**Zeitschrift:** Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse

**Herausgeber:** Aînés

**Band:** 18 (1988)

**Heft:** 3

**Rubrik:** Dernières nouvelles médicales : les sept paliers de l'antidouleur

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

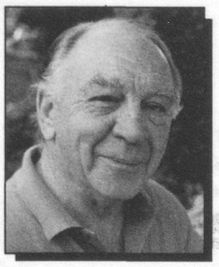
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 09.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**



JEAN V-MANEVY

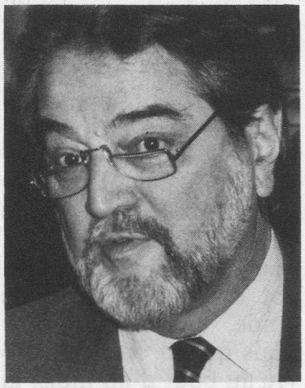


# Les sept paliers de l'antidouleur

**Une interview du professeur Pierre Huguenard, patron du Samu (Service d'aide médicale urgente) du Val-de-Marne**

Le professeur Pierre Huguenard est prompt à s'indigner. Aussi, lorsqu'un sondage lui apprend que 85% des Français donnent leur bénédiction à l'euthanasie, s'indigne-t-il doublement. D'abord parce que l'euthanasie «c'est toujours pour les autres qu'on la souhaite...» Ensuite, «si l'on est médecin, c'est pour préserver la vie et non pas pour donner la mort». Cela étant posé, le professeur Huguenard, dont le métier est de sauver des vies au maximum, n'est pas sans ignorer l'existence de la douleur. Plus exactement les souffrances. Celles qui frappent les accidentés de la route ou du travail, les suicidés de toutes sortes, les victimes d'attaques cardiaques ou cérébrales, la longue cohorte des traumatisés qu'il voit défiler nuit et jour dans son service de réanimation de l'hôpital Henri Mondor à Créteil.

Combien de ces blessés, suicidés, traumatisés n'ont-ils pas balbutié dans le délire de leur retour à la conscience: «... mourir... docteur...»? Comment faut-il interpréter ces mots: «Je ne veux pas mourir docteur» ou bien «Faites-moi mourir docteur»? Huguenard retient évidemment la première interprétation. Et alors son rôle de médecin est de faire le maximum, de faire tout pour que son malade ne souffre pas ou qu'il passe sans souffrance un cap difficile. Ce peut être le passage de la maladie à la santé, mais aussi celui de la vie à la mort. Cette dernière situation ne devant être envisagée qu'en toute dernière extrémité. Sinon, dit Pierre Huguenard, ce serait se laisser aller à la «dérive» de la facilité. Pour lui, l'euthanasie est une «dérive» qui peut devenir «folle» lorsqu'on parle froidement d'euthanasier «les enfants mal foutus» et pourquoi pas «ceux qui ont une sale gueule» et «les vieux qu'on ne peut plus supporter», «les infirmes dont la société n'a que faire»? Avec de tels raisonnements, les hôpitaux ne seraient que de vastes antichambres de morgues.



Le professeur Pierre Huguenard (Photo Alain Bingen).

«Il y a trop souvent confusion entre euthanasie et suicide aidé», dit le professeur Huguenard.

Robuste Jurassien, fils de l'austère Besançon, Pierre Huguenard a été médecin militaire et a exercé sur les champs de bataille de l'Indochine. Il est (avec le professeur Henri Laborit) l'un des inventeurs des tranquillisants et de l'hibernation. Son art consiste à tout faire pour préserver la vie. Ce qui ne veut pas dire qu'il soit irréaliste au point de s'obstiner à garder en vie végétative quelqu'un dont les facultés cérébrales auraient disparu. La vie continue d'exister tant qu'il y a échange de parole, de regard, de sentiments. Toute étincelle de vie mérite d'être préservée. Mais tout doit être fait pour qu'elle demeure supportable jusqu'à son terme. Et pour qu'il en soit ainsi, la médecine dispose aujourd'hui d'un puissant arsenal anti-souffrance.

Le professeur Huguenard en décrit les sept paliers:

1. Douleurs modérées, un comprimé de paracétamol (doliprane) toutes les quatre heures.
2. Douleurs moyennes, une gélule de di-antalvic toutes les six heures.
3. Compressions nerveuses, un sachet de 500 mg d'aspegic toutes les quatre heures.
4. Douleurs musculaires d'origine rhumatismale, un comprimé de naprosyne toutes les huit heures.
5. Douleurs soumises aux anti-inflammatoires non stéroidiens, huit à douze glossettes (pastilles fondant sous la langue) de buprenorphine.
6. Douleurs réfractaires, au dolosal par exemple, un comprimé retard de 10 à 30 mg toutes les douze heures de moscontin (sulfate de morphine).
7. Autres douleurs réfractaires, jusqu'à 30 mg toutes les quatre heures de potion A ou le mélange de Brompton. Quant au «cocktail lytique» créé en 1951 par Huguenard et son ami Laborit, c'est un mélange de largactil, de phénergan et de dolosal.

