



DOSSIER DE PRESSE

Paris, le 16 octobre 2020

#Douleurs #COVID-19
#StructureDouleurChronique
#CannabisThérapeutique
#OutilsNumériques #SuiviPatients

“ UNE MÊME LANGUE, UN MÊME MESSAGE : LUTTONS CONTRE LA DOULEUR ”

AGIR ENSEMBLE CONTRE LA DOULEUR ●

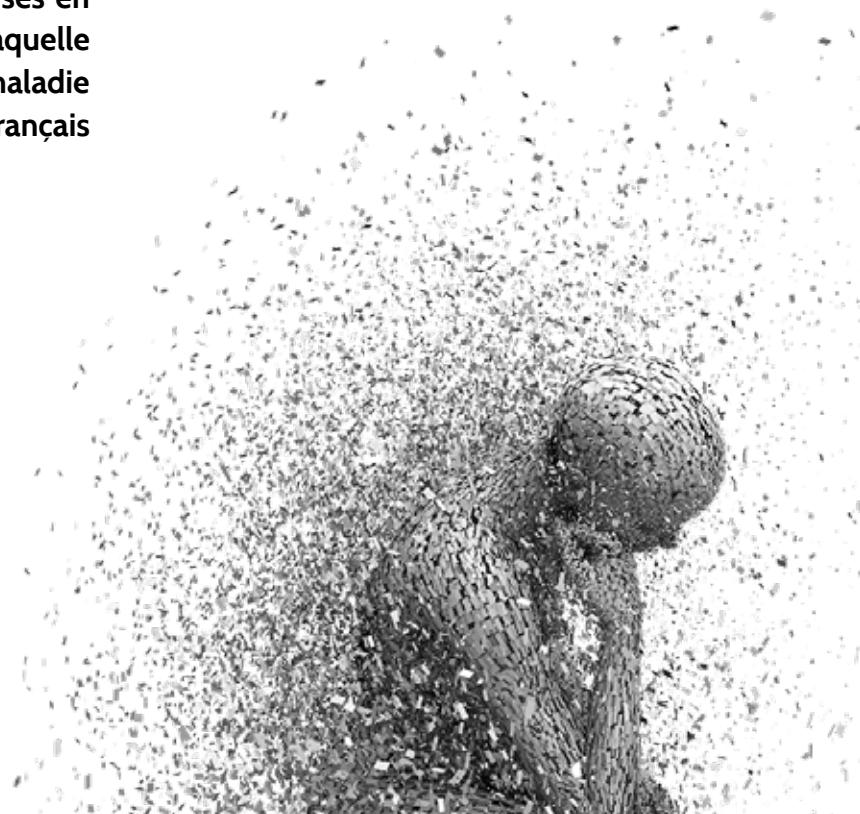
La douleur est un défi majeur pour le système de santé du XXI^{ème} siècle. C'est un phénomène de société, tant par le nombre de personnes concernées que par l'importance des enjeux qu'elle soulève.

La douleur touche en particulier les populations les plus vulnérables, notamment les âges extrêmes. Les douleurs aiguës, trop souvent peu ou mal prises en charge, font le lit de la douleur chronique, laquelle devrait enfin être reconnue comme une maladie à part entière. Au moins 12 millions de Français souffrent de douleurs chroniques.



**FONDATION
APICIL**

ENGAGÉS POUR
SOULAGER LA DOULEUR



« Un français sur cinq souffre de douleur chronique et seuls 400 000 patients sont suivis dans une consultation spécialisée. La première vague de la COVID-19 a aggravé le délai d'accès à ces consultations et a creusé les inégalités territoriales. Or, la douleur est source d'errance diagnostique et thérapeutique voire de désocialisation. Il est grand temps de créer un 4^{ème} plan douleur ou de déclarer cette dernière comme Grande Cause Nationale. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD

CONTACTS PRESSE ●

Agence Buro2Presse
Wilma Odin-Lumetta & Justine Peilley
contact@buro2presse.com
06 83 90 25 64 - 04 81 11 80 78

SOMMAIRE ●

- **ADAPTATION DES PRATIQUES ET DES INTERVENTIONS SUR LA PÉRIODE DE LA COVID-19** **PAGE 4**

- **SITUATION DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR CHRONIQUE (SDC) EN PÉRIODE PANDÉMIQUE** **PAGE 4 À 5**
 - Les 243 SDC ont été fortement impactées par la crise de la COVID-19
 - La SFETD s'intéresse aux patients qui ont développé une infection au virus SARS-COVID-2 et qui sont à risque de développer une douleur chronique
 - Comment rebondir en cette période pandémique et proposer des outils de suivi des patients douloureux chroniques ?

