasmodiques (on pense aux HE de basilic ou d'estragon), des relaxants musculaires (on pense aux HE de lavandin ou de gaulthérie)...

CONSEIL D'EXPERT

En cas de douleurs chroniques, il est plus efficace de prendre son traitement (aroma ou non) régulièrement, à intervalles réguliers, par exemple « 3 fois par jour au moment des repas » plutôt que « à la demande, en attendant d'avoir mal pour prendre quelque chose ».

EXISTE-T-IL DES TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX DE LA DOULEUR ? SONT-ILS EFFICACES ?

Oui ! Et oui ! D'abord il y a les recours aux manipulations, massages et autres étirements : les kinés, ostéopathes ou autres chiropracteurs font cela à merveille, et dénouent parfois des situations douloureuses a priori très complexes, qui durent depuis des années, en quelques séances. Les automassages ont aussi leur place, d'autant plus que l'on peut les pratiquer chaque jour, et même plusieurs fois par jour. Il y a les cures thermales, ayant depuis longtemps apporté la preuve de leur efficacité notamment dans le domaine ostéo-articulaire. L'acupuncture peut également agir de manière spectaculaire, tout dépend du problème et de la dextérité de l'acupuncteur. La pratique de techniques comme le tao, le qi gong ou le tai-chi est enfin fortement recommandée, surtout pour contrer les raideurs, et autres douleurs liées aux troubles articulaires et musculaires. On pioche aussi parmi plein d'outils annexes tels que l'hypnose et l'autohypnose. Cette dernière se révèle encore plus efficace si on lui adjoint des huiles essentielles.

Mode d'emploi : disons que l'on espère évincer la douleur pendant un examen pour bien se concentrer sur les épreuves. Cela se travaille en amont, avec un hypnothérapeute. Il nous enseigne à associer un point de « déclic » sur le poignet (c'est un exemple), sur lequel on appuie pour signifier au cerveau : « À partir de maintenant je n'ai pas mal et je n'aurai pas mal durant toute la durée de mon examen oral. » On double le déclic de l'inhalation d'une HE apaisante, préalablement choisie. Le résultat peut être carrément étonnant. Souvenez-vous que désormais, on peut opérer sous hypnose sans aucun produit anesthésiant : cette technique est validée depuis longtemps, y compris en milieu hospitalier.

Il y a encore la musicothérapie, ou le fait d'écouter de la musique pour réduire ses douleurs. Rien de farfelu là encore : certains sons font sécréter des molécules antidouleur par notre cerveau. Selon certaines études, la musique diminue de deux points le seuil d'intensité de la douleur sur une échelle de 1 à 10, c'est énorme ! De nombreux travaux scientifiques l'attestent.* En plus, elle réduit l'anxiété, elle-même aggravant l'intensité de la douleur, donc cet outil antalgique est tout sauf anecdotique.

Certaines fréquences semblent plus efficaces que d'autres pour réduire la pression artérielle, améliorer la mémoire ou le sommeil, ou réduire les douleurs. La musique classique remporte de loin les meilleurs résultats, y compris chez les jeunes enfants, donc sans rapport avec les habitudes d'écoute ni de génération.

POURQUOI LES CONTRACTURES MUSCULAIRES SONT RESPONSABLES D'AUTANT DE DOULEURS ?

Les douleurs musculaires, contractures en tête, sont peut-être les plus grandes responsables de nos douleurs humaines. Car nous n'avons pas un endroit dans le corps sans muscle, donc pas un endroit susceptible d'être épargné par une contracture, donc par une douleur. Même nos maux de ventre (gastro-entérite, trouble prémenstruel...) sont imputables aux contractures de nos muscles digestifs ou génitaux profonds ! Dites-vous bien ceci : dans l'immense majorité des cas, une douleur :

1. qui ne s'accompagne d'aucun autre signe (rougeur, gonflement...),
 2. qui cesse au repos,
 3. qui réapparaît au mouvement,
- ... est très probablement une douleur musculaire.

* Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis, Jenny Hole et al, *The Lancet*, 2015.

