

L'équipe rédactionnelle du mensuel
La Revue du Praticien n'a pas participé
à la rédaction de ce supplément.

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET DE RÉDACTION

Coordinateur :

Dr Antoine Lemaire
Valenciennes, France

Dr Erwan Treillet
Paris, France

Dre Flora Tremellat-Falière
Nice, France

Dre Gwladys Fontaine
Senlis, France

Dr Laurent Labrèze
Bordeaux, France

Dre Julie Fulcrand
Valenciennes, France

Dre Aurélie Beneton
Saint-Étienne, France

Dre Sabrina Jubier-Hamon
Angers, France

Dr Antoine Boden
Toulouse, France

Dre Christine Villatte-De Figueiredo
Clermont-Ferrand, France

Marie Daspas-Laurent
Bordeaux, France

Directrice générale de Global Média Santé et directrice des publications

Dre Elena Zinovieva (ezinovieva@gmsante.fr)

Coordinatrice médicale

Dre Aurélie Boni Tournier (abonitournier@gmsante.fr)

Réalisation

Directrice artistique :
Cécile Formel (cformel@gmsante.fr)

Rédactrice-graphiste :
Cristina Hoareau (choareau@gmsante.fr)

Rédacteur-réviseur

Jehanne Joly (jjoly@gmsante.fr)

Gestion de projet

Responsable digital :
Minh-Tu Nguyen (mtnguyen@gmsante.fr)

Chefs de projet :
Audrey Tavernier (atavernier@gmsante.fr)
Nicolas Richard (production@gmsante.fr)

Directrice des opérations

Nadia Belehssen (nbelehssen@gmsante.fr)

Directeur des partenariats

Benoît Sibaud (bsibaud@gmsante.fr)

Global Média Santé est une publication
de GLOBAL MÉDIA SANTÉ SAS
Principal actionnaire : SFP Expansion
www.globalmediasante.fr

Principal actionnaire : groupe medello*

Capital de 4 289 852 euros
Durée de 99 ans à compter du 30.03.99
ISSN : 0035-2640 - Dépôt légal à parution
N° de commission paritaire : 0227 T 81658
Impression : Imprimerie RAS, 6, av. de Tissonvilliers,
95400 Villiers-le-Bel

Soigner les douleurs du cancer : yes, we can !*

Soigner les douleurs du cancer ? Un objectif toujours ambitieux en 2026, qui, s'il n'est pas si simple à atteindre, est pourtant à notre portée en tant que soignants. Et, au-delà, nous le devons à nos patients, dont le parcours de soins en cancérologie est particulièrement complexe. Car, oui, les progrès de la médecine en oncologie et en hématologie sont une réalité vertigineuse quand on repart quelques années en arrière, lorsque la prise en charge des cancers et des hémopathies malignes ne reposait « que » sur quelques protocoles de chimiothérapie, en plus de la radiothérapie et de la chirurgie. De l'immunothérapie aux thérapies ciblées, de la chirurgie de précision mini-invasive à la radiothérapie stéréotaxique, en passant par la radiothérapie interne vectorisée ou les thérapies par cellules CAR-T, jamais les cancers et les hémopathies malignes n'ont été aussi bien soignés. Oui, mais... pour autant l'Organisation mondiale de la santé (OMS) nous alerte sur l'explosion épidémiologique en cours et attendue pour les années à venir à l'échelle internationale : les cancers et les hémopathies malignes sont plus que jamais une réalité de santé publique que nos sociétés doivent prioriser.

À l'heure de l'hyperspécialisation médicale, la médecine de la douleur du cancer a elle-même connu son lot d'évolutions. Quand, il y a précisément quarante ans, l'OMS publiait ses recommandations, les fameux paliers antalgiques faisaient certes leur apparition, mais en toile de fond de cet outil pédagogique, qui a largement dépassé le cadre originel des douleurs du cancer, existait déjà le concept de « douleur totale » nécessitant une approche interdisciplinaire et multimodale. Cette nécessaire multimodalité a permis de proposer d'autres traitements médicamenteux antalgiques adaptés aux mécanismes d'action de la douleur, en plus des opioïdes. Multimoda-

lité qui s'est aujourd'hui étendue à un triptyque d'approches interventionnelles, complémentaires et médicamenteuses, qui constituent la base de l'antalgie. Notre regard de clinicien a changé aussi : nos échanges avec les patients, quelle que soit notre spécialité, nous ont appris à appréhender une caractéristique principale de la douleur du cancer, son multimorphisme. La douleur change sans cesse de visage, évolue de façon dynamique tout au long de leur parcours de soins et nous challenge sur notre propre aptitude, en tant que soignant, à nous adapter pour mieux la combattre.

C'est l'essence même des soins de support : avoir l'objectif inlassable d'améliorer la qualité de vie de nos patients, sans oublier l'éthique et l'humanisme qui, aujourd'hui, encore plus avec l'évolution sociétale, restent des piliers fondamentaux de notre médecine de la douleur, au sens littéral mais aussi philosophique du terme.

Ce numéro spécial de *La Revue du Praticien* est dédié à la douleur en oncologie et en hématologie. De l'évaluation à la prise en charge, notre comité éditorial s'est attaché à vous apporter un corpus de connaissances accessibles, exhaustif et actuel tout en étant un outil dédié à la pratique quotidienne des soignants. Pour que la douleur du cancer ne soit plus une fatalité. Pour que nos patients puissent réellement avoir une qualité de vie optimisée et ne plus souffrir tout au long de leur parcours de soins, et de vie. ●

* « Oui, nous le pouvons » (slogan de campagne de Barack Obama en 2008).

Antoine Lemaire

Centre d'évaluation et de traitement de la douleur,
CH de Valenciennes, Valenciennes, France

lemaire-a@ch-valenciennes.fr