

LA DOULEUR A TRAVERS L'HISTOIRE

Dr DAVID.M

Medecin urgentiste

Président du comité de lutte contre la douleur du CH Seclin

Le 19 /09/09

INTRODUCTION

la douleur:

- est une permanence dans l'histoire de l'Art médical
- traverse l'histoire de la médecine comme sa bande-son bruyante.
- Sensation ou émotion ? Elle demeure pour l'homme une énigme
- revêt aussi une dimension culturelle, philosophiques et sociale
- suscite, au fil des époques et des cultures, des réactions émotionnelles et médicales contrastées, entraînant des approches multiples et contradictoires

*"L'homme est un apprenti, la douleur
est son maître, et nul ne se connaît
tant qu'il n'a pas souffert"*

(Musset).

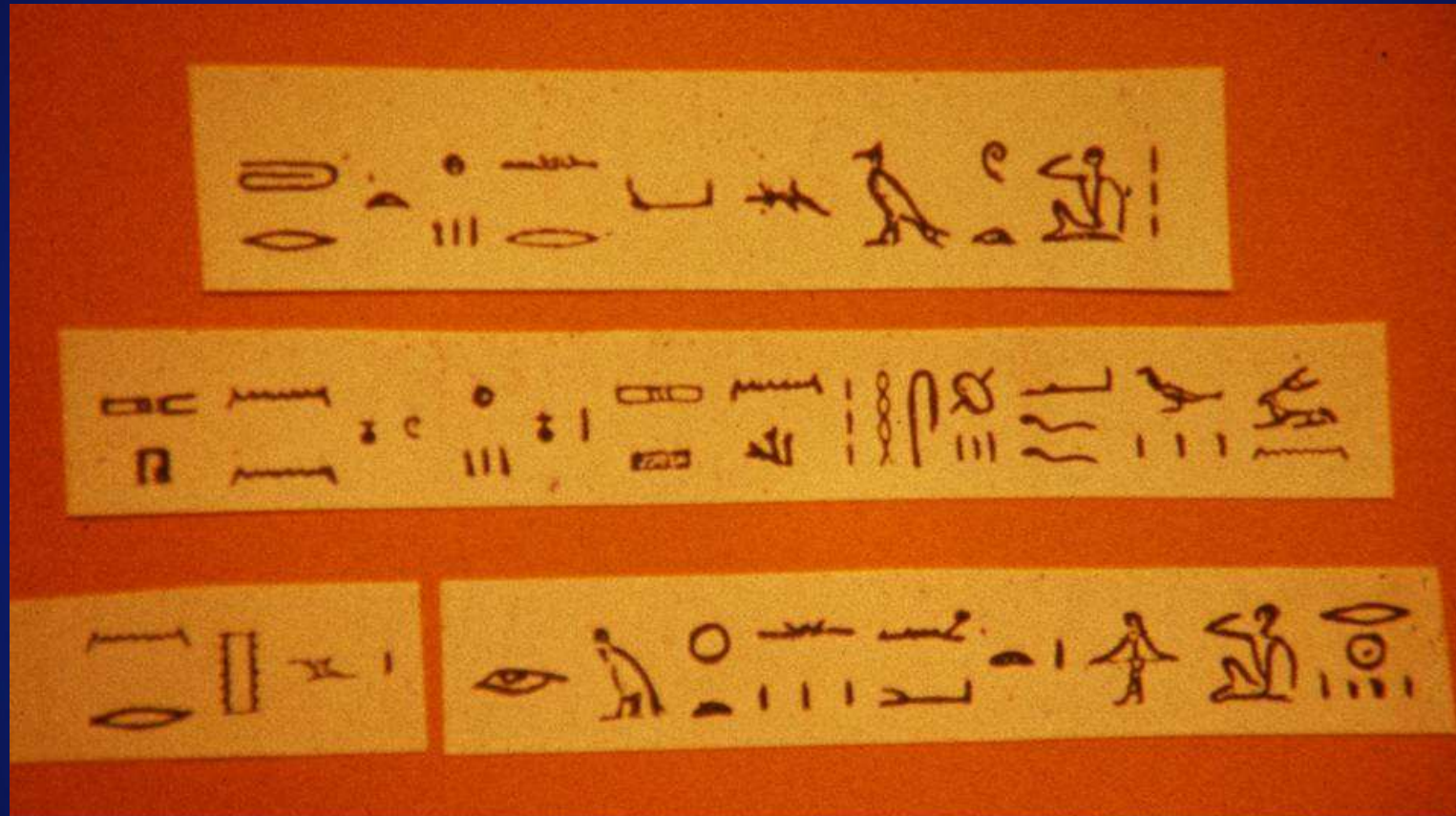
- Symptôme double-face, sa lecture est toujours diploïque à l'interface de la *psyché* et du *soma*.

L'Amérique précolombienne



le bâtiment conserve encore une partie de son toit et quatre colonnes de son portique, renferme des bancs de pierre destinés aux usagers de lieux, ainsi que les vestiges d'un four dans lequel l'on chauffait les pierres, ensuite arrosées d'eau froide pour produire de la vapeur.

L'Égypte ancienne



Sur le papyrus d'Ebers

L'Égypte ancienne

Brûle-parfum
pour
fumigation



L'Inde ancienne

- le traitement de la douleur est grandement conditionné par les thèses bouddhistes

« Supprimer le désir c'est supprimer la souffrance »

La Chine ancienne



- Dans la civilisation chinoise le traitement de la douleur repose entre autre sur
- des méthodes d'acupuncture
- de moxibustion alliées à une pharmacopée importante

La Grèce

La médecine grecque pré-Hippocratique

- est guerrière et religieuse
- La médecine naît avec le besoin de soigner les blessés
- Religieuse car la médecine est aux mains des prêtres
- Hippocrate serait le 17ème asclépiade de Cos.