Les contractures musculaires sont extraordinairement fréquentes, parfois extraordinairement douloureuses, au point qu'on imagine s'être « démis » quelque chose, voire « cassé une articulation », ou même un os ! En plus, elles sont sournoises, polymorphes, ne se ressemblent pas forcément (rien de commun a priori entre un « mollet bloqué » et un « coup de poignard dans le bas du dos »). Et pourtant... Un nombre fou de personnes pensent souffrir de sciatique alors qu'il s'agit, en réalité, d'une contracture musculaire (paroles de kinés et de chiropracteurs !) : tant que ces contractures ne seront pas « levées », et ce, en général par un professionnel – il va peut-être appuyer très fort, là où ça fait très mal, autant vous prévenir tout de suite – vous ne serez pas débarrassé du problème. Que la contracture siège à l'épaule, à la fesse, au mollet... elle vous accompagne parfois durant des années, et les conséquences peuvent être préoccupantes à terme si vous ne vous en occupez pas « bien » et « jusqu'au bout ». En effet, un muscle est fait pour être contracté/décontracté. Et certainement pas pour rester contracté tout le temps, sinon il finit par se « bloquer » ainsi, se raccourcir, se raidir, et ne plus répondre du tout. Tous nos conseils pour relâcher la pression musculaire : voir « Muscles » (p. 242).

Il existe 3 formes de contractions musculaires.

- *La contraction concentrique.* Un muscle se contracte et devient plus petit, ce qui génère un mouvement. Par exemple quand on pédale sur un vélo.
- *La contraction isométrique.* Un muscle se contracte mais garde sa longueur « normale ». Par exemple quand on fait du gainage.
- *La contraction excentrique.* Un muscle se contracte et devient plus long, c'est l'inverse exact de la contraction concentrique. Par exemple vous descendez une côte en randonnée ou à vélo et vous « retenez » votre corps tout en faisant de gros efforts.

Toutes ces contractions nécessitent des efforts différents et peuvent provoquer des contractures donc des douleurs différentes.

POURQUOI MON MÉDECIN NE PREND PAS EN COMPTE MA DOULEUR ?

Peut-être la prend-il en compte mais se sent-il impuissant à la soulager ? Peut-être qu'en effet il la minimise parce que, en réalité, la douleur ne se voit pas ni ne se mesure de façon « rationnelle » et « objectivable ». Il s'agit toujours d'une sensation, de votre sensation personnelle, et nous manquons de mots pour la décrire. Les taiseux, encore plus. Comme en outre le seuil de perception de la douleur est éminemment personnel (votre mal de tête vous fait peut-être plus souffrir que le mien ; toutes les femmes

n'ont pas mal « pareil » durant leurs règles, etc.), il est compliqué pour une personne extérieure, même un soignant, de réellement se « mettre à votre place ».

POURQUOI CERTAINES ACTIVITÉS NOUS AIDENT À AVOIR MOINS MAL ?

La douleur emprunte toujours le même trajet pour communiquer (brutalement) avec nous. Qu'elle soit faible ou forte, aiguë ou chronique, elle court le long du système nerveux pour venir s'engouffrer dans le cerveau et nous alarmer. C'est d'ailleurs son but : nous faire mal, c'est sa façon de réclamer notre attention, et surtout une action de notre part pour l'apaiser. La douleur est donc un système d'alarme indispensable à notre survie. Et puisqu'elle passe par le système nerveux, cela explique que tout ce qui passe aussi par le système nerveux l'atténue ou l'aggrave, selon : tabac, alcool, mots doux, caresses, émotions, échanges avec autrui, détournement d'attention par une occupation (bricolage, sport, cuisine, cinéma...). En fait, le cerveau fabrique la douleur, comme il fabrique la peur ou la tristesse. Donc, quand on dit que « c'est dans la tête », c'est tout à fait vrai, même si cela ne signifie en aucun cas que ce n'est QUE dans la tête et qu'il n'y a pas un support tangible et concret à cette souffrance. D'ailleurs, la douleur provoque presque toujours des émotions, ne serait-ce qu'une simple irritation (« Mais pourquoi faut-il que justement j'aie mal aujourd'hui au moment de m'élancer pour le marathon ? ») ou une angoisse (« Ce mal-là, je ne le connais pas, j'en suis sûre c'est à cause d'une maladie grave » ou « J'ai mal aux articulations, ma voisine aussi et elle a une sclérose en plaques, si ça se trouve j'ai la même maladie »).

LES HUILES ESSENTIELLES PEUVENT-ELLES APAISER TOUTES LES DOULEURS ?