- **EXPÉRIMENTATION THÉRAPEUTIQUE : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, OÙ EN EST-ON ?** **PAGE 6**

- **PRÉVENTION DES TENSIONS D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS ET EN DISPOSITIFS MÉDICAUX** **PAGE 6**

- **MOBILISATION DE LA SFETD ET PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX TRAVAUX EN COURS** **PAGE 7**

- **NOUVELLE DÉFINITION DE LA DOULEUR : QUELLES IMPLICATIONS ?** **PAGE 7**

- **UN ANNIVERSAIRE EN DEMI-TEINTE : LES 20 ANS DU CONGRÈS SFETD** **PAGE 8**

- **LA FONDATION APICIL RÉAFFIRME SON ENGAGEMENT SUR LE SUJET DE LA DOULEUR** **PAGE 9**

- **A PROPOS DE LA SFETD ET DE LA FONDATION APICIL** **PAGE 10**

ADAPTATION DES PRATIQUES ET DES INTERVENTIONS SUR LA PÉRIODE COVID-19 ●

« Nul ne peut ignorer cette période trouble que nous avons vécue. Les professionnels de santé ont dû s'adapter à cette situation singulière en changeant de poste, de fonction, de mission et ceci pendant de nombreuses semaines. C'est le cas des acteurs postés dans les 243 structures douleur chronique. Ils ont dû se réinventer, s'adapter pour beaucoup d'entre eux à un nouveau poste tout en gardant un lien avec leur fonction première : suivre les patients douloureux chroniques.

Outre le fait de s'adapter à un autre théâtre d'opération, plusieurs challenges sont apparus : comment garder justement cet indispensable lien avec les patients ? Mais aussi que vont devenir les patients infectés par le virus SARS-COVID-2 ? Le constat est en effet sans appel : le virus est responsable de douleurs parfois sévères et celles-ci sont susceptibles de s'inscrire dans la durée. Ces situations sont identifiées par des équipes cliniques qui publient déjà des cas rapportés. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD

ACTUALITÉS

18 - 20
novembre
2020

Première conférence « Douleur et COVID »
lors de l'ouverture inaugurale au Congrès

SITUATION DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR CHRONIQUE (SDC) EN PÉRIODE PANDÉMIQUE ●

LES 243 SDC ONT ÉTÉ FORTEMENT IMPACTÉES PAR LA CRISE DE LA COVID-19

La SFETD a réalisé une enquête sur l'état de la prise en charge de la douleur depuis le déclenchement du plan d'urgence sanitaire, sur la base de 3 questions clés :

- Que sont devenus les professionnels de santé ?
- Que sont devenus les patients ?
- Avez-vous subi les tensions d'approvisionnement ?

Les premiers résultats ont été extraits de cette enquête qui s'est déroulée jusqu'à la fin de l'été 2020. Ils donneront lieu à une publication scientifique officielle dans les semaines à venir et lors du congrès. Ils permettent de dresser un état des lieux national du fonctionnement des SDC, avec des personnels qui ont été très fortement engagés en première et deuxième ligne face à la pandémie.

La mobilisation est détaillée selon le type de personnel concerné, leur affectation pendant la crise par grande région, les capacités de suivi des patients douloureux, malgré la crise en utilisant les nouvelles technologies. L'enquête donne également des indicateurs mesurant l'impact de la crise sur le vécu des patients douloureux,

sur les délais de consultation ou encore l'état de marche des structures douleur chronique.

Les premiers résultats confirment la grande mobilisation des équipes et l'expertise apportée en première ligne mais également en participant à des dispositifs nouveaux créés au cœur de la crise.

Les personnels restés dans les structures douleur ont confirmé l'utilité de la téléconsultation pour le suivi des patients douloureux. Le manque d'équipement pour les visio-consultations, dans certaines SDC, a limité cette approche (comparativement aux consultations par téléphone). À la fin de l'été, il faut noter quand même que les effectifs des structures douleur n'étaient pas reconstitués et que le délai moyen des consultations était significativement allongé.