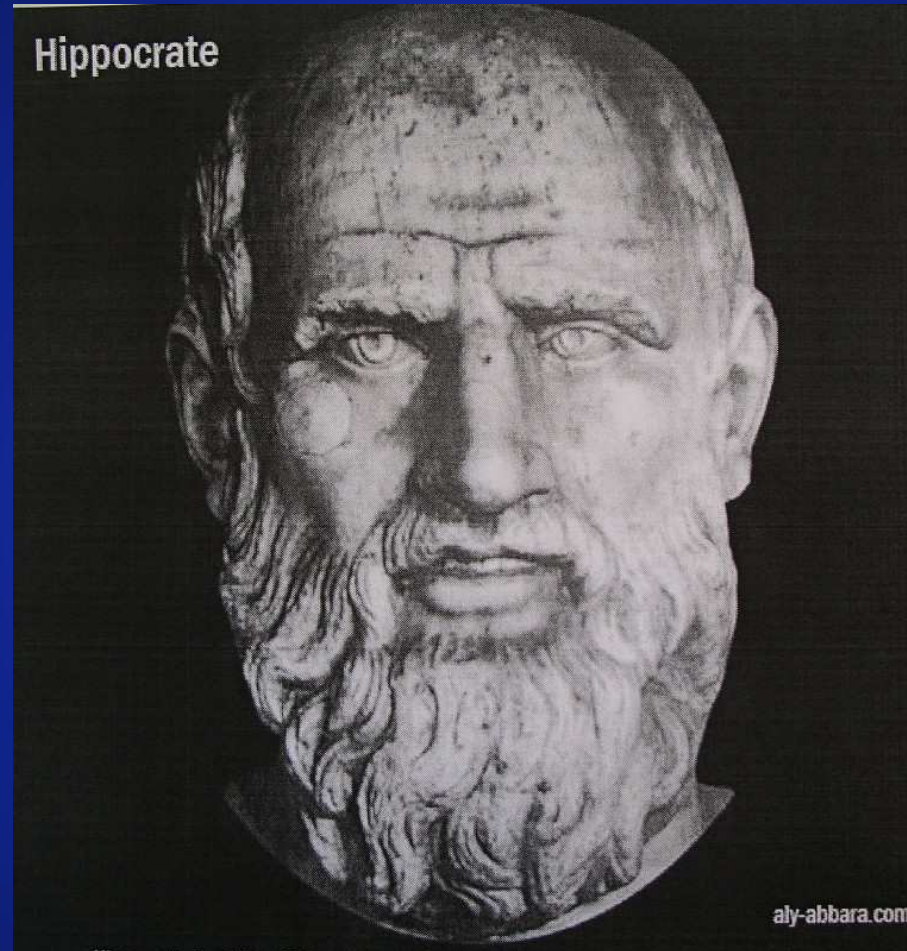
Conception grecque de la médecine : la technè

- Aristote (384-322 av JC) définit la médecine comme technè, c'est-à-dire comme art

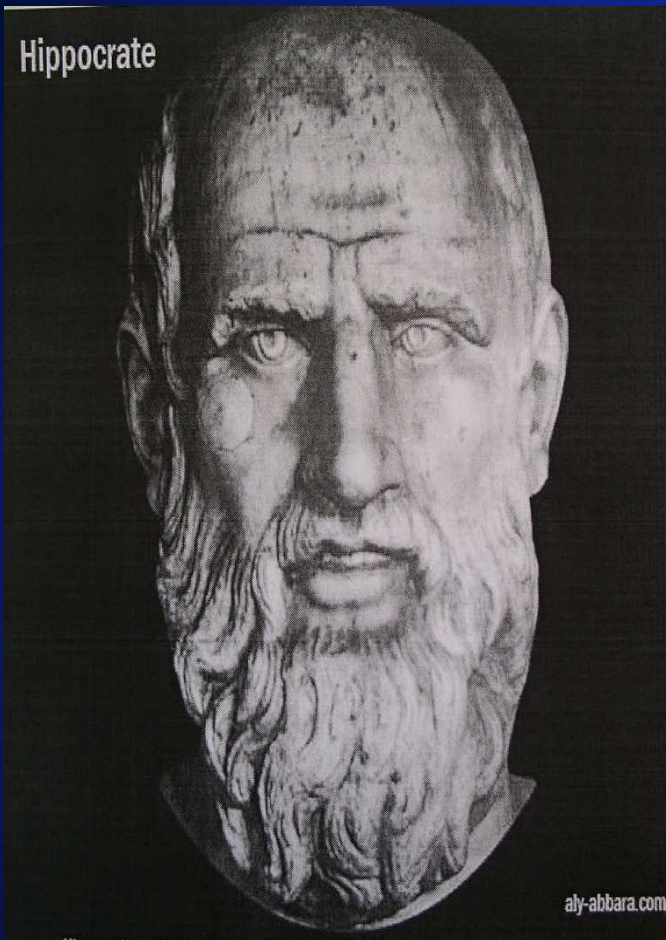
«L'art apparaît lorsque, d'une multitude de notions expérimentales, se dégage un seul jugement universel applicable à tous les cas semblables »

- La *technè* est donc l'application appropriée d'une théorie dans une situation particulière.

La douleur dans le Corpus hippocratique



Hippocrate de Cos (île en Ionie) (-460/-370)



élabore le Corpus Hippocratique, avec deux soucis essentiels :

- ne pas nuire au malade « primum non nocere »
- renforcer les processus thérapeutiques naturels.

Il dégage la médecine des légendes et de la mythologie, de la magie et de la sorcellerie. La maladie n'est plus un châtiment des dieux mais un processus naturel :

le médecin doit établir un diagnostic précis, chercher l'étiologie et traiter la maladie.

conception influente de la douleur issue de ce corpus .

