

la douleur

L'algologie d'algo, douleur en grec, est une nouvelle spécificité médicale qui individualise, dans la médecine actuelle, l'évaluation et le traitement de la douleur.

Par Le Docteur Jacques JAUM



Illustration : BABIC A.

DEFINITION DE LA DOULEUR

L'International Association for the Study of Pain (IASP) définit la douleur comme :

“Une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à un dommage tissulaire réel ou potentiel, ou décrite en terme d'un tel dommage”

Cette définition est devenue la définition officielle de la douleur au niveau international.

Des médecins orientent donc leur activité quotidienne vers une démarche d'écoute et de soins auprès de patients douloureux de plus en plus nombreux.

Hier la douleur était supportée par obligation, parfois considérée comme un moyen de rachat ou une monnaie d'échange ; aujourd'hui, elle est rejetée, intolérable.

Ce rejet de la douleur, ce refus de la perception algique s'intègrent dans l'évolution et la grande technicité de la médecine contemporaine. Beaucoup de maladies, d'états morbides sont contrôlés, plus ou moins annihilés, le confort du patient vient alors au premier plan de son attention et il demande une prise en charge pour optimiser son bien-être.

Un autre fait de société a été important dans l'essor de l'algologie. Si la douleur conserve son intérêt d'alerte, les médecins rejettent son inutilité quand elle ne sert plus au maintien de l'intégrité de l'organisme. En effet, dans certains cas, la douleur peut alerter l'organisme d'un danger mais une fois celui-ci interprété et cadré, elle devient superflue.

la douleur

Tel est le cas lorsqu'elle se chronicise, c'est-à-dire qu'elle perdure, devenant constante. Elle ne semble alors exister que pour elle-même, ne servant plus d'adaptation au patient, à son entourage ou aux soignants.

Un nouveau concept s'est donc individualiser : celui de **la douleur-maladie**. Cette notion de douleur-maladie, de douleur chronique (définie comme durant depuis plus de six mois) fait entrevoir des difficultés d'appréhension de ce trouble. Une nouvelle prise en charge s'intéressant à la globalité patient-malade de douleur a de ce fait pris forme.

Il faut donc aborder cette douleur différente de la douleur aiguë réactionnelle et la prendre en charge dans la globalité de l'être douloureux.

Il demeure nécessaire de rester vigilant aux douleurs aiguës importantes (résultant de traumatismes, faisant suite à des interventions chirurgicales majeures ...) car elles peuvent se chroniciser, faisant dès lors le lit des douleurs chroniques.

De nouveaux outils ont dû être inventés, notamment dans la perception douloureuse.



La douleur

Evaluation de la douleur

Le premier challenge lancé à cette nouvelle discipline était l'évaluation et la concrétisation d'un phénomène purement subjectif même si des causes existent. Devant l'évanescence de cette subjectivité, les algologues (les médecins de la douleur) ont travaillé et créé différentes méthodes, outils et structures de communications dans le but d'avoir une idée, une photographie à un temps déterminé du ressenti de la douleur par un individu. Ceci afin de permettre des comparaisons avec un état pré-existant ou futur, afin de créer un repère exploitable permettant d'appréhender d'une manière plus pratique et plus pragmatique ce fluide sensitif.

De nombreuses personnes connaissent maintenant la réglette de la douleur dite réglette d'Evaluation Verbale Analogique (E.V.A.). Elle est constituée d'un trait allant d'un état de non-douleur à un état de douleur maximale où peut évoluer un curseur perpendiculaire que le patient mobilise pour quantifier son ressenti douloureux. Par ce travail et ces approches, l'algologie a déjà fait faire à la prise en charge de la douleur un grand bond en avant.



la douleur



Approches de la douleur

Le deuxième domaine important pour cette nouvelle discipline a été la conception de globalité de l'individu, du douloureux pour permettre une mise en dynamique et une évolutions positive de son histoire.