Tous ces indicateurs accentuent les réponses des personnels des SDC. Ils ont constaté que la crise a non seulement eu un effet délétère sur le vécu des patients mais qu'elle entrainera certainement une modification sur le long terme de leur pratique.

LA SFETD S'INTÉRESSE AUX PATIENTS QUI ONT DÉVELOPPÉ UNE INFECTION AU VIRUS SARS-COVID-2 ET QUI SONT À RISQUE DE DÉVELOPPER UNE DOULEUR CHRONIQUE

Plusieurs indicateurs et plusieurs témoignages sur la persistance des douleurs, suite à une confrontation au virus SARS-COVID-2, sont présents.

Ce phénomène de douleur persistante après une problématique de santé parfois grave, est très souvent rencontré auprès des patients des SDC. La spécificité dans le cas du virus SARS-COVID-2 se pose et doit être travaillée.

Le virus SARS-COVID-2, comme de nombreux autres virus, peut générer des douleurs aiguës notamment des céphalées et des myalgies.

Cependant la COVID-19 peut aussi générer des douleurs chroniques dans le contexte d'un syndrome de fatigue chronique post infectieux, jusqu'à réaliser un tableau clinique de fibromyalgie, (comme c'est le cas par exemple du Virus Epstein Barr, responsable de la mononucléose).

En outre, le virus SARS-COVID-19 a un tropisme neurologique important avec un risque de myélite aiguë transverse, d'accident vasculaire cérébral ou de syndrome de Guillain Barré. De ce fait, on peut s'attendre à ce que certains patients, ayant eu des complications neurologiques du virus, gardent des douleurs neuropathiques séquellaires.

Enfin les patients ayant séjourné en réanimation, après avoir contracté la COVID-19, sont aussi à risque de douleurs séquellaires en raison du risque d'atteintes musculaires ou neurologiques au cours de la réanimation.

Plusieurs études de cohorte sont actuellement mises en place en France avec le soutien de la SFETD, pour évaluer et quantifier le risque de douleurs chroniques, après réanimation pour infection par la COVID-19.

COMMENT REBONDIR EN CETTE PÉRIODE PANDÉMIQUE ET PROPOSER DES OUTILS DE SUIVI DES PATIENTS DOULOUREUX CHRONIQUES ?

La situation sanitaire a amené à revoir les pratiques des SDC dans l'urgence. Plusieurs témoignages sont parvenus traduisant les ressources et l'implication des soignants dans l'exercice de leur profession et dans la prise en charge de la douleur.

Les SDC doivent toutefois poursuivre et soutenir les démarches en cours car des signes de fragilisation persistent tant sur les maintiens des professionnels au sein des SDC que sur les moyens possibles pour développer les prises en charge. La définition de parcours de santé douleur chronique devient de plus en plus incontournable. Un grand pas doit se faire pour avancer.

La pandémie de la COVID-19 a été un défi majeur pour le traitement de la douleur. Les praticiens ont été confrontés à de graves restrictions dans leur capacité à assurer une prise en charge adéquate des patients souffrant de douleurs chroniques.

Le recours à la téléconsultation, par exemple, a été plébiscité mais avec une grande inégalité d'accessibilité sur le territoire, tant chez les professionnels que chez les patients. Cependant, la crise a été aussi une opportunité formidable pour transformer profondément les soins de santé avec le développement et l'utilisation massive de nouveaux outils numériques dans le domaine de la santé.

Les nouvelles technologies et les moyens numériques apportent bon nombre d'innovations pour la santé. Elles modifient les relations entre le patient et le médecin, en premier lieu au travers de la télémédecine. Elle permet en outre, de voir le patient et son environnement, de donner des conseils aux proches en fonction de l'habitation et de prendre des décisions davantage adaptées à chacun.

Ces technologies aident aussi à réaliser des diagnostics (imagerie, expression faciale). Elles jouent un rôle formidable dans le traitement de certains troubles (réalité virtuelle) et permettent un suivi à distance quotidien et en temps réel des patients (patient connecté,...).

