



1 - Il n'y a pas de douleur, il n'y a que des hommes douloureux

Pr Guy

Guy Simonnet est professeur émérite à l'Université de Bordeaux (Faculté de médecine). Membre de l'institut des neurosciences cognitives et intégratives d'Aquitaine (INICIA) du CNRS. Il est à l'origine du concept d'hypersensibilité à la douleur, observée après l'analgésie induite par la morphine et ses dérivés. Auteur du livre « L'homme douloureux » publié en 2018, il porte un regard original et nouveau sur la prise en charge de l'homme douloureux, qui tient compte de son histoire individuelle et de son environnement et propose qu'il n'y a pas de douleurs, qu'il n'y a que des individus douloureux forgés par leur propre histoire qui n'ont pas seulement besoin de traitements, mais de soins.

Soin et maladie, prise en charge de la douleur...

Si l'histoire de la médecine se confond probablement avec celle de la douleur, avec celle de l'empathie (ou celui d'un « intérêt économique » bien compris des premières sociétés sédentaires ayant besoin d'individus actifs?), qu'en est-il aujourd'hui de notre regard du XXI^{ème} siècle sur la douleur et sa prise en charge ? Tolérance zéro ? Que nous apporte une médecine moderne qui n'a jamais eu à ce jour un tel niveau de développement, de connaissances et de moyens techniques à sa disposition ? Autant la prise en charge de la douleur aiguë a fait des progrès considérables, autant celle de la douleur chronique bute toujours sur de nombreux échecs. Les données de l'OMS et des principaux observatoires de santé européens et américains nous précisent qu'un homme sur cinq dans le monde souffrira d'un épisode de douleur chronique au cours de son existence.

Constat d'échec ? Plutôt constat de la complexité tout autant que d'erreurs stratégiques sociologiques et politiques d'une médicalisation fondée presque uniquement sur un concept biomédical dualiste et mécaniciste qui certes a permis beaucoup d'avancées, mais nous a paradoxalement conduit dans une impasse... « *Médecine technique, médecine tragique* » nous rappelle A-L Boch depuis son bloc chirurgical de La Salpêtrière à Paris... Car la technique, si elle est une aide précieuse devenue de plus en plus efficace et incontournable, a aussi pour finalité de remplacer et donc d'effacer l'homme.

Soigner la douleur ou soigner l'homme douloureux ? « *Plutôt guérir de sa douleur, que guérir sa douleur* » nous enseigne de façon pertinente A-F Allaz depuis l'Hôpital universitaire de Genève dans « Le Messager boiteux ». Daniel Le Bars, en tant que neurobiologiste, a souligné que « *La douleur ne s'élabore pas au sein d'un cerveau amnésique, mais au sein d'un système nerveux central imprégné par son passé, qu'il soit récent ou plus lointain* ». La douleur est bien un fait anthropologique dont l'approche ne saurait ignorer son acteur principal, c'est-à-dire l'homme recadré dans son histoire individuelle. C'est dire qu'un médecin, s'il peut être aveugle ne peut être sourd, comme l'a rappelé si clairement François Laplantine, le grand anthropologue lyonnais dans « *Anthropologie de la maladie* ».

Le chercheur en neurobiologie, penché sur l'animal de laboratoire, peut-il éclairer ce questionnement d'un regard particulier en essayant d'englober à la fois l'aspect biologique, voire moléculaire, et l'histoire individuelle ? Ce regard « indiscipliné » et tolérant sera le support de notre exposé qui sera centré sur la différenciation entre « douleur » et « sensibilité à la douleur », le questionnement et l'étude expérimentale de cette dernière permettant d'aborder le problème de l'histoire individuelle, de l'environnement, du contexte social, du compagnonnage. Nous verrons que ce nouveau regard révèle bien des facettes inconnues ou par trop négligées tout comme il ouvre à des propositions thérapeutiques originales qui seront évoquées succinctement pour conclure. La douleur n'est pas dans l'organisme, mais dans l'existence.

« La douleur est entre le corps et le soi, entre chair et psyché sans être ni dans l'une ni dans l'autre mais dans l'unité de l'individu ».

Guy Simonnet