Bien que l'algologie se soit intéressée à l'intimité neurologique, neurophysiologique, neuropathologique du phénomène douleur, elle a su s'extraire des sciences fondamentales pour s'intéresser à l'humain et à ses dimensions. Les approches psychologiques, psychiatriques, sociologiques, anthropologiques, historiques et à partir de toutes les sciences humaines lui ont permis de prendre une ampleur considérable. L'algologie a même poussé son intérêt jusqu'au philosophique, au spirituel et même au religieux afin de mieux comprendre le « souffrir » des fins de vie et de pouvoir y répondre dans ce que l'on appelle actuellement les soins palliatifs. Soins qui se réalisent en fin de vie pour le mourant mais aussi pour son entourage, pour les soignants, soins qui correspondent à ce qu'il y a à faire pour soulager quand il n'y a plus rien à faire de curatif. S'est alors développé un nouvel aperçu de prise en charge de l'humain dans ce monde moderne qu'il a créé et qui l'inquiète tant.

Moyens thérapeutiques médicamenteux

A côté de cette approche globale, la réponse a été à la hauteur de l'importance du défi dans de nombreux domaines. La pharmacopée s'est enrichie d'une multitude de moyens thérapeutiques médicamenteux tel de nouveaux morphiniques. De nouvelles formes galéniques, de nouvelles conceptions d'administration ont vu le jour comme des formes dites per os que l'on peut administrer par la bouche évitant ainsi de multiples injections, des formes per os à libération prolongée (LP) de façon à réduire le nombre de prises, des sucettes de dérivés morphiniques pour les enfants chez qui la prise en charge de la douleur s'est considérablement développée, des dispositifs transdermiques ou patchs qui permettent un confort supplémentaire aux grands douloureux que sont les cancéreux. La technologie des pompes à morphine automatisées permet l'administration régulière des morphiniques en fonction de la souffrance endurée d'où une amélioration du confort des patients.

