



MARINA CARRÈRE D'ENCAUSSE, MÉDECIN ET JOURNALISTE,
PRÉSENTATRICE DU « MAGAZINE DE LA SANTÉ » SUR FRANCE 5.

Chaque trimestre, Marina Carrère d'Encausse vous invite à découvrir un chercheur et ses travaux de recherche à travers un entretien exclusif pour *Recherche & Santé*.

Lutter contre les douleurs pour améliorer la qualité de vie des patients

➔ Le Pr Alain Serrie est chef du service de médecine de la douleur et médecine palliative, à l'hôpital Lariboisière (Paris). Militant pour une meilleure prise en charge de la douleur, il a effectué de nombreuses recherches dans ce domaine.

MARINA CARRÈRE D'ENCAUSSE : Reconnait-on aujourd'hui suffisamment l'importance de prendre en charge la douleur ?

Alain Serrie : Plusieurs plans gouvernementaux se sont succédé en France, depuis 1998, afin d'améliorer la situation. Depuis mars 2002, la loi relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé reconnaît le soulagement de la douleur comme un droit fondamental de toute personne. En juin 2013, la ministre de la Santé a annoncé un nouveau programme national contre la douleur¹, tenant compte de l'audit réalisé par le Haut Conseil de la santé publique sur les plans précédents. Un des axes prioritaires est la prise en charge de la douleur hors de l'hôpital, au plus près des patients. Des missions de sensibilisation et d'information du grand public devraient aussi être

annoncées. Enfin, un effort dans le domaine de la prévention doit être fait. De plus en plus de soignants sont aujourd'hui formés à la prise en charge de la douleur. Désormais, c'est du côté des patients qu'il nous faut faire des efforts de communication, et leur expliquer qu'il y a beaucoup de situations dans lesquelles il est anormal qu'ils souffrent.

M. C. E. : Dans quels domaines la recherche est-elle active ?

A. S. : Les chercheurs travaillent sur de nombreuses innovations thérapeutiques contre les douleurs. Des progrès ont ainsi été faits, comme par exemple les *emplâtres* ☑ à la *capsaïcine* ☑ pour certaines douleurs neuropathiques, ou les patchs et les pulvérisations nasales de *fentanyl* ☑ pour les douleurs des patients atteints de cancer.

M. C. E. : Contre quelles douleurs manquons-nous encore de moyens ?

A. S. : Nous avons beaucoup de mal à traiter les *douleurs neuropathiques* ☑ dues à un zona ou un diabète, car elles résistent aux antalgiques classiques. Nous n'avons aujourd'hui aucun outil nous permettant de savoir pourquoi tel diabétique va souffrir et pas un autre, par exemple. Nous ne pouvons donc malheureusement pas prévenir la douleur. Et, si des traitements existent une fois la douleur installée, leurs résultats sont pour l'instant insuffisants. Il y a également les douleurs en santé mentale, mais prendre en charge un schizophrène ou un autiste est très délicat, car la douleur se manifeste de façon inhabituelle chez ces patients. Le dépistage est très compliqué, tout comme chez les personnes âgées et les jeunes enfants. Nous avons besoin de nouveaux outils d'évaluation de la douleur chez ces malades.

M. C. E. : Certaines douleurs ont parfois des traitements, mais insuffisamment utilisés...

A. S. : Oui, c'est le cas des douleurs induites par un acte thérapeutique : la réalisation d'une biopsie, le traitement d'un escarre, ou la réalisation d'une *IRM* ☑ qui peut durer longtemps...



« **Le contexte émotionnel, culturel, éducatif joue un rôle crucial dans le ressenti de la douleur. Nous ne pouvons pas le négliger.** »

© David Delaporte / Andia.fr

Dans toutes ces situations, une **sédation**  consciente grâce à un mélange d'oxygène et de protoxyde d'azote (gaz Meopa) rend l'acte de soins davantage supportable. Si l'utilisation de ce gaz s'est peu à peu généralisée dans les services pédiatriques, elle est largement insuffisante dans tous les autres services hospitaliers. C'est vraiment regrettable.

M. C. E. : Y a-t-il d'autres combats à mener ?

A. S. : Comme l'espérance de vie augmente de deux mois chaque année, la population vieillit et les douleurs liées à l'âge vont augmenter.

BIOGRAPHIE D'ALAIN SERRIE

1979 : thèse de doctorat de médecine de l'université Paris VII.

1984-1998 : directeur du service de diagnostic et traitement de la douleur à l'hôpital Lariboisière, à Paris.

1985 : entrée à l'Inserm, au laboratoire Inserm U 26, à Paris.

1991 : lauréat du Grand Prix de l'Académie de médecine.

1995 : fonde et dirige l'ONG « Douleurs sans frontières ».

2007 : publie *Vaincre la douleur : la souffrance n'est pas toujours une fatalité*, aux Éd. Michel Lafon.

2008 : Prix Jean Bernard de la Fondation pour la Recherche Médicale pour sa contribution à la diffusion des connaissances.

2012 : membre correspondant de l'Académie nationale de médecine.

De plus en plus de gens vont souffrir de douleurs ostéoarticulaires, de plus en plus de personnes vont être touchées par des douleurs faisant suite à des traitements anticancéreux... Il faudra trouver des traitements adaptés. Mais ce n'est pas qu'une question de molécule. Il y a une réflexion à mener sur la mise à disposition de ces traitements au plus grand nombre de malades. Des travaux doivent enfin être entrepris dans les sciences humaines et sociales, afin de réfléchir à la qualité de vie et à la prise en charge de la douleur. |

1. À l'heure où nous bouclons cette interview, le contenu détaillé du programme n'a pas été dévoilé.

Q Emplâtre : médicament solide et visqueux, devenant mou à la chaleur ; il est étendu sur un tissu qui permet de l'appliquer sur la partie du corps à soulager.

Capsaïcine : substance qui active les récepteurs de chaleur de la peau, d'où une sensation de très forte chaleur alors qu'il n'y a pas d'augmentation de température.

Fentanyl : substance antidouleur plus puissante que la morphine.
Douleurs neuropathiques : douleurs chroniques difficiles à soulager, dues à une lésion des voies nerveuses,

conséquences d'un accident ou d'une maladie.
IRM : imagerie par résonance magnétique ; examen qui permet de voir la structure des organes.
Sédation : apaisement au

moyen d'une substance (sédatif) qui agit sur le système nerveux central et entraîne relaxation, somnolence, ralentissement de la respiration, diminution des réflexes...