

## « Le traitement de la douleur »

*par le Docteur Christian HULLEN, Anesthésiste – Réanimateur, chef de service de l'unité  
Douleur de l'Hôpital Ste Blandine*

La douleur des hommes remonte à la nuit des temps. Mais les réponses à la douleur ont évolué au fil du temps, grandement conditionnées par les possibilités de l'antalgie aux diverses époques.

William Shakespeare répondait déjà, il y a quatre siècles : « jamais ne vécu philosophe qui ne puisse en patience endurer le mal de dent ». Et Graham Greene, peu suspect d'antycléricalisme primaire, lui fait écho en notre temps : « les saints parlent de la beauté de la souffrance; mais, vous et moi, nous ne sommes pas des saints ! ».

Aujourd'hui, en considérant toutes les causes de douleur, la douleur touche plus les 30 – 61 ans (18)

- En France, les patients douloureux souffrent en moyenne depuis 5,7 ans (18)  
Les Européens souffrent en moyenne depuis 7 ans (18)
  - Irlande : 4,9 ans
  - Finlande : 9,6 ans
- 18% des malades souffrent depuis plus de 20 ans (18)
- 7 millions de Français souffrent de douleurs chroniques
- 4,6 millions presque constamment
- pendant presque 6 ans
- 2 ans pour être soulagé
- 2 patients sur 3 sont résignés
- 140 000 consultent les spécialistes de la douleur
- 2,3 millions des patients français ne sont pas traités
- 185 000 patients traités prennent des opioïdes forts

Chez le cancéreux l'OMS affirme que plus de 50 % des douleurs sont mal calmées dans les pays les plus avancés, disposant donc des moyens et des structures nécessaires pour y parvenir efficacement dans le plein respect de la dignité du patient.

Plus grave encore, 90 % des habitants de la planète ne disposent pas des médicaments nécessaires (notamment des opiacés modernes) pour apaiser des douleurs intenses et/ou rebelles.

Quel constat d'échec pour un monde qui s'était fixé pour légitime et généreux objectif : « la santé pour tous en l'an 2000 ! ». Que de chemin encore à parcourir pour ne pas trop différer l'échéance !

Pourquoi, trop souvent, les médecins ne font-ils pas bénéficier leurs patients de l'intégralité des moyens actuels de l'antalgie ! Rémanence de la « douleur rédemptrice » de notre patrimoine culturel ? Crainte excessive (connue comme telle depuis quelques années seulement) d'induire une toxicomanie aux opiacés analogue à celle des grands drogués opiomanes ? Méconnaissance de la réalité de la douleur de l'autre par défaut d'écoute ?

Il convient donc que le malade souffrant, quelque soit son lieux de prise en charge, soit mieux entendu, mieux soulagé et sa douleur suffisamment apaisée pour préserver, jusqu'au terme, ce qui en fait un homme : sa dignité, la conscience d'une vie qui s'achèvera mais dont la trace restera.

(18)Breivik H, Collett B et al. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. Eur J Pain 2006; 10:287-333.

[www.painineurope.com](http://www.painineurope.com)