Ainsi, le numérique constitue un levier majeur pour :

- améliorer l'accès aux soins, la qualité et la pertinence des prises en charge douleur,
- décloisonner l'organisation des soins et les exercices des professionnels,
- fluidifier les parcours santé à l'échelle régionale et nationale.

Découvrir l'espace d'expression de la COVID-19 sur :

www.sfetd-douleur.org/retours-dexperience-covid-19/

et le dossier retours d'expériences : www.sfetd-douleur.org/wp-content/uploads/2020/06/tem1.pdf

LA SFETD PARTICIPE A UNE EXPÉRIMENTATION THÉRAPEUTIQUE : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, OÙ EN EST-ON ? ●

La SFETD, en collaboration avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, participe activement au groupe de projet spécifique sur le cannabis thérapeutique. Plusieurs dizaines de SDC ont proposé de participer à cette expérimentation, sur l'ensemble du territoire.

Le décret d'application de la loi votée le 24 décembre 2019 pour autoriser l'expérimentation est paru le 09 octobre 2020.

Toutes les structures douleur chronique participant à l'expérimentation au nombre de 50 (49 en France métropolitaine et 1 à la Réunion) ont été sélectionnées. Les doses et ratios de cannabinoïdes ont été définies avec l'ANSM et comporteront plusieurs ratios de THC: CBD par voie orale, sublinguale ou par inhalation pour les crises soit avec THC dominant, soit avec CBD dominant soit avec un équilibre entre les deux.

Rappelons à cet égard que le THC ou tétrahydrocannabinol est le composé psychoactif du cannabis et probablement le plus à même d'induire des effets analgésiques.

Le CBD (cannabidiol) réduit le risque d'effets indésirables du THC. Il n'a pas d'effet psychoactif et semble avoir peu d'effets analgésiques propres. Il a surtout des effets anxiolytiques. Le registre développé avec l'ANSM pour l'expérimentation, comportant les critères d'inclusion et d'évaluation est finalisé.

Enfin plusieurs modules de formation en e-learning seront proposés aux médecins prescripteurs et aux pharmaciens ; ces modules sont en cours d'achèvement. **L'expérimentation devrait débuter au premier trimestre 2021. Un suivi sur 6 mois est prévu auprès de 1000 patients douleur.**

-> [Lire la tribune sur le cannabis thérapeutique paru en septembre 2020.](#)

RAPPEL : LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, POUR QUI ? POURQUOI ?

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé a retenu pour l'expérimentation sur le cannabis thérapeutique les indications suivantes :

- Douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapies (médicamenteuses ou non) accessibles,
- Certaines formes d'épilepsie sévères et pharmaco résistantes,
- Soins de support en oncologie,
- Situations palliatives,
- Spasticité douloureuse de la sclérose en plaques ou des autres pathologies du système nerveux central.

LA SFETD A PARTICIPÉ À DES RÉUNIONS RÉGULIÈRES SUR LA PRÉVENTION DES TENSIONS D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS ET EN DISPOSITIFS MÉDICAUX ●

Depuis le printemps dernier et pendant l'ensemble de la première vague de la COVID-19, la SFETD a été sollicitée au même titre que la SFAR (Société française d'Anesthésie Réanimation) et la SRLF (Société de Réanimation de Langue Française) pour travailler sur la prévention des tensions d'approvisionnement en médicaments et en dispositifs médicaux.

Des préconisations et des recommandations ont été co-rédigées avec les autres partenaires des sociétés savantes pour épargner certains médicaments qui étaient en forte tension.

La pluriprofessionnalité a été une nouvelle fois une opportunité car la SFETD a pu communiquer aussi sur les difficultés rencontrées par les acteurs de terrain qu'ils soient médecins, soignants ou non médicaux.

Ce groupe de travail s'est poursuivi cet été et s'inscrit dans la durée avec l'arrivée d'une nouvelle offensive virale.