- les causes des maladies ne sont pas connues
- leur approche se fera à partir de deux éléments fondamentaux :
 - l'observation rigoureuse
 - l'écoute attentive des paroles du malade
 - * La médecine hippocratique est essentiellement une médecine de l'observation

La douleur :

- a une spécificité clinique.
- Elle est un signe, un symptôme naturel à évaluer et à respecter.
- Le traitement antalgique est à proscrire.

-La douleur est le « chien de garde de notre santé » qui « aboie », pour alerter l'organisme.

-Quand deux douleurs coexistent, la plus forte prime

-La douleur étant un élément au sein d'un processus d'ensemble qu'est la maladie,

- On comprend bien que le diagnostic juste dépend d'une étroite collaboration entre le médecin et le patient.
- L'approche est donc la plus globale possible.

- Mais la dissection de cadavres humains est totalement interdite dans la Grèce antique, Hippocrate élabore une anatomie approximative à partir du cochon. Seuls les embaumeurs connaissent bien l'anatomie humaine, mais ils n'ont aucun contact avec les médecins. Le génial Hippocrate fonde la médecine sur une anatomie erronée et il se base sur une physiologie fausse,
- L'anatomie se développe plus tard, avec l'école d'Alexandrie en Egypte. Avec les rituels d'embaumement, la médecine égyptienne était plus ouverte à la dissection humaine

Après Hippocrate et avant Galien, quel contexte pour la médecine ?



Celse

- La douleur a pour seule fonction d'être un signe de la maladie ou de son pronostic.

-Par conséquent, elle doit être décrite, expliquée, retranscrit

Galien



Galien de Pergame (131/201):

il est le second père de la médecine.
une médecine qui fonctionne comme un
système où toutes les parties sont liées

Il existe :

- Quatre éléments (air, eau, terre, feu)
- quatre humeurs (sang, bile, bile noire et phlegme).
- Les fonctions du corps humain sont de trois ordres : vitales, naturelles et animales

La douleur selon Galien

- Dans cette perspective, la douleur est un changement d'un état à un autre
- La douleur est un signe pour le diagnostic
- La douleur est une sensation, relève du toucher(plus particulièrement comme une atteinte du tact).
- sensation, requiert la conscience (siège dans le *cerveau*)

« Actuellement la douleur est définie comme une *émotion et une sensation.* »

- Galien a aussi mis en place une classification des douleurs qui persistera jusqu'à la Renaissance : la douleur est soit pulsative, soit gravative (sensation de lourdeur, pesanteur), soit tensive, soit pongitive (sensation de pénétration d'un objet dur et pointu))
- La douleur a une fonction sémiologique
- La classification des douleurs sert de cadre rationnel pour le diagnostic, en l'absence d'autres notions anatomiques

La médecine arabe :



Avicenne (980-1038)

Le centre de gravité de l'intelligence humaine se déplace vers l'Orient.

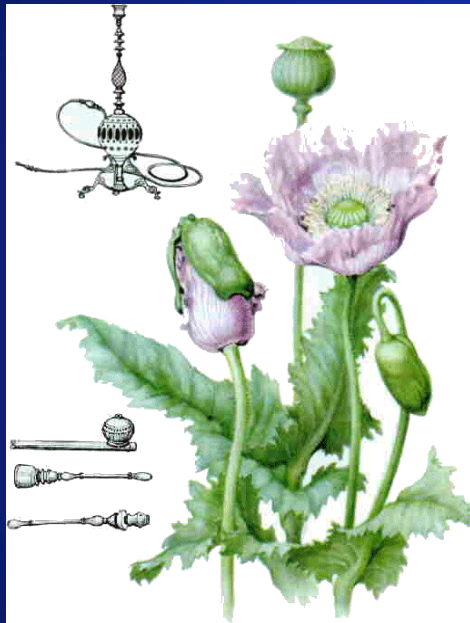
rassemble toutes les connaissances médicales de son temps, en privilégiant le raisonnement et le diagnostic différentiel.

La douleur est définie comme une modification des humeurs

Elle joue un rôle de symptôme qui permet le diagnostic et renseigne sur l'évolution de la maladie. La douleur est signe.

La médecine arabe :

Il utilise l'opium, le saule et la mandragore pour calmer la douleur



Mandragore



Nos ancêtres les gaulois :

- Trois types de médecine coexistent dans le monde gaulois:
- la médecine incantatoire à fonction sacerdotale,
- la médecine sanglante ou chirurgie à fonction guerrière,
- la médecine par les plantes ou phytothérapie. La pharmacopée gauloise comprend les antalgiques à base de saule de gui et de lierre, dans la tradition druidique, et développe la balnéothérapie pour le gaulois rhumatisant

Le Moyen-âge

- La conceptions de la douleur, en rapport avec la façon de vivre la foi qui existait à cette époque.
- le versant religieux : La maladie, au Moyen-âge, et pour le clergé, a un statut ambiguë :
 - elle est une punition de Dieu, pour les fautes commises par le pécheur,
 - mais le malade est aussi, en quelque sorte, un élu car, par ses souffrances, Dieu l'appelle à supporter celles du Christ, et à trouver ainsi le salut, le rachat de ses péchés.

« Le corps est méprisé, la douleur est rédemptrice »

- dans son versant laïc : le salut est aussi le but
- -c'est par la charité et la compassion que l'on tentera d'y accéder ...
- Les maladies et la douleur seront prises en charge, ainsi elles sont de moins en moins considérées comme des châtements divins, mais comme des phénomènes de la Nature, sur lesquels l'homme peut agir.