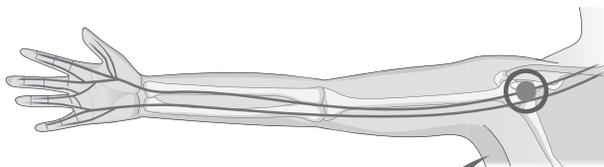
Hélas, non ! Aucun médicament ne le peut d'ailleurs. Raison pour laquelle on tâtonne, on associe, on change... Il est vrai que la douleur est un phénomène complexe. On devrait d'ailleurs dire les douleurs, tant elles sont nombreuses et diverses. Et se pencher ne serait-ce qu'un petit peu sur leurs mécanismes est nécessaire si on ne veut pas passer complètement à côté du traitement. Déjà, on vient de le dire, la douleur naît dans le *cerveau*. Et non pas sur l'endroit que l'on *perçoit* comme douloureux. Donc, si on a mal au genou, on a plus précisément mal à cause de quelque chose d'anormal dans le genou ; notre *système nociceptif* le capte, un peu comme des caméras de surveillance, puis envoie l'information via la moelle épinière jusqu'au cerveau, et enfin seulement la *souffrance* apparaît. En un mot : *la douleur elle-même* se passe « *dans la tête* ». Soit exactement la vision inverse de celle de Descartes, qui a pourtant prévalu pendant si longtemps. Ce même Descartes qui séparait le corps et l'esprit !

Or, notre corps et notre esprit forment un seul et même univers : le nôtre. Distinguer les deux n'a aucun sens, et pourtant, les personnes qui aiment se croire rationnelles se disent cartésiennes (de Descartes) ! Puis, pour être efficace, il faut comprendre « comment/pourquoi on a mal ». Pour simplifier la compréhension de ce livre, nous parlons dans l'abécédaire des HE, des huiles essentielles « antidouleurs » ou « antalgiques », ou « anti-inflammatoires ». Tous ces objectifs sont distincts, et donc font appel théoriquement à des molécules médicamenteuses distinctes, d'où la panoplie assez large de médicaments « classiques » à disposition, allant du paracétamol à la morphine en passant par l'aspirine, les myorelaxants, etc. Avec les huiles essentielles, les choses sont différentes, car comme elles contiennent de très nombreuses molécules, celles que nous avons sélectionnées possèdent plusieurs familles de molécules agissant sur plusieurs étapes de la douleur. Par exemple, le menthol présent dans l'HE de menthe poivrée agit sur les étapes 1, 2 et 3.

TRAJET CLASSIQUE D'UN ÉVÉNEMENT DOULOUREUX (ET LES HUILES ESSENTIELLES ADAPTÉES À CHAQUE ÉTAPE)

1. Le stimulus (choc, chute, inflammation...) est capté par un nocicepteur (= récepteur d'une anomalie).

- ▷ *Quelques molécules aroma efficaces* : menthol, salicylate de méthyle, eugénol...
- ▷ *Exemples d'HE* : menthe poivrée, clou de girofle, gaulthérie...



2. L'information que « quelque chose ne va pas » transite par la moelle épinière...

- ▷ *Quelques molécules aroma efficaces* : menthol, linalol...
- ▷ *Exemples d'HE* : menthe poivrée, bois de rose...



3. ... pour monter à toute vitesse au cerveau, lequel interprète le stimulus comme effectivement un signal d'alarme : on a mal. Il faut faire quelque chose, le corps attend une réaction de notre part.

- ▷ *Quelques molécules aroma efficaces* : alpha-santalol, menthol, linalol...
- ▷ *Exemples d'HE* : menthe poivrée, santal (bois), thym à linalol...

POURQUOI ÇA NE MARCHE PAS TOUJOURS ?

L'écueil réside principalement dans le diagnostic. Si ça ne « marche pas », c'est que l'huile essentielle n'est pas appropriée, et ce parce que le diagnostic a été mal posé (souvent par le malade lui-même). Raison pour laquelle une consultation médicale est souvent indispensable en cas de douleur qui ne cède pas très vite : il faut comprendre et chercher pourquoi. L'huile essentielle n'est pas en cause, elle renferme bien les molécules antalgiques (nociception) et anti-inflammatoires par exemple. Mais si votre douleur provient d'une infection ou d'une contracture, ce n'est pas la bonne huile essentielle ! Prenons l'exemple du lumbago, aussi appelé lombalgie aiguë : on a très mal dans le bas du dos, brusquement, par suite d'un mouvement inadapté ou un trop gros effort comme porter un meuble lourd. C'est en général dû à un disque intervertébral qui sort de son habitat sous l'effort demandé, et vient irriter les nerfs à proximité (hernie). Le plus souvent, les muscles autour se raidissent, et cette contracture vient rajouter de la douleur. Aussi, le médecin prescrit-il fort logiquement un traitement antalgique antinociceptif, doublé d'un traitement myorelaxant pour détendre les muscles. On trouvera facilement des huiles essentielles antinociceptives et/ou relaxantes musculaires. Seulement voilà : si votre mal de dos passe au chronique et qu'il est, en fait, dû à une infection génitale ou urinaire, il est bien évident qu'il faut soigner cette infection, et que seul ce soin permettra en outre de lever la douleur. Exactement comme une carie : la réponse adaptée n'est pas d'avaler toutes les 4 heures un comprimé de paracétamol, mais bien de prendre rendez-vous rapidement chez son dentiste.