Moyens thérapeutiques médicamenteux

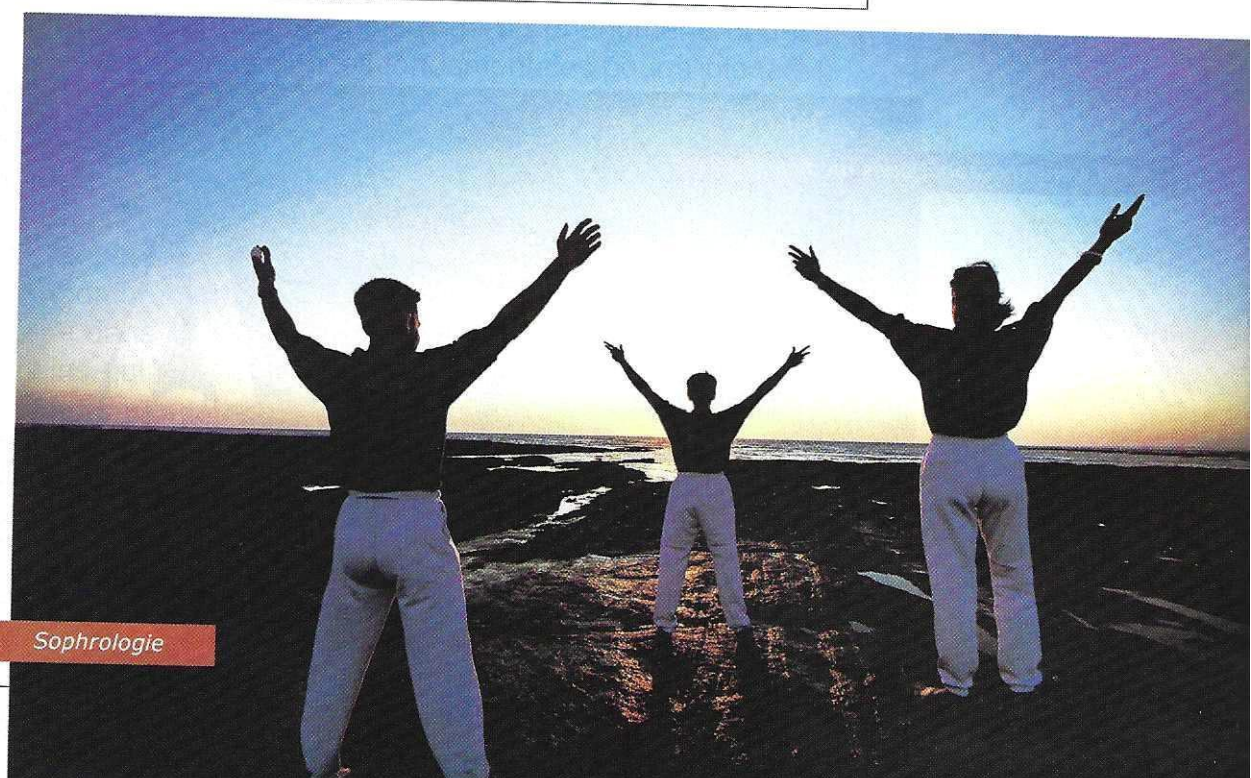


la douleur

Position OMS face à la douleur

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) s'est intéressée très tôt à la douleur et a défini pour les morphiniques un pallier qualifié de pallier III, instituant par la même un pallier II pour les opioïdes faibles et un pallier I pour des antalgiques concernant des douleurs moins pénibles. Ces stratégies thérapeutiques ont permis une adaptation optimale des thérapeutes et une progression dans la lutte contre ce fléau. Une alliance avec des co-analgésiques a vu le jour, médicaments qui aident les antalgiques dans leur lutte contre l'insupportable, permettant d'affiner les options thérapeutiques.

Mais d'autres moyens ont aussi concouru à l'amélioration de cette sensation capable d'anéantir la condition humaine. Des techniques chirurgicales comme les dispositifs neurochirurgicaux d'électrodes médullaires utiles contre les douleurs rebelles provenant du système nerveux lui-même. La neurostimulation transcutanée qui s'est inspirée des techniques de stimulations électriques dermiques peut aider certains patients. La relation humaine avec **des techniques psychologiques, psychiatriques, les relaxations, la sophrologie, l'hypnose**, l'accompagnement général du drame que vivent ces malades sont aussi utilisés. Nous avons donc à notre disposition toute une palette de possibilités réalisant des aides pour lutter dans tous les domaines du désagréable que peut engendrer la douleur.



Sophrologie

Lalgologie a donc conçu une véritable révolution qui est reconnue et encouragée par toutes les plus hautes instances aussi bien politiques qu'administratives.

L'enseignement supérieur reconnaît un diplôme national délivré par les facultés de médecine qui individualisent la pratique de médecins dans l'évaluation et le traitement de la douleur.

L'ordre des médecins, lui aussi, a facilité, par des adaptations réglementaires, la prescription des médicaments opioïdes en supprimant les carnets à souche qui étaient devenus un frein à l'utilisation de ces classes thérapeutiques.

Nos dirigeants, conscients de ce problème de société et en reconnaissant la spécificité des médecins diplômés en algologie, ont institué des plans de lutte contre la douleur et de développement des soins palliatifs, répondant par là à une préoccupation profonde de leurs concitoyens.

Docteur Jacques JAUME :

Cest dans cet esprit de bouillonnement créatif et d'expansion de reconnaissance que j'ai voulu rédiger mon ouvrage :

L'algologie – La médecine qui soigne la douleur qui doit prochainement paraître aux Editions Dervy.

Bien d'autres facettes y sont abordées, montrant tout l'espace que doit explorer la prise en charge de la douleur.

Cependant, c'est chaque malade avec son intimité et son histoire dans sa souffrance douloureuse profonde qui enrichit notre quête de vouloir soulager. Ce sont les douloureux qui, par leur vécu et leur expérience propre dans cet insupportable, écrivent l'histoire de l'algologie en motivant les soignants. ●

Pour en savoir plus :
 Service anti-douleur :
 Hopital Saint Eloi
 Montpellier.
 04 67 33 72 71.