La Renaissance



- La Renaissance et la Réforme protestante bouleversent la morale, introduisent la pensée positiviste
- l'anatomie acquiert une nouvelle dimension scientifique
- Le pape Jules II lève enfin l'interdit sur la dissection et l'étude anatomique en 1503
- La dissection devient un outil pour voir, pour constater, pour comprendre le fonctionnement

La Renaissance

A cette période, et sous l'influence de Vésale (1514-1564), l'anatomie se développe grâce à une accumulation de nouvelles connaissances, une critique des Ecrits de Galien, et par le rôle qu'elle joue dans la chirurgie



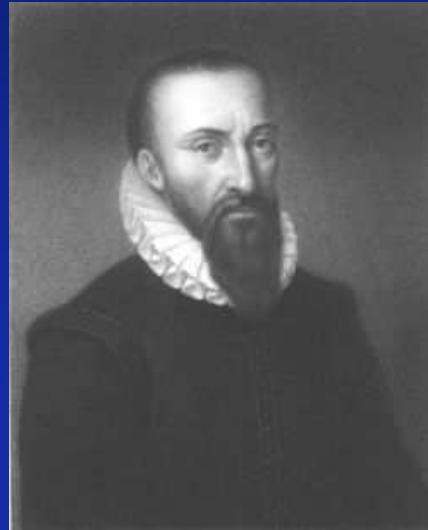
La Renaissance

Un autre protestant **Ambroise Paré** pose les fondements de la chirurgie.

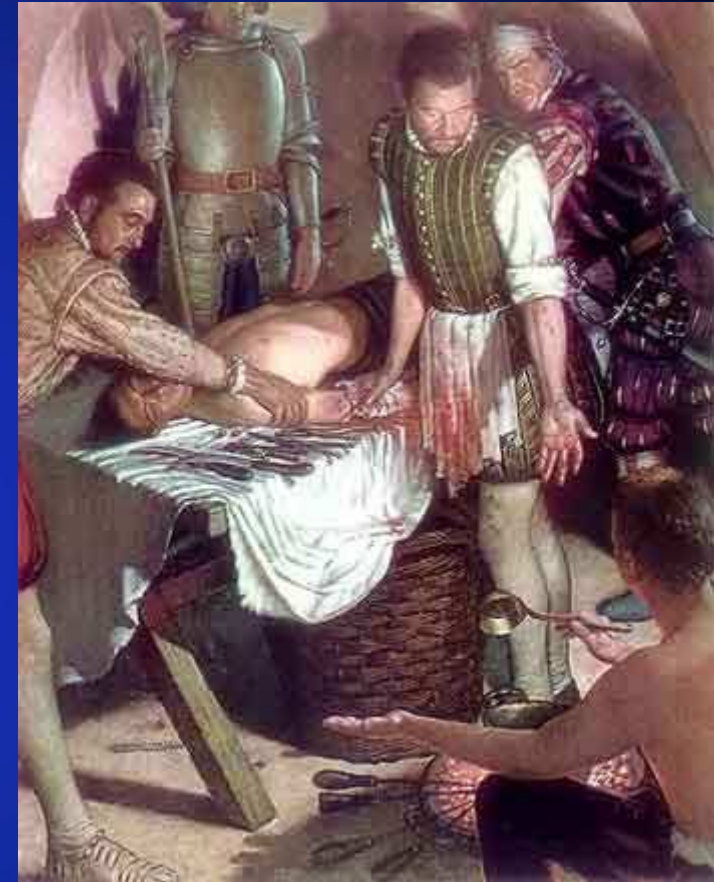
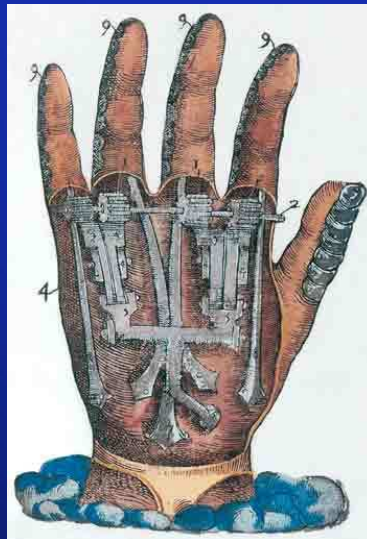
« La première intention d'un chirurgien doit être d'apaiser la douleur »

Il promet:

- le nettoyage des plaies,
- la chirurgie conservatrice,
- la ligature et l'hémostase
- Il décrit les « anodins », médicaments et techniques destinés à supprimer la douleur. On y trouve les « stupéfactifs et narcotiques » ainsi que les « ligatures extrêmes destinées à ôter la sensation d'une partie avant amputation ».
- Il décrit les névralgies et la douleur du membre fantôme.



Ambroise Paré



Montaigne

Montaigne, dans les *Essais*, aborde directement la question de la douleur, du fait de sa propre expérience

La douleur est une expérience que nous devons d'abord analyser de l'intérieur.

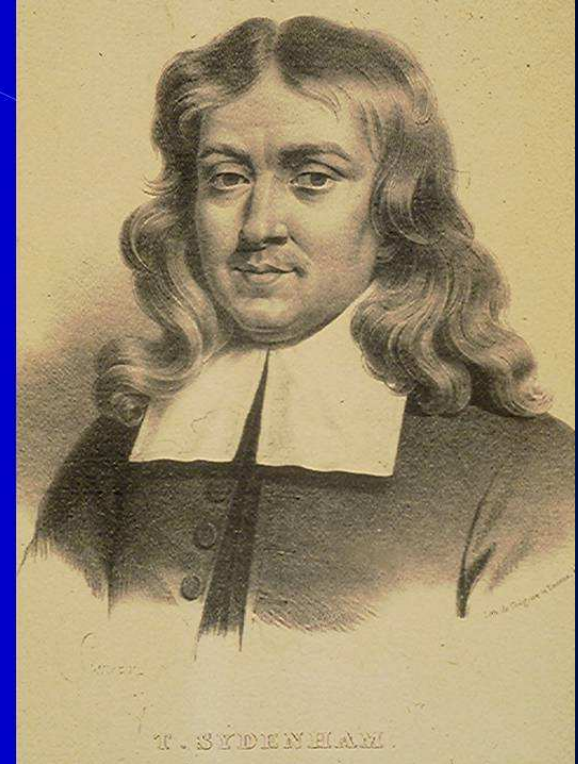
Il est intéressant de constater que sa perspective se rapproche de la sagesse grecque (stoïcisme), pour qui la douleur dépend de la représentation que nous en avons, et que l'ataraxie, c'est-à-dire l'absence de trouble, est l'état qu'il faut trouver

Le maintien de la lucidité dans la douleur est attaché, chez Montaigne, au respect et au maintien de la dignité.



