

## Séance thématique : « La douleur »

### Introduction

Patrice QUENEAU \*

#### Au XIX<sup>e</sup> siècle déjà, l'Académie de médecine était en première ligne !

L'Académie était en effet consultée au même titre que l'Académie des Sciences pour arbitrer entre les trois grands novateurs de l'anesthésie générale que furent Horace Wells, William Morton et Charles Thomas Jackson.

Les débats furent houleux, comme en témoigne cette intervention de François Magendie en pleine séance publique à l'Académie des Sciences le 1<sup>er</sup> février 1847 « *Qu'un malade souffre, plus ou moins, est-ce une chose qui offre de l'intérêt pour l'Académie des Sciences ?* ».

En réalité, si les découvreurs étaient américains (Horace Wells et William Morton, dentistes, et Charles Thomas Jackson, chimiste) la tempête faisait rage entre ces trois protagonistes pour obtenir le titre de détenteur en premier de l'anesthésie générale.

Le nom de W. Morton est habituellement cité à cet effet. Et cependant notre conviction est que l'Académie nationale de médecine a eu raison d'accorder la priorité à Horace Wells (1).

À cet effet, une mystérieuse lettre datée du 12 janvier 1848 serait partie de l'Académie de médecine pour dire à Horace Wells qu'elle le reconnaissait comme un éminent novateur. Hélas, la lettre serait parvenue trop tard, après le suicide de Wells en prison, le 24 janvier 1848, se tranchant l'artère fémorale (alors qu'il était devenu dépendant de l'éther et du chloroforme).

*En outre, Bertrand Mathieu rapporte qu'« Au mois d'avril 1848, l'Académie de médecine décerne à Horace Wells, à titre posthume, un prix de 25 000 francs au titre de sa découverte et le fait docteur en médecine honoris causa. L'Académie en a jugé ainsi après de longues et fastidieuses discussions où Wells a été mis en concurrence avec Jackson, et Morton. La même année, il est reconnu par la Société médicale de Paris comme le premier à avoir découvert et appliqué avec succès des vapeurs de gaz grâce auxquelles des interventions chirurgicales ont pu être réalisées sans douleur. Pour ses mérites, il est élu membre honoraire de la Société. L'Académie des sciences, quant à*

\* Membre de l'Académie nationale de médecine.

elle, qui a déjà reconnu Jackson comme celui qui a, par ses travaux, découvert l'anesthésie générale, ne se ravise qu'en 1850 et donne un crédit égal à Wells, et à Jackson. » [1] L'Académie de médecine peut donc se prévaloir de l'insigne honneur d'avoir été la première institution scientifique à reconnaître Horace Wells comme le véritable inventeur de l'anesthésie générale.

### **Mobilisation générale pour lutter contre la douleur**

Il ne m'appartient pas de tracer ici la longue et riche histoire des avancées en matière de prise en charge du malade douloureux : mais tout au plus de rappeler que la prise en compte de la douleur a été l'un des combats les plus déterminants au cours de la deuxième partie du xx<sup>e</sup> siècle, surtout concernant les malades douloureux chroniques, après qu'elle ait été quelque peu négligée, paradoxalement, lors des décennies précédentes, à l'heure où toute l'attention était portée aux progrès scientifiques, techniques et thérapeutiques,

Et voilà que, paradoxalement, ces progrès thérapeutiques conduisant à guérir certaines septicémies, certaines méningites et bientôt la tuberculose et d'autres affections graves, allaient s'accompagner d'une certaine mise en veilleuse du traitement de la douleur : on pouvait enfin guérir et quelquefois... on négligeait de soulager.

Heureusement, le balancier allait revenir vers une position enfin plus sage alliant progrès scientifique et thérapeutique avec le souci de prendre prise en charge les malades douloureux.

C'est dans ce contexte que certains pionniers allaient revitaliser la lutte contre la douleur, tels Wall et Melzack en 1965, avec la découverte du « *gate control* ». La neurophysiologie et la pharmacologie allaient apporter leur soutien à une mobilisation active d'autres pionniers, tel Bonica aux États-Unis. En France, le ralliement se fit autour de Lucien Neuwirth, questeur du Sénat et sa Loi sur la Douleur (1995) [2], avec le concours de personnalités scientifiques telles que Jean Cambier, Henri Laborit, Jean-Marie Besson, Alain Serrie, François Boureau, Bernard Laurent, et les médecins de la douleur : tous déterminés à lutter contre les douleurs rebelles ainsi que les douleurs survenant dans des conditions spécifiques : le petit enfant, la personne âgée, le malade récemment opéré, les actes douloureux de courte durée... et bien d'autres !

La formation n'était pas en reste avec la nécessaire présence de questions spécifiques « douleur » aux examens et concours des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles, sachant que l'impact d'une formation est directement influencé par le fait que des questions d'examens puissent être posées.

De même la recherche fondamentale, clinique et thérapeutique, progressait et, avec elle, la mise en place des « *structures spécialisées douleur chronique (SDC)* » (« Centres anti-douleur »).

