



3 questions à **Antoine Lemaire**, lauréat du Prix Axel Kahn - Douleurs et cancers de la Ligue contre le cancer

Médecin hospitalier, spécialiste de la douleur et des soins palliatifs, et chef du pôle Cancérologie et spécialités médicales du Centre hospitalier de Valenciennes.

Comment définissez-vous la douleur cancéreuse ?

Antoine Lemaire : Mon expérience clinique au lit du patient m'a convaincu de l'inadéquation, du décalage, entre le vécu des personnes traitées pour un cancer et la conception même de la douleur du cancer sur laquelle se fondaient l'enseignement médical, les outils pédagogiques, l'information du patient et les stratégies de prise en charge. Cette définition, et ce modèle, étaient datés et ne correspondaient plus à ce qu'était devenue cette douleur au fil des trois à quatre dernières décennies.

Ainsi, les travaux de recherche que j'ai menés entre 2016 et 2019, en parallèle de mon activité clinique, ont porté sur la définition même de la douleur du cancer telle qu'elle devrait se concevoir aujourd'hui. Cette douleur ne peut plus être définie de façon dichotomique, selon une approche très réductrice comme cela pouvait être le cas naguère. Elle doit être envisagée comme une entité nosologique à part entière, une entité complexe dont les caractéristiques évoluent au cours du temps.

Menée avec un groupe de cliniciens aux expertises complémentaires, cette réflexion nous a permis de développer le concept innovant de douleur multimorphe¹ que j'avais créé, un modèle qui sert de socle à une prise en charge interdisciplinaire, multimodale, dynamique et personnalisée. Ce concept a fait l'objet de plusieurs publications qui se sont imposées comme des outils pédagogiques reconnus et utilisés, à partir de 2020, par de nombreux collègues, puis repris dans des ouvrages académiques et lors de congrès internationaux. Ce succès, qui m'a initialement un peu dépassé, constitue un moment fort de ma carrière de clinicien et de chercheur.

¹ A. Lemaire et al. *Supportive Care in Cancer* (2019) 27:3119–3132. DOI : 10.1007/s00520-019-04829-7

Comment en êtes-vous venu à mettre en œuvre la photobiomodulation, quel est le potentiel de cette technique ?

Antoine Lemaire : La recherche de solutions à la fois simples, efficaces et non invasives m'a amené à m'intéresser à la photobiomodulation en 2018. Je ne supportais plus de voir que des patients atteints de mucites étaient traités par des soins de bouche souvent inadaptés voire délétères, et qu'en s'aggravant, les mucites compromettaient à la fois la qualité de vie du patient et ses chances de poursuivre les traitements du cancer. Or cette technique, fondée sur l'utilisation des propriétés thérapeutiques de certaines longueurs d'ondes de lumière, constituait déjà une référence à bon niveau de preuves internationales pour la prise en charge de ces effets indésirables des traitements.

Je me suis formé à la photobiomodulation en Angleterre, car il n'existant pas alors de formation académique en France, puis je l'ai développée au CH de Valenciennes avec la mise en place progressive d'un plateau technique autofinancé qui s'est imposé comme le premier en France et en Europe. Plus de 40 000 séances y ont été conduites à ce jour.

Cette pratique et l'expertise que j'en ai retirée m'ont permis de comprendre que la photobiomodulation pouvait résoudre des situations dans lesquelles nous étions en échec thérapeutique, et de soigner des symptômes que les médicaments ne soulagent pas. Aujourd'hui, je m'attache, avec ma consœur la Docteure Godaert, à démontrer cela par la science. À titre d'exemple, nous avons mené la première étude pilote sur l'intérêt de la photobiomodulation dans les troubles neurocognitifs post-chimiothérapie, et celle-ci devrait être publiée dans les semaines qui viennent.

Nous déclinons cette approche méthodologique dans de nombreux autres champs (neuropathies chimio-induites, bouffées de chaleur et douleurs ostéoarticulaires sous hormonothérapie, sécheresse vaginale etc.) et nous sommes aujourd'hui impliqués dans six essais cliniques en tant que promoteurs ou investigateurs. Notre objectif est de faire progresser l'état des connaissances et de documenter l'intérêt de la technique afin que d'autres centres puissent, à terme, aller plus loin également dans son utilisation, avec des protocoles de traitement standardisées.

Pour finir, je dois souligner que le soutien des patients a été fondamental pour la réussite de ce projet, qui a constitué pour moi un véritable combat professionnel.

Quel regard portez-vous sur la prise en charge de la douleur cancer et la place des soins de support, aujourd’hui en France ?

Antoine Lemaire : Un défi majeur réside pour moi dans le contenu des formations et des actions pédagogiques, qui doivent aujourd’hui positionner la prise en charge de la douleur comme un élément central du traitement du cancer. Nous disposons de traitements anticancéreux très performants, mais nos patients restent douloureux, car la douleur du cancer a gagné en complexité. Il est donc essentiel que les spécificités de cette douleur soient intégrées pour que sa prise en charge soit adaptée et qu’elle mette véritablement à profit les techniques innovantes comme la photobiomodulation.



Le corollaire de cela est que ces techniques doivent pouvoir être validées à l'échelle nationale. Je contribue à cet objectif à la tête d'un Groupe Expert de l'AFSOS, et nous venons de présenter le premier référentiel scientifique français et européen sur l'utilisation de la photobiomodulation en soins oncologiques de support, lors du congrès de l'AFSOS à Lille, au mois d'octobre. Ce référentiel constitue une clé pour que davantage de centres puissent développer la photobiomodulation dans les meilleures conditions, afin de la rendre plus accessible aux patients, quel que soit leur lieu de prise en charge.

Concernant les soins de support, notre marge de progression reste très, très importante. Plus nos traitements du cancer sont efficaces, plus les besoins en soins de support sont criants. Mon opinion est que la synergie entre les soins de support et les progrès réalisés en oncologie et en hématologie constitue aujourd’hui l’un des éléments fondamentaux dont nous disposons pour répondre au problème de santé publique que pose le cancer en 2025.