- En 1565 Nicolas Monardes, médecin espagnol, propose d'introduire la cocaïne importée d'Amérique du Sud comme médicament.
- Au XVIe siècle la culture de du pavot et le commerce de l'opium deviennent monopole d'État en Inde.
- Thomas Sydenham, médecin anglais étudie l'action de l'opium et met au point une nouvelle formulation du « Laudanum » vers 1655.
- D'après lui « sans l'opium la médecine serait manchote et bancale »

Thomas
Sydenham



L'Age classique

- Pour Descartes:
- la connaissance de la Nature et de ses lois passe par l'expérimentation et ne se contente pas de la simple contemplation, devenue alors insuffisante.
- Le corps, selon le même angle d'approche que pour la Nature, est un vaste et complexe mécanisme.
- La douleur est une perception de l'âme, qui confirme au corps son existence. Le réceptacle des sensations et le siège de l'âme se trouvent, selon Descartes, dans la glande pinéale
- La douleur, est traitée comme un moyen adéquat pour connaître l'union de l'âme et du corps



La douleur au siècle des Lumières

- La recherche va approfondir la notion de sensation, donc de sensibilité. Il y a un retour de la clinique, de la séméiologie et de la médecine d'observation
- L'utilité de la douleur pour l'Homme est réévaluée : « Amie sincère, elle nous blesse pour nous servir »,
- Trois écoles médicales s'affrontent : Les *mécanistes*, Les *animistes* les *vitalistes* ,
- la distinction est faite entre la douleur- signal d'alarme, et la douleur seule qui n'a aucune utilité.
- Cependant la douleur facilite le diagnostic.
- Le diagnostic est établi en fonction des quatre formes de douleurs de Galien

La douleur au siècle des Lumières

- A l'époque des Lumières, la description de la douleur est centrale pour le diagnostic.
- Le récit du patient est indispensable, mais il est objet de soupçons ;
- La relation médecin- malade est explicitement caractérisée par le dialogue, et la relation l'altérité.

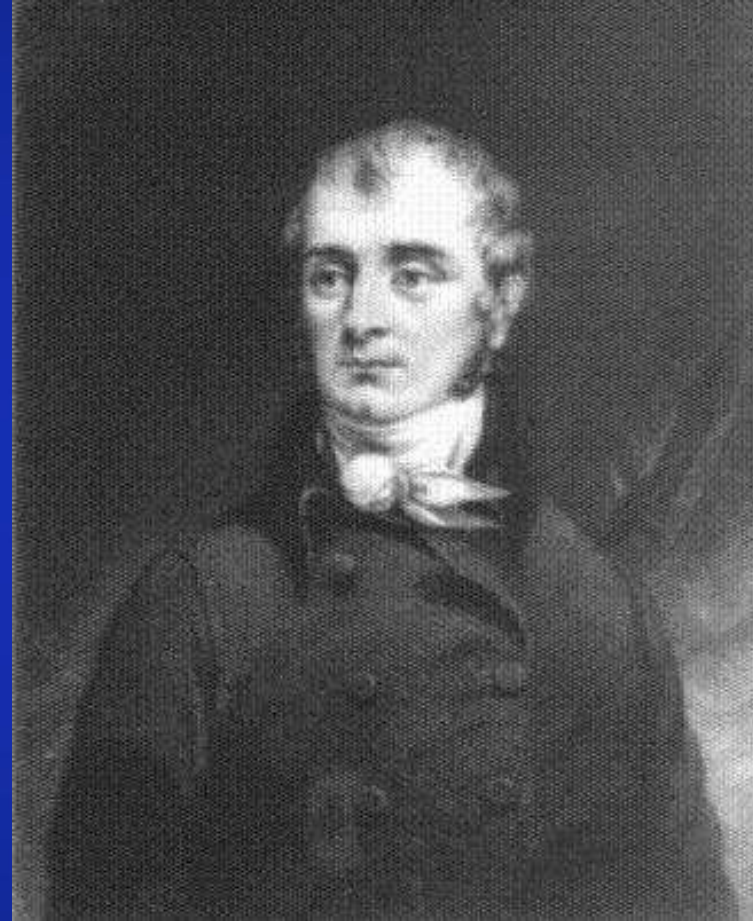
Bichat

Bichat constate la diversité des descriptions de douleurs

cette diversité provient de la stimulation de tissus différents sur une même zone