COMMENT FAIRE POUR « DÉPASSER » LA DOULEUR (DÉVELOPPER LA FORCE MENTALE) ?

Parfois, on ne peut pas stopper la douleur. Pas d'autre choix alors que de « faire avec », même si cela paraît a priori impensable. Rappelez-vous que, dans une certaine mesure, il est effectivement possible de contrôler/déplacer/ignorer sa douleur. Des techniques de sophrologie ou d'autohypnose sont spécialement indiquées, mais certaines personnes trouvent leurs propres ruses pour échapper au mal. C'est le cas des sportifs de haut niveau. Là où un amateur abandonnera au bout de quelques minutes/heures d'effort parce que « ça brûle » (les poumons, les bras, les jambes), l'athlète, lui, doit tenir, passer outre, aller chercher la performance au-delà du mal... et recommencer à s'entraîner dès demain. Globalement, l'idée est la suivante : quand la douleur pointe son nez, et cela arrive toujours, il faut « faire semblant ». Qu'elle ne soit pas là, qu'elle soit plus petite, qu'elle touche l'arbre derrière mais pas soi, que l'on soit soi-même un animal ou une plante, que l'on focalise sur les bras (si ce sont les jambes qui font mal), que l'on « sorte

de son corps » mentalement pour aller se balader sur la plage ou dans une maison de vacances que l'on aime particulièrement (tout en laissant le corps se débrouiller avec l'effort à poursuivre), bref : un jeu de rôle apparenté, en fait, à de l'hypnose, c'est-à-dire à de l'autosuggestion. Des méthodes efficaces, mais qui ont leurs limites évidemment, et qui surtout cessent finalement sur demande, dès que l'effort s'arrête. Ce qui n'est hélas pas le cas des malades atteints d'une douleur impossible à stopper. Mais le message reste le même : apprendre à mieux contrôler, déplacer, maîtriser sa douleur, en utilisant des outils psychologiques, mentaux, émotionnels. Car si la douleur parle à travers votre corps, elle influence évidemment aussi votre humeur, comportement, rapport au monde. Et on la tolère, en plus, différemment selon son contexte. Une douleur due à un accident sportif est souvent acceptée : cela fait partie du risque sportif d'une part, cela devrait s'arranger d'autre part. La douleur d'un accouchement, idem. En revanche, une douleur accompagnant une maladie chronique, surtout en fin de vie (soins palliatifs) est vécue différemment : elle ne s'arrêtera pas, elle signifie que l'on est gravement malade, et qu'on ne reviendra pas en arrière, que rien ne s'arrangera en fait. Là, un accompagnement par une thérapie cognitive et comportementale – ne pas se placer dans une situation d'évitement, faire face au mal pour mieux le réduire, ne plus investir émotionnellement sa douleur (calmer son anxiété) est plus adapté.

POURQUOI ÇA FAIT DU BIEN DE MASSER SES FASCIAS ?

Parce que ces enveloppes de tissu conjonctif, qui recouvrent littéralement et connectent toutes les structures du corps (notamment les muscles, les organes, les ligaments) pour que tout ce petit monde tienne « bien » sans s'effondrer au bout de nos pieds, sont primordiales dans tout processus de douleur. Constitués d'eau et de protéines (un peu comme les muscles), surtout de collagène, ils sont à la fois costauds et élastiques. Il faut imaginer la petite peau blanche qui entoure chaque quartier de citron ou de mandarine, en maintenant la pulpe dedans et en connectant le tout les uns aux autres : c'est un peu la même chose pour nos fascias. À la fois une « sur-peau » sur les muscles mais une « sous-peau » juste sous notre enveloppe cutanée, qui reste très discrète quand tout va bien, c'est-à-dire quand elle est bien nourrie, échauffée, hydratée. Au contraire, des fascias déshydratés, donc trop secs, meurtris, brusqués, fonctionnent moins bien et nous exposent aux contractions musculaires, à la raideur et au manque de mobilité articulaire, aux douleurs en tous genres, aux blessures aussi. Et tout simplement, font mal. Exactement comme les muscles. Et d'ailleurs on les confond souvent ! Les sportifs professionnels les connaissent (normalement) et sont priés de les choyer. Mais la plupart d'entre nous les ignorent royalement, ou les considèrent à peu près... comme