

BONJOUR ▶ Le panache et la validation scientifique

« Ça fait 20 ans que je travaille sur l'analyse du système nerveux autonome. Au départ, je ne pensais pas que j'aboutirais à l'analyse de la douleur. » Cela fait 23 ans exactement que l'ingénieur Régis Logier planche sur l'analyse du système

nerveux autonome, et 10 qu'il s'est spécialisé sur la douleur avec l'invention d'un moniteur en continu de la douleur. Aujourd'hui, ce moniteur se vend et un autre pour les bébés est à l'étude. De quoi être fier. R. Logier et ses camarades le

sont. Lorsqu'on leur dit : « C'est une jolie réalisation » par exemple, le compliment semble manquer de panache, mais pas dans le monde des cliniciens. Car « ce qui compte, c'est la validation scientifique pour qu'il soit vite diffusé. » ■ E. P.

LE VISAGE DU DIMANCHE | RÉGIS LOGIER | MARQUETTOIS, LAURÉAT DES VICTOIRES DE LA MÉDECINE 2010

Grâce à lui, on mesure la douleur des patients anesthésiés et bientôt celle des nouveau-nés

Finies les douleurs postopératoires ? Cela se pourrait bien grâce au « moniteur de douleur » parfois utilisé lors des anesthésies. Mis au point par le Marquettois Régis Logier, par Mathieu Jeanne et Benoît Tavernier, ce moniteur fait des émules. Un prototype destiné à mesurer la douleur des nouveau-nés est maintenant à l'étude dans les chambres de l'hôpital Salengro.

PAR ÉLISE PINSSON
lambertart@lavoixdunord.fr
PHOTOS ÉLÉONORE DELPIERRE

Neuf heures à l'hôpital Salengro (Lille), l'anesthésiste Michel Delecroix est au bloc opératoire pour une prothèse de la hanche. À ses côtés, plusieurs appareils dont un petit nouveau, quoiqu'il est là depuis plus d'un an déjà : c'est « un dispositif de monitoring en continu de la douleur ». Késako ? « Lors d'une anesthésie, il faut que le patient dorme, qu'il ne bouge pas et qu'il n'ait pas mal. Pour les deux premières composantes, on utilise des drogues, dit le clinicien, mais il restait la douleur que l'on ne pouvait pas mesurer, et qui est différente selon le vécu, l'état émotionnel du patient... » La mise au point de ce moniteur a changé la donne, offrant « une anesthésie personnalisée ». Sous anesthésie, la douleur est contrôlée en temps réel et donc aussi au réveil du patient. Car



Dans la salle d'opération, Régis Logier (en médaillon) supervise son moniteur anti-douleur.

« trop ou pas assez de morphine peut créer des douleurs chroniques ou des complications ensuite... » Pour cette invention, l'ingénieur Régis Logier, chercheur au CHRU, l'anesthésiste Mathieu Jeanne et le chef du service d'anesthésie réanimation Benoît Tavernier ont reçu les Victoires de la médecine fin 2010. Une récompense « prestigieuse » selon l'ingénieur marquettois qui, dans la foulée, a eu la médaille d'or de sa ville. « J'étais très

« L'idée, c'est d'aller beaucoup plus loin, de généraliser cette pratique. »

honoré sincèrement, je ne m'y attendais pas du tout, ni à ce que la Ville s'intéresse d'aussi près à mes recherches. »

Aurolé de ces Victoires, le trio

continue. Déjà en 2008, il réalisait des tests sur les femmes enceintes, avant et après péridurale. « L'idée c'est d'aller beaucoup plus loin, de généraliser cette pratique, notamment chez les patients non-communicants », assure Régis Logier. Les non-communicants : les nouveau-nés par exemple, dont l'échelle de douleur et d'inconfort est mesurée avec un autre moniteur, basé sur le même principe que celui dédié aux anesthésiés, mais adapté aux tout-petits.

« Le seul moyen de savoir si les bébés souffrent, c'est le score d'Edin, établi à partir d'un test comportemental, note Antoine Mequignon du service néonatal. Voir si le bébé sourit, grimace, bouge bien ? Mais c'est très contraignant, cela oblige à rester planté une heure devant l'enfant. Et c'est toutes les 8 heures, donc on peut passer à côté d'un moment d'inconfort. La note du score d'Edin est confrontée aux résultats du moniteur. Aujourd'hui, les tests visent à démontrer qu'il peut remplacer le score d'Edin. »

« Il faut un mois pour que le médecin comprenne de quoi il s'agit, mais au bout d'un mois, il est accro ! »

Bon point pour les nouveau-nés donc ! En attendant, la pratique de son grand frère n'est pas encore généralisée. « Un an après sa commercialisation, le moniteur se vend bien mais n'est pas encore entré dans les mœurs des médecins. » Pour cela, « il faut une dizaine d'années », assure M. Delecroix. On est dans le domaine de l'innovation. Par définition, les médecins en exercice aujourd'hui n'ont pas été formés à cet appareil. Mais MetroDoloris, la société qui commercialise l'appareil, est optimiste : « Il faut un mois pour que le médecin comprenne de quoi il s'agit, mais au bout d'un mois, il est accro ! » ■