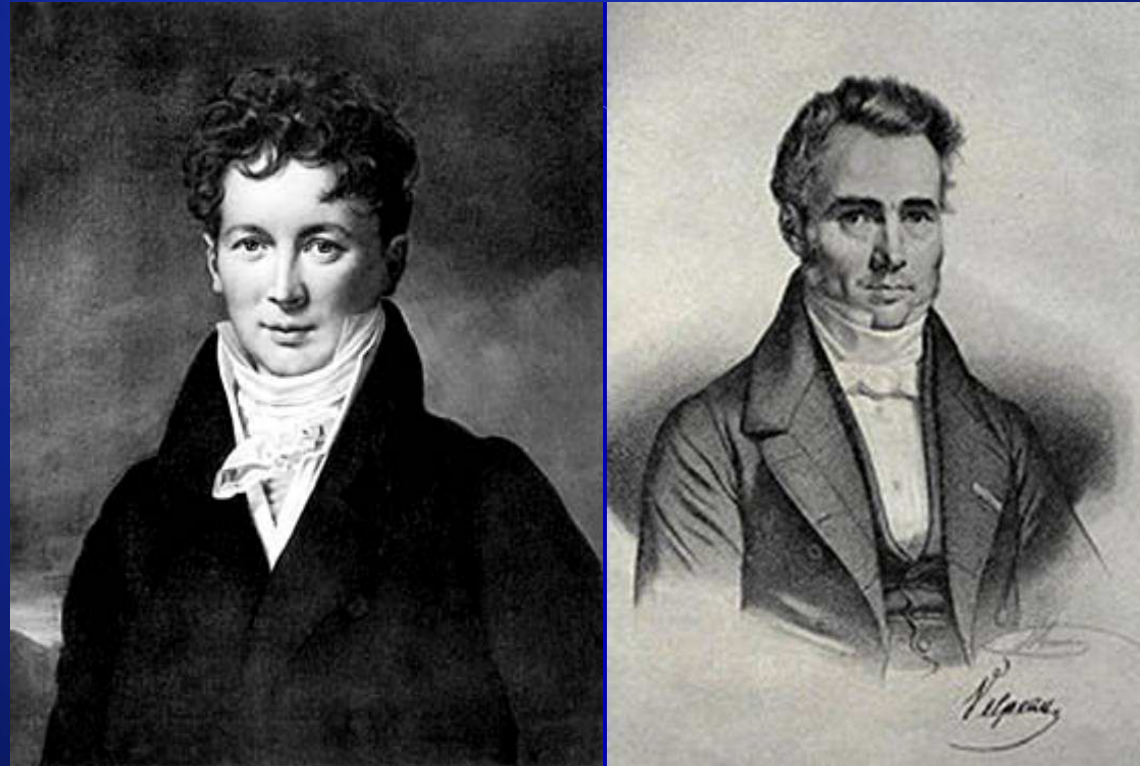
déplace l'approche de la douleur de l'organe au tissu

La conception de la douleur se complexifie, puisqu'à partir de cette idée, les causes possibles de la douleur pour le diagnostic vont se ramifier



Au 19^{ème} siècle

- Le rapport à la douleur va donc se transformer avec l'évolution des mentalités et des sensibilités mais aussi en s'appuyant sur les avancées scientifiques
- C'est entre 1750 et 1850 que les savoirs et les pratiques relatifs à la douleur connaissent l'évolution la plus significative

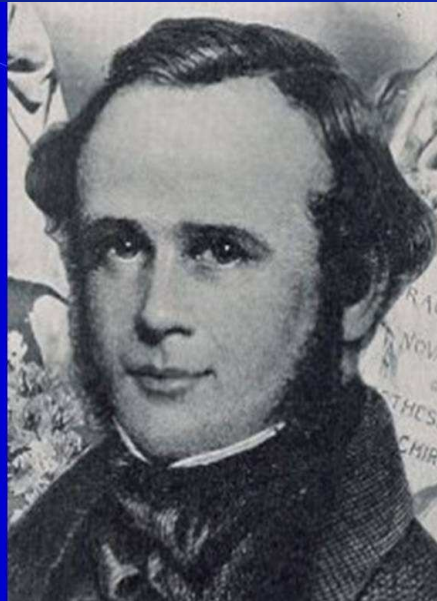


Magendie et Velpeau

Au 19^{ème} siècle

- la révolution dans le soulagement de la douleur était en marche avec les premiers pas de l'anesthésie, du protoxyde d'azote, de l'éther et du chloroforme, pour contrôler la douleur des extractions dentaires

