SANTÉ

Lutte contre la douleur : des moyens en constante évolution

Alors que s'est tenue au CHPG une journée régionale sur la lutte contre la douleur, le professeur Isabelle Rouquette-Vincenti, chef du service d'anesthésie-réanimation du CHPG, tire les enseignements de cette réunion et fait le point sur l'évolution des traitements.

29 décembre 2021, 10h10

© CHPG

Vous avez ouvert vendredi dernier la journée InterCLUD au CHPG ? Pouvez-vous nous rappeler la vocation de cette journée avant qu'on en évoque les enseignements ?

Tout à fait, il s'agissait de la journée InterCLUD de PACA Est, c'est-à-dire des Comités de LUtte contre la Douleur d'établissements hospitaliers entre Draguignan et Menton. Nous nous réussissons chaque année (sauf l'an dernier pour cause de covid 19). C'est la première fois qu'elle est organisée à Monaco. Les CLUD sont des instances de réflexion pluridisciplinaires et pluriprofessionnelles qui regroupent médecins, infirmiers, psychologues, kinésithérapeutes, brancardiers, cadres de santé ou encore pharmaciens, manipulateurs radio, en fait toutes les professions concernées par cette question. Ces comités valident les protocoles douleur proposés par les médecins dans les services et mis en œuvre par les personnels soignants. Une précision toutefois : pour les patients souffrant de douleurs chroniques, ce sont les SDC, à savoir les structures de douleurs chroniques, qui ont cette fonction. Vendredi dernier, il y a eu 13 présentations sur des sujets très divers allant de l'utilisation du paracétamol intraveineux au traitement de la douleur du zona en passant par celui de la douleur pelvienne.

Vous-même êtes intervenue après avoir assisté à la table ronde sur l'amélioration de la prise en charge de la douleur à Paris ?

Effectivement, le 18 octobre, il y avait une table ronde au ministère de la Santé en présence du ministre Olivier Véran dans le cadre du lancement d'un quatrième plan douleur en France. 13 sociétés savantes ont fait 22 propositions qui ont justifié cette table ronde alors que, depuis 2012, il n'y a pas eu de véritable plan douleur en France. J'ai donc évoqué cette réunion devant mes confrères. Nous avons eu ensuite différentes présentations sur les procédures LATA, Limitation Thérapeutique Active, le paracétamol intraveineux que vous évoquiez, le traitement à domicile des douleurs post embolisation de fibrome utérin ou encore sur la douleur pelvienne avec mes confrères Hervé Quintens, chef du service d'urologie du CHPG, et Emilie Piquet qui exerce à Monaco mais aussi à Nice. Voilà pour le matin. L'après-midi, le docteur Philippe Brunner est intervenu pour exposer le traitement de la douleur du zona grâce à la radiologie interventionnelle. Il a montré différentes infiltrations qu'il pratique selon les localisations. Une équipe de l'Institut Arnault Tzanck nous a présenté le chariot zen qui déstresse, le professeur isabelle Prêcheur a fait une intervention pour indiquer que le cannabis augmentait les douleurs dentaires tandis que notre confrère Iréna Cussac a montré comment on peut essayer de vivre avec sa douleur de fibromyalgie en limitant les médicaments, la morphine... par la méditation en pleine conscience et la compassion.

Combien de personnes sont concernées par ce problème ? Quelle est la proportion de personnes qui ont des douleurs en fin de vie ?

C'est considérable. 12 millions de personnes sont considérées comme douloureuses en France, souvent à la suite d'interventions et les agences régionales de santé valident 245 centres. Effectivement, il y a des personnes en fin de vie mais fort heureusement beaucoup s'éteignent sans douleur. Je vous rappelle aussi que la première loi Leonetti remonte à 2005 et la seconde qui organise une fin de vie digne date de 2016. À Monaco cette question est traitée par un arrêté ministériel de 2011.

Quels sont, en réalité, les principaux traitements de la douleur ?

Ils sont classés par paliers. Dans le premier on trouve des antalgiques, le paracétamol etc., dans le second des équivalents morphiniques, dans le troisième les dérivés de la morphine.

Il y a aussi les traitements par patchs à base de piments mexicains (capsaicine), des perfusions de kétamine ou des méthodes non médicamenteuses comme l'hypnose. Chaque traitement doit être adapté au patient.

Vous évoquiez le chariot « zen », comment fonctionne-t-il réellement ?

C'est un chariot sur lequel sont installés des lumières particulières qui calment mais aussi un dispositif d'aromathérapie. Le chariot est équipé aussi pour diffuser de la musique… zen évidemment. On le laisse une heure dans la chambre du patient et on obtient d'excellents résultats.

Au CHPG, de quels moyens disposez-vous ?

Nous avons une consultation d'algologie avec trois praticiens mais aussi une structure comme le pelvic center. Il y a aussi les psychiatres qui ont un rôle important. En revanche, nous n'avons pas de stimulation actuellement. Je dirais que nous sommes au niveau 1 avec déjà un très bon niveau de compétences et de traitement, au-delà, nous nous tournons vers Nice si nécessaire pour des cas particuliers.

Noël METTEY