

Ce mal qui ronge une société

LA DOULEUR

Entretien avec le **Dr Gilbert Blaise**,
spécialiste de la douleur

Propos recueillis par **Hélène Sarrasin**,
massothérapeute agréée

Une personne sur quatre, bientôt une sur trois avec le vieillissement de la population, ressent ce qu'on appelle des douleurs chroniques, des douleurs qui ne lâchent pas. Le problème est tel qu'on le désigne de plus en plus dans le monde médical comme un problème de santé publique. Pourtant, on en parle peu dans les médias. Moins spectaculaire que d'autres maladies ou encore que le malaise qui afflige notre système de santé lui-même avec son manque cruel de personnel et de financement, la douleur chronique est pourtant là avec des conséquences graves pour les personnes atteintes comme pour notre société. Heureusement, elle préoccupe une poignée de médecins disséminés dans les centres de recherche et les cliniques de la douleur au Québec. Parmi eux, le Docteur Gilbert Blaise qui tâche de trouver avec sa clientèle des pistes pour la soulager.



Le D^r Gilbert Blaise est anesthésiologiste à la Clinique de la douleur du CHUM, professeur de médecine et d’anesthésiologie à l’Université de Montréal, et professeur adjoint d’anesthésiologie à l’Université McGill. Il est président, directeur médical et de l’innovation au Centre médical Multinova.

Difficile de trouver un médecin plus jovial. Blouse verte, yeux pétillants, rire facile, le D^r Blaise communique avec fougue son intérêt pour le sujet. Il a travaillé en Europe, aux États-Unis, dans différents hôpitaux avant de s’installer à Montréal et de partager son temps entre la Clinique de la douleur du CHUM, l’Université de Montréal, l’Université McGill et le Centre médical Multinova, clinique qu’il a créée en juillet dernier avec son collègue Franco Carli.

La douleur est un des plus grands défis de la médecine. Pour reprendre les mots du médecin, « c’est quelque chose de passionnant, parce que c’est le système nerveux général qui est en cause et qu’on

en sait beaucoup moins sur celui-ci que sur les autres organes à l’heure actuelle ». Une sorte de continent noir de la médecine, pourrait-on dire. Le personnel médical ne dispose d’ailleurs pas de techniques permettant d’avoir des indications précises pour poser un diagnostic. Avec la douleur, pas possible d’avoir recours à une prise de sang ou à une biopsie pour en avoir le cœur net.

« Vous savez, dit le D^r Blaise, on peut remplacer votre cœur, vos poumons, un de vos reins. On ne peut pas remplacer votre cerveau. Avec la conséquence qu’on peut donc vivre très longtemps avec de la douleur ». Et le médecin de poursuivre : « Si on ne voulait pas traiter la douleur, on

ne poserait pas de prothèse de genou ou de hanche. On les implante à cause de la douleur et non à cause d’une dysfonction ».

Mais pourquoi toute cette douleur ? La douleur, avoir mal, est absolument indispensable à la survie de l’humain. C’est plus ou moins notre système d’alarme. Évidemment, on parle ici de douleurs normales, par exemple dans le cas d’une brûlure.

On parle de douleur chronique quand la douleur persiste au-delà de la période attendue de guérison ou, en d’autres mots, quand la cause à l’origine de la douleur a été soignée mais que la personne souffre encore. Cela peut être

lié à une maladie ou à un accident. Des cas? Le traitement du cancer du sein. Il est très courant que les femmes continuent de souffrir après une opération et un traitement de chimiothérapie et de radiothérapie. Il semble que les chirurgies aux poumons aient le même effet. On voit également de plus en plus de personnes atteintes du VIH qui utilisent la trithérapie, un traitement qui donne des douleurs neuropathiques. Enfin, la douleur est aussi assez habituelle à la suite des opérations dans le cas des hernies inguinales.

«La plus grande clinique de la douleur, c'est l'urgence...»

– D^r Gilbert Blaise

Le cancer et les maux de dos qui sont les problèmes de santé de l'heure génèrent donc beaucoup de douleur chronique. L'arthrite et l'arthrose, maladies de plus en plus présentes avec l'âge, expliquent aussi bon nombre de cas.

Alors que fait-on dans les cabinets de médecin et les cliniques de la douleur pour soulager cette souffrance? Plusieurs choses. On utilise différentes approches. D'abord les approches physiques comme la physiothérapie, l'acupuncture, l'entraînement physique et le stretching à titre d'exemple. On fait également une place importante aux approches psychologiques, psychothérapie, relaxation et hypnose... Enfin, s'il y a lieu, on utilise la médication et on pratique des interventions comme les infiltrations, les épidurales, les chirurgies. Généralement, plusieurs approches sont combinées.

Ainsi, D^r Blaise fait-il dès le départ, avec chacune des personnes qu'il rencontre, ce qu'il appelle un plan thérapeutique en six points. « Il arrive, raconte-t-il, que cela rende la personne confuse. Elle pensait trouver un capitaine de bateau qui décide et voilà que je lui parle de tout ce qu'il faudrait qu'elle fasse pour favoriser sa guérison; changements au plan alimentaire, perte de poids, exercice physique, relaxation, psychothérapie... Cela surprend. »

D^r Blaise continue: « En général, les gens acceptent le programme, ils s'y mettent et moi, j'observe. Tant que la situation s'améliore, je ne fais rien. Ce n'est pas très dangereux de modifier son alimentation, de faire de l'exercice, de voir un psychologue qui explique des techniques de relaxation. Je ne commence à faire quelque chose que lorsqu'il n'y a plus d'amélioration dans la situation de la personne. »

Et la massothérapie dans tout cela? Sans en être un expert, le D^r Blaise s'y intéresse. Assez pour accepter de participer à un projet avec la Fédération québécoise des massothérapeutes pour essayer d'en apprendre un peu plus sur le mécanisme qui est en cause dans la sensation ou non de la douleur. Le médecin dit avoir lu récemment les résultats d'une étude portant sur l'effet du yoga chez les gens stressés. Il considère que cela pourrait être intéressant de vérifier ce qui se passe au plan de l'anxiété et du stress quand une personne reçoit un massage. Une étude somme toute assez simple à réaliser avec des tests pour vérifier par exemple le taux de cortisol dans le corps. L'important, pour lui, c'est de faire ce travail de façon rigoureuse pour être capable de l'évaluer.

Vivre avec la douleur est une réalité pour de nombreuses personnes mais une réalité qui n'est pas toujours immuable, selon le D^r Blaise. Dans un certain nombre de cas, il est possible d'améliorer sa qualité de vie et de diminuer ses sensations

de douleur en étant attentif à son hygiène de vie. Le corps est fait pour bouger, rappelle le médecin, et l'ossature pour soutenir un poids normal. Enfin, il se plaît à nous rappeler la citation latine: « un esprit sain dans un corps sain ».

Pour certaines personnes par contre, les solutions sont plus complexes et c'est la raison qui amène cet adepte de la multidisciplinarité à plaider pour un plus grand investissement en recherche et pour une meilleure synchronisation et évaluation des actions de tous les professionnels de la santé dans ce domaine encore trop peu connu. 