Il faut citer l'action déterminante :

— de la Loi n<sup>o</sup> 2002-303 du 04/03/2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé, dite loi Kouchner : l'article L 111-05 y précise que « *toute*

*personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur, celle-ci doit être en toutes circonstances prévenue, évaluée, prise en compte et traitée ».*

- des Sociétés médicales de la Douleur, réunies Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD), présidée entre autres par Bernard Laurent puis par Alain Serrie.
- des États généraux de la douleur (présidés par Alain Serrie en 2005, et dont j'ai eu l'honneur d'être le Secrétaire général), qui synthétisa ses travaux réalisés dans un « Livre blanc de la douleur » (2005).
- des trois plans douleur ministériels, qui doivent beaucoup notamment à Bernard Kouchner et à Xavier Bertrand, anciens ministres de la Santé.

À toutes les étapes, l'Académie nationale de médecine s'est mobilisée, apportant sa contribution utile à la lutte pro-active contre la douleur et la souffrance des patients.

### **La prise en charge de la douleur dans la Loi Touraine sur la Santé**

Puis vint le rapport d'évaluation du Plan Douleur 2006-2010 dans lequel le Haut Comité de Santé Publique recommandait au Ministère de la Santé d'élaborer un 4<sup>e</sup> plan douleur « *afin de donner un nouveau souffle aux actions entreprises et de s'assurer de la poursuite de l'engagement des pouvoirs publics dans ce champ* ». Hélas le projet de 4<sup>e</sup> programme national douleur 2013-2017 n'allait pas voir le jour et la douleur allait être initialement absente du projet de la Loi de santé de Madame la Ministre Marisol Touraine.

Heureusement, grâce à de nombreuses interventions, de soignants (dont celle d'Alain Serrie), de diverses personnalités sans oublier certaines Associations de malades (celle de la Fibromyalgie et l'association Française pour vaincre la douleur (AFVD) entre autres), la douleur fait désormais partie de la loi de Santé votée le 14 avril 2015 en première lecture à l'Assemblée nationale, ceci dans trois articles suivants (à la date du 14 avril 2015) :

- Article 1<sup>er</sup> — création d'un article L. 1411-1 au Code de la Santé publique : « La politique de santé comprend : (...) 3° La prévention collective et individuelle des maladies et de la douleur, des traumatismes, des pertes d'autonomie (...) ».
- Article 12 — après le 5° de l'article L. 4130-1 du Code de la Santé publique, il est inséré un article 5°bis Administrer et coordonner les soins visant à soulager la douleur. En cas de nécessité, le médecin traitant assurera le lien avec les structures spécialisées dans la prise en charge de la douleur (...) ».
- Article 25 — création d'un article L. 1110-12, dans lequel il est mentionné : « ...l'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie... ».

**La douleur aujourd'hui : quels enjeux ? Quelles difficultés ? Quelles recherches ?  
Quelles prises en charge pour les malades douloureux chroniques ?**

Si souffrir de douleurs chroniques ne devrait plus être une fatalité, le quotidien des malades impose de réfléchir aujourd'hui encore à de nombreuses questions :

1. quelle prise en charge de la douleur en médecine libérale ?
2. quelle place pour les structures anti-douleur en France et à l'étranger ?
  - pour quels malades ?
  - pour quels soignants ?
  - pour quel bilan socio-économique ?
3. quelles formations initiales et continues pour les médecins et tous les professionnels de santé concernés ?
4. quelles recherches fondamentales et cliniques ?

Des inquiétudes s'expriment, concernant les « structures anti-douleur », les médecins de la douleur, la formation, la recherche... Un état des lieux s'impose pour fonder une réflexion sur le présent et les perspectives d'avenir.

C'est pourquoi je sollicite dès cette introduction à notre séance, le fait que l'Académie nationale de médecine accepte de mettre en place un groupe de travail consacré aux « *douleurs chroniques rebelles* ».

Bien sûr, la science reste au cœur de tout cela. C'est pourquoi nous sommes heureux, Alain Serrie et moi, de vous présenter cette séance qui comprendra 3 interventions de grande qualité, très complémentaires, successivement celles de Richard Trèves, de Bernard Laurent et d'Alain Serrie, conférenciers de grand talent que je présenterai avant chacune de leurs interventions.

Avant le leur donner la parole, je voudrais, bien sûr, m'excuser du fait que de nombreux collègues auraient mérité d'intervenir. Cependant, le nombre de trois présentations nous était imposé. Nous l'avons respecté, Alain Serrie et moi.

#### RÉFÉRENCES

- [1] Mathieu Bertrand — Horace Wells (1815-1848) et William Thomas Green Morton (1819-1868) : la rencontre improbable de deux précurseurs de l'anesthésie, L'Harmattan, 2013.  
L'American Dental Association en 1864, puis l'American Medical Association en 1870, allaient décider « que l'honneur de la découverte de l'application concrète de l'anesthésie revient à feu le Dr Horace Wells du Connecticut »
- [2] Loi sur la douleur de Lucien Neuwirth, 1995 (« *les établissements de santé doivent mettre en œuvre des moyens propres à prendre en charge la douleur des patient qu'ils accueillent* ») et Loi sur les soins palliatifs (1999).  
Lucien Neuwirth, questeur du Sénat, fut aussi député de la Loire. Il était l'auteur, au nom de la Commission des affaires sociales, du « Rapport d'information sur les problèmes posés en France par le traitement sur la douleur », Rapport n° 138, Sénat, 194-195, Journal Officiel de la République française.