Tous ces médicaments antidouleur – dont les doses et les fréquences sont laissées à l'appréciation du médecin traitant se combinent avec des antidépresseurs, neuroleptiques, euphorisants et autres modificateurs d'humeur. Il est entré également dans les mœurs médicales de prescrire de fortes doses de morphine – potion A – jusqu'à 30 mg toutes les quatre heures. Lorsqu'une personne souffre par trop, on ne craint pas aujourd'hui de la rendre toxicomane. La morale a moins à intervenir quand il s'agit de soulager une souffrance qui, peu à peu, devient intenable. Les vieux Chinois ne fumaient-ils pas l'opium? Par ailleurs, les traitements antidouleur que m'énumère le professeur Huguenard, sont très simplement administrés à domicile. Ils ne sont pas des exclusivités hospitalières. Tandis que notre entretien s'achève, nous rencontrons un homme, vic-

# Le laser: toujours plus utile en médecine

**Les rayons laser trouvent une application de plus en plus fréquente dans les interventions chirurgicales les plus diverses. Cibler un trou minuscule dans un globule sanguin pour le cautériser ou éliminer un large tatouage – l'un comme l'autre sont possibles grâce au rayon laser.**

time il y a quelques années, d'un accident de la colonne vertébrale générateur de douleurs paralysantes. «Regardez-le, il trotte comme un lapin!», me dit Huguenard. «Cet homme a bénéficié du dernier cri de la technique antidouleur». On lui a implanté un réservoir miniaturisé de la taille d'un simulateur cardiaque, qui diffuse, perfuse, en permanence un analgésique dans son liquide céphalorachidien. Cette perfusion calmante stimule en même temps la production des fameuses endorphines – morphine produite naturellement par l'organisme de chacun de nous – dont les propriétés analgésiques ne sont connues que depuis quelques années seulement. Le spécialiste de la réanimation qu'est le professeur Huguenard ne peut pas, on le comprend, être partisan de la mort froidement ordonnée qu'est l'euthanasie. Pour lui, le vrai médecin est celui qui administre «la thérapie de confort», ne serait-ce que les deux médicaments de base de la réanimation: l'air et l'eau. Remèdes contre les plus élémentaires des souffrances, l'asphyxie et la soif.

J.-V. M.

Haute précision, lésions minimes causées aux tissus, opération effectuée sans contact et par conséquent risque pratiquement inexistant de contamination par des germes, guérison rapide et cicatrice des plus discrètes: tels sont les avantages incontestables de cette méthode par rapport aux techniques chirurgicales traditionnelles. Véritable «scalpel optique», le rayon laser présente donc de nombreux atouts en chirurgie, et plus particulièrement en microchirurgie.

Grâce à son intensité lumineuse élevée, à la densité de son faisceau de rayons et à la possibilité de produire des éclairs lumineux ultracourts, le laser peut être employé dans les domaines les plus variés.

On l'utilise par exemple en dermatologie pour enlever les taches de vin, les verrues, les malformations vasculaires étendues ou les tatouages.

En ophtalmologie, il permet de coaguler les déchirures de la rétine ou les vaisseaux qui saignent, ou encore de traiter la cataracte.

On emploie le laser en gynécologie pour traiter les tumeurs bénignes ainsi que pour soigner l'herpès génital (éruption de vésicules dans la région génitale), ces rayons tuant les virus.

Le laser a également été utilisé avec succès dans le traitement des tumeurs cancéreuses, telles les tumeurs des bronches ou les cancers de la vessie.

Quant à la vaporisation des thrombus (caillots de sang) au moyen de ces faisceaux de rayons, elle est encore relativement récente.

Le laser, (Light Amplification Stimulated by Emission of Radiation) est une source lumineuse composée d'un faisceau de rayons de forte densité. C'est en 1960 que Theodore H. Maiman réussit à produire en Californie le premier rayonnement laser, dans les Hugues Research Laboratories.

Du fait de son extraordinaire diversité, mais aussi de sa souplesse d'emploi et de son aptitude à être couplé avec d'autres méthodes (optique à fibres de verre ou chimiothérapie), le rayon laser a réussi sa percée dans le domaine des techniques médicales.

L'absence de mobilité de l'appareil et le coût élevé de sa maintenance, l'existence de directives de protection à l'intention des médecins et du personnel auxiliaire (risques de brûlures et de lésions oculaires), la lenteur de l'incision dans certains cas, due au faible pouvoir de pénétration du rayon lumineux, demeurent autant de points faibles limitant pour l'instant l'emploi de cette méthode.

La recherche dans ce domaine n'en continue pas moins activement, de sorte que l'on peut à bon droit s'attendre à encore bien des progrès dans la technique du laser. (Forum de l'économie).

# Malades mais vivants

Le sens de la maladie, tel est le thème qui animera la prochaine **Journée des malades,** le 6 mars 1988.

Les malades mais aussi les gens bien portants seront encouragés à réfléchir sur leurs souffrances propres et celles d'autrui. Sans glorifier la maladie, celle-ci peut néanmoins conduire l'être humain à mieux comprendre le but et l'essence même de sa vie.

Les quatorze organisations les plus importantes de la santé publique suisse, réunies dans le Comité pour la **Journée des malades,** aimeraient contribuer à établir des liens de solidarité entre malades et bien portants.

Le dimanche 6 mars, le président de la Confédération adressera, selon la tradition, un message radiophonique à la population suisse.

Les organisations, églises, associations et privés sont tous invités à soutenir la **Journée des malades 1988.**