

Ensemble face à la douleur : prévention, traitement et prise en charge  
*United against pain: prevention, treatment and management of pain*  
© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés

## Initiatives prises par l'Inserm face à la douleur

Christian Bréchet

*Directeur général de l'Inserm, Paris*

La douleur est une question scientifique et un sujet qui suscite de nombreuses interrogations d'adaptation à un grand organisme de recherche tel que l'Inserm. La situation actuelle est marquée par des progrès de recherche dans de nombreux domaines – notamment les neurosciences –, qui portent la connaissance à un niveau permettant d'envisager de nouveaux transferts vers les soins cliniques et la prévention, étant entendu qu'il existe un besoin particulièrement élevé de multidisciplinarité et de partage des connaissances dans ce domaine.

La douleur pose une question très délicate pour un organisme tel que l'Inserm : l'équilibre de la partie thématique et de la partie non thématique de son effort de recherche. Les tentatives de planification et de pilotage de la recherche se heurtent à une difficulté liée à la part imprévisible du progrès des connaissances. On peut cependant défendre la nécessité d'accueillir les projets sans toujours savoir ce qu'ils seront, tout en cherchant à donner plus de visibilité aux efforts de la recherche sur un certain nombre de grands thèmes de santé publique, en vue de mieux répondre à la demande et aux besoins légitimes de la société.

En termes de recherche, la douleur se situe clairement au carrefour de plusieurs disciplines et tel est le positionnement retenu par l'Inserm, qui privilégie le partenariat avec l'ensemble des acteurs susceptibles de nous aider. Un réseau « douleur » a ainsi été créé dans cet esprit en 2004, et cet effort nous paraît fondamental afin d'obtenir des résultats dans les années qui viennent. Le transfert de la connaissance de la recherche « amont » vers les soins cliniques, préoccupation récurrente de la pratique médicale, revêt un enjeu particulièrement crucial pour le traitement de la douleur. Enfin, l'unité de lieu que permet le regroupement de compétences constitue un troisième axe d'efforts engagés et à poursuivre dans les années qui viennent.

Au-delà, l'Inserm souhaite mettre en place un certain nombre d'actions incitatives, qui doivent commencer à nos yeux par le recrutement de chercheurs. J'ai ainsi annoncé en fin d'année 2004 que nous allions « flécher » des postes, pour des emplois permanents ou temporaires, afin d'accueillir des chercheurs travaillant sur le thème de la douleur. Nous serons aussi demandeurs de projets, pouvant être portés par des chercheurs provenant d'organismes tels que l'Inserm et le CNRS ou du milieu hospitalier. Nous avons créé par ailleurs des unités de recherche en

*Initiatives prises par l'Inserm face à la douleur*

réseau, afin de permettre à des individus de s'associer lorsqu'ils ne disposent pas de la taille critique nécessaire pour constituer une équipe de recherche autonome. Enfin, la participation concrète des médecins à la recherche me paraît fondamentale. C'est dans cette logique que des « contrats d'interface » sont passés depuis deux ans par l'Inserm avec des médecins, afin qu'ils participent à la mise en œuvre de la connaissance générée en laboratoire.

Un organisme tel que l'Inserm doit être à l'écoute des besoins de la société. Un groupe de travail a ainsi été mis sur pied avec des associations de malades et ses échanges portent par exemple sur le contenu des protocoles de recherche et leurs implications. Des expertises collectives permettant de faire le point sur divers sujets devraient aussi s'ouvrir prochainement à la formation des médecins et des soignants. « L'encéphalogramme compassionnel » de l'Inserm montre donc des pics de réactivité : nous pouvons avoir une réelle plasticité, y compris dans un grand organisme ; le suivi des efforts réalisés par l'ensemble des acteurs, face à la douleur, devra sans doute être effectué dans les mois et les années qui viennent.