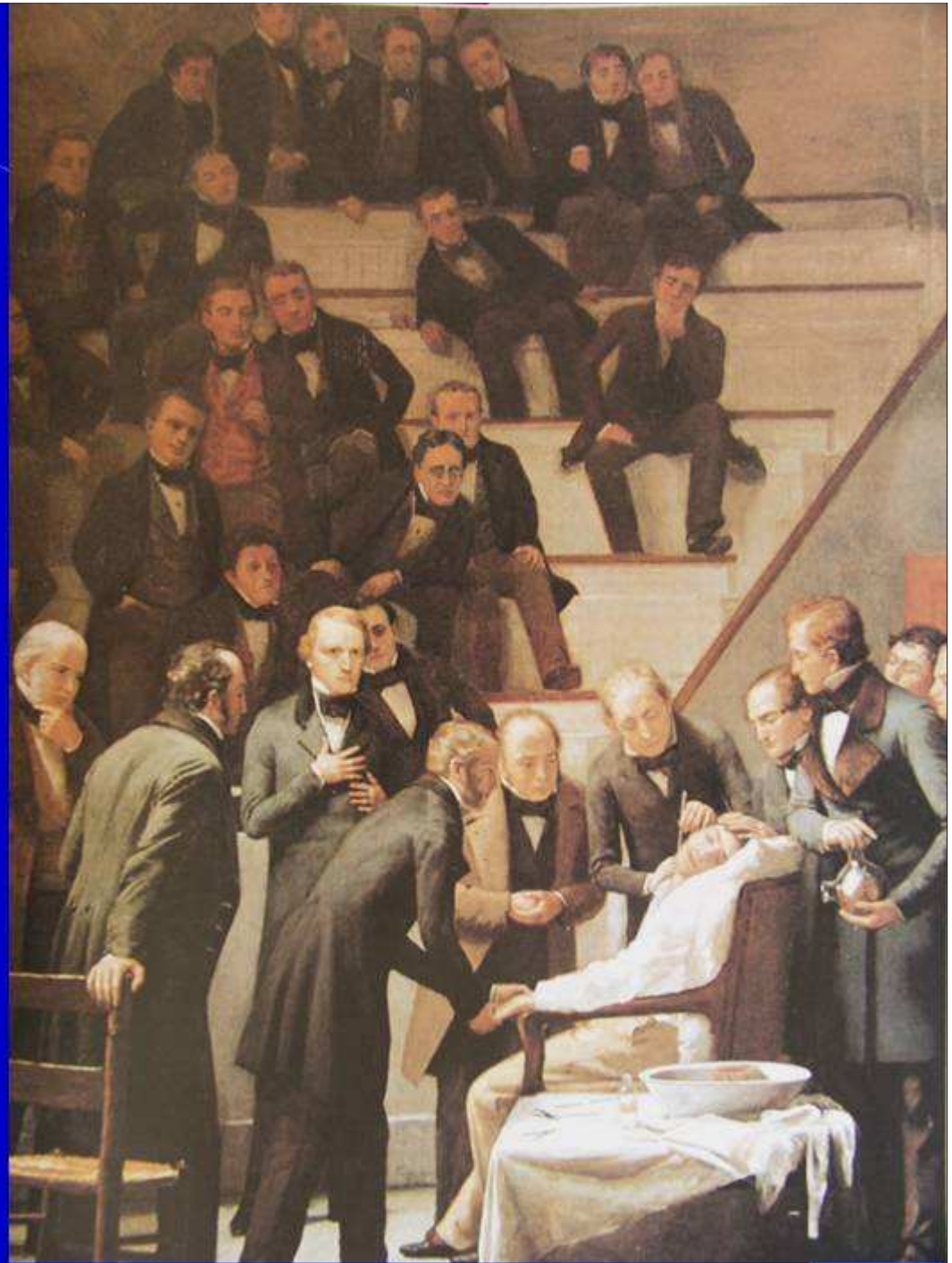
Horace Wells



Thomas
Green
Morton



16 octobre 1846
par Robert
Hinckley



- . Le tournant se situe en 1847 ,l'Académie de médecine et l'Académie des sciences donnent enfin leur aval à l'emploi d'analgésiques lors d'actes chirurgicaux
- Ether, chloroforme, morphine et protoxyde d'azote sont d'utilisation légale.
- **Simpson** obstétricien écossais réalise avec du chloroforme le premier accouchement sans douleur
- l'essor de la chimie qui permettra d'extraire puis de synthétiser certaines molécules antalgiques comme la saliciline, la morphine, la cocaïne
- La morphine isolée dans l'opium en 1803
- Dans les années 1850 la cocaïne remporte un franc succès dans son utilisation dans le domaine médical
- Fridriech Wohler en 1860 décrit les effets anesthésiants locaux de la cocaïne par contact direct avec les terminaisons nerveuses de la langue. La cocaïne est utilisée comme remède universel y compris chez l'enfant chez qui elle calme la douleur et ...améliore l'humeur

Le statut de la douleur, mal nécessaire, fatalité et résignation, devient donc contesté. Désormais, la médecine commence à "regarder les hommes".

Naissance de l'algologie

1944, jeune anesthésiste de 27 ans, le Dr John Bonica se trouve du fait d'une guerre, confronté au problème des douleurs rebelles.

il forme le projet de constituer une approche clinique spécifique de la douleur pour combler une carence manifeste du système de soins. Il propose le concept de l'approche multidisciplinaire

1947, revenu à la vie civile, il crée autour du problème de la douleur un groupe informel qui lui sert de laboratoire pour roder l'idée d'une prise en charge pluridisciplinaire de la douleur.



Naissance de l'algologie

La douleur : une entité autonome

Dégage la douleur de la double impasse:

-développements simultanés de l'anesthésie, de thérapeutiques efficaces et de nouvelles connaissances scientifiques ont pu laisser penser que le problème de la douleur était à peu près résolu.

- vision de la douleur comme signal, s'inscrivant dans la façon de voir alors la médecine occidentale

-dégage une nouvelle approche de la douleur sur laquelle puissent travailler les médecins .Il oppose à la douleur expérimentale une douleur clinique en y intégrant les réactions du malade.

-l'intrication des effets physiques et psychiques de la douleur ouvre la voie vers l'autonomisation d'une entité « douleur chronique »



Naissance de l'algologie

Une médecine de la « personne totale »

Malgré d'inlassables efforts, Bonica rencontre d'abord peu d'échos. Ce n'est que dans la fin des années 1960 et au début des années 1970 que la situation bascule. Certains facteurs aident à saisir ce renversement:

- hyperspécialisation provoquera les conditions d'une visibilité de la douleur qui dure comme problème de santé qui n'est plus pris en charge par personne.
- courant de transformation qui s'opère autour de la place de l'individu dans la pratique médicale



Naissance de l'algologie

Une médecine de la « personne totale »

- une transformation s'opère au travers de la fusion de deux discours normatifs sur la vie,, le discours médical et le discours sociomoral de la compassion ,fusion qui, fait de l'expérience subjective de la maladie une partie intégrante de la médecine et fait de « la personne totale » un objet de l'attention médicale

- Cette nouvelle logique redéfinit le malade, le médecin et la maladie et appelle une réorganisation de la pratique médicale autour de l'idée d'une gestion de la maladie faite par une «équipe de santé»

- La première formulation des *pain clinics* s'inscrit déjà dans ce mouvement

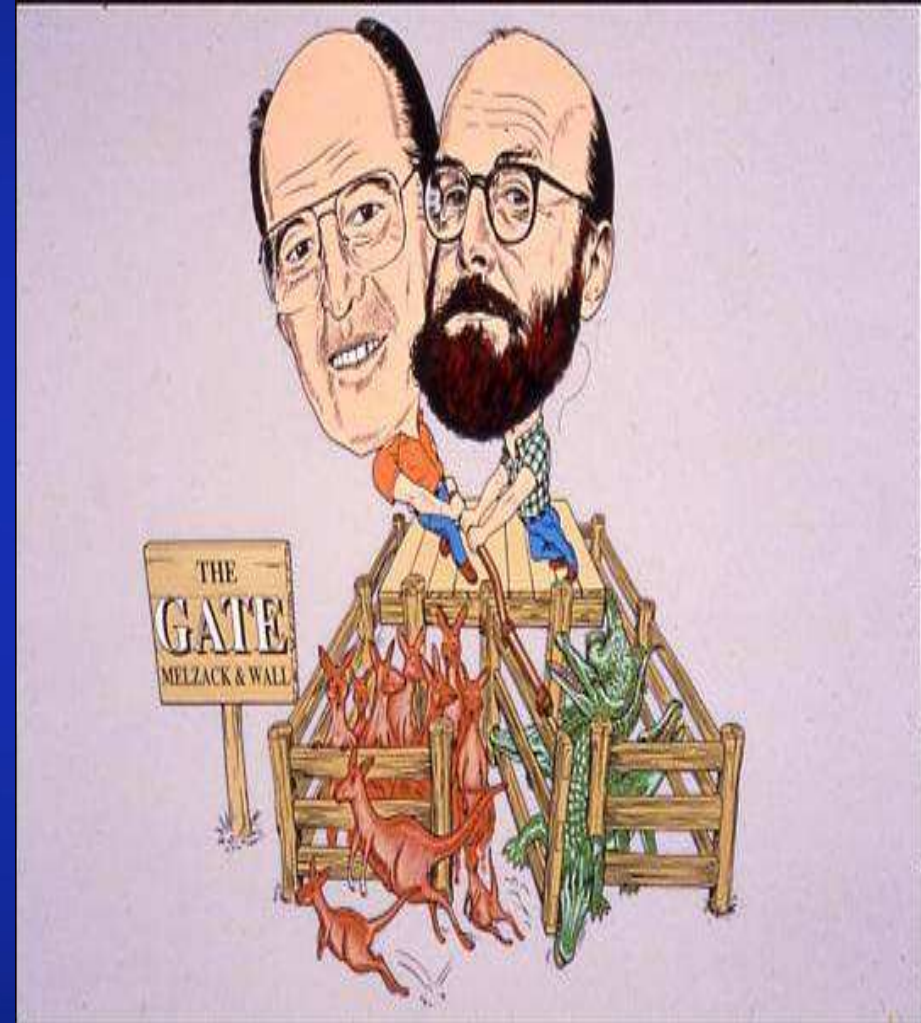
- Le Dr bonica crée en 1961 la « Washington University Multidisciplinary Pain Center ».



Neurophysiologie de la douleur :

théorie du gate control

- C'est dans ce contexte historique large que vont converger certains facteurs pour faire concrètement décoller le projet de Bonica:
 - 1965, la publication d'une nouvelle théorie de la douleur, la théorie de la porte ou *gate control theory*, par Melzack et Wall
 - sociologiquement la reconnaissance du poids médical, social et économique des maladies chroniques attire l'attention sur la nécessité d'imaginer des formes nouvelles de gestion, de contrôle de ces maladies
 - en 1973 la découverte des récepteurs opiacés,
 - après 1975, de leurs ligands endogènes)



- Toute cette effervescence favorise rassemblement entrepris par Bonica en attirant l'attention des chercheurs sur la douleur , en sensibilisant quelques cliniciens. En mai 1973, il réunit à Seattle-Issaquah dans l'État de Washington (USA) 350 personnes d'origines disciplinaires variées, exclusivement autour de la douleur.
- la douleur chronique en tant qu'entité propre, distincte de la douleur aiguë, a été vraiment reconnue
- C'est un moment essentiel dans l'histoire de la médecine de la douleur : nébuleuse d'intérêts individuels pour la douleur à l'installation d'un monde, un milieu spécifique qui prendra la forme d'une association scientifique, « internationale de la douleur ».
- un an plus tard, de l'IASP (Association internationale pour l'étude de la douleur)

- à la fin des années 1970, l'émergence, en France, des premières consultations de la douleur. La médecine de la douleur est née. Le Dr Yves **GESTIN** est en 1977 le premier algologue en France, au Centre Anti Cancéreux de Montpellier.
- . La chirurgie mutilante est remplacée par la neurochirurgie fonctionnelle et la pharmacologie (on commence à vaincre la peur de la morphine ; la vente d'antalgiques de niveau 3 a progressé de 16 % en 1999 et de plus de 20 % en 2000).
- la meilleure connaissance des mécanismes de la douleur a permis de distinguer non pas une, mais des douleurs qui sont désormais classées en douleur nociceptive, neuropathique, idiopathique, psychogène=traitement spécifique
- distinguer la douleur aiguë de courte durée, ou la douleur provoquée par certains actes et soins, et la douleur chronique rebelle telle que les céphalées ou celle liée au cancer ou aux douleurs neuropathiques.
-

Définition de la douleur

- Ainsi, en 1986, l'IASP (Association internationale pour l'étude de la douleur) définissait la douleur comme :

"expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans des termes évoquant une telle lésion".

Aujourd'hui, cette définition élargie de la douleur en souligne l'aspect subjectif et complexe.

- . Elle introduit l'aspect multidimensionnel de la douleur qui interviendra dans les modalités de prise en charge.

Évolution des pratiques et politique de lutte contre la douleur

- Les pouvoirs publics ont voté plusieurs textes fixant la prise en charge de la douleur comme une priorité nationale, une obligation juridique pour les établissements hospitaliers et les soignants
- En 1995 Les droits du patient sont définis
- Un premier plan de lutte contre la douleur (circulaire de 1998) introduisit l'idée que la douleur n'est pas une fatalité, et plusieurs mesures visaient à prendre en compte la demande du patient
- Le deuxième plan (2002-2005) poursuit les objectifs du premier (plus comme une mission mais comme un véritable engagement)
- la douleur iatrogène, à son tour, est devenue une préoccupation de santé publique (la sensation douloureuse provoquée par le soignant est devenue désormais inacceptable pour le patient. Il faut donc repenser certains actes)

Conclusion:

:

Hier, la douleur était une fatalité acceptée ou sublimée ; aujourd'hui sa prise en charge est un droit pour le patient et un devoir pour le praticien (qui peut même avoir sa responsabilité engagée pour non respect ou manquement à cette obligation obligation).

Merci