MOBILISATION DE LA SFETD ET PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX TRAVAUX EN COURS ●

- L'instruction de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), sur la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé, comprend un volet douleur enfin reconnu et a fait l'objet d'une publication au BO Santé le 15 octobre 2020. C'est une avancée majeure pour permettre de répondre à des questions précises sur la prise en charge de la douleur et les moyens accessibles.
- Journée d'étude de la kétamine. Cette journée a réuni des experts de plusieurs champs d'application de cette molécule, donnant lieu à des échanges d'une grande richesse, confirmant le cadre d'utilisation de ce type de traitement et les précautions.
- La réactualisation du référentiel des activités et des compétences de l'infirmier ressource douleur permet à la SFETD de rester au plus près des enjeux du terrain. [Référentiel à retrouver ici](#).
- Plusieurs autres ouvrages ou productions de référence sont en cours au sein de groupes de travail au sein de la SFETD ou en collaboration avec d'autres sociétés savantes.
- Le relai des campagnes de sensibilisation est en cours : que ce soit sur la thématique de la prévention des douleurs (thématique de l'année mondiale de la douleur de l'IASP), que sur l'utilisation de l'activité en santé (campagne européenne soutenue par l'EFIC)

NOUVELLE DÉFINITION DE LA DOULEUR : QUELLES IMPLICATIONS ? ●

En juillet, 2020, l'**International Association for the Study of Pain (IASP)** a publié une proposition de nouvelle définition de la douleur afin notamment d'inclure la douleur auprès des individus non communicants ou en situation ne permettant pas de la décrire. La traduction ne peut se faire sur le plan littéral d'une manière directe et nécessite un travail spécifique. La SFETD a décidé d'animer une réflexion autour de ce sujet sensible, coordonnée par le Pr Nadine ATTAL.

La définition de la douleur vient récemment d'être mise à jour par l'International Association for the Study of Pain (IASP) comme **“une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à, ou ressemblant à celle associée à, une lésion tissulaire réelle ou potentielle”** (Raja et al., 2020). Cette formulation alambiquée révèle la difficulté de définir la douleur qui est avant tout une expérience personnelle, influencée assez largement par des facteurs biologiques (comme le sexe ou l'âge), des facteurs psychologiques et sociaux.

Chaque individu apprendra ainsi le concept de douleur à travers ses propres expériences de vie dans un environnement socio-culturel spécifique. La définition de 2020, révisée à partir de celle de 1979 (Merskey et al., 1979), ajoute le mot « ressemblant à » pour palier une autre lacune. **En effet, l'absence de verbalisation et la difficulté à communiquer n'excluent pas qu'un être humain ou un animal non-humain éprouve de la douleur.**

Par cette définition, l'IASP confirme que le modèle bio-psycho-social de la douleur est incontournable et que la douleur peut donner naissance à des effets indésirables (i.e. comorbidités) sur le fonctionnement de l'individu, son bien-être social et psychologique. C'est le cas des douleurs chroniques dont l'utilité adaptative disparaît. Depuis 2019, les douleurs chroniques sont d'ailleurs classées comme une maladie à part entière par l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO's International Classification of Diseases : ICD-11 ; <https://icd.who.int>).

Un point important, enfin, est de distinguer le terme « nociception » - de « douleur » car l'activité des nerfs sensoriels, recrutés par une stimulation potentiellement nuisible et douloureuse pour l'organisme, ne peut à elle seule rendre compte d'une perception consciente (i.e. corticale) de la douleur.

Cette notion est d'une extrême importance dans le cas de l'enfant en développement car les circuits nociceptifs qui permettront l'acheminement de l'information nociceptive jusqu'au cortex cérébral subissent une maturation pendant les deux derniers trimestres de grossesse mais également dans les premiers mois qui suivent la naissance. Cette grande plasticité rend d'ailleurs le nouveau-né prématuré extrêmement vulnérable si l'environnement est défavorable à son développement.

UN ANNIVERSAIRE EN DEMI-TEINTE : LES 20 ANS DU CONGRÈS SFETD ●

Le congrès annuel de la SFETD réunit, depuis 20 ans sur 3 jours, tous les acteurs du domaine de la douleur pour repenser ces enjeux majeurs. Il se tiendra du 18 au 20 novembre 2020 au Grand Palais de Lille (sous réserve des conditions sanitaires).

C'est un moment unique permettant aux acteurs de santé de réfléchir ensemble aux solutions pour une prise en charge de la douleur moderne et innovante. Il permet de compléter la formation des médecins, IDE, psychologues et autres professionnels de santé concernés mais aussi de mettre en valeur la recherche clinique et fondamentale. La recherche en douleur doit être soutenue et valorisée.

[Programme à télécharger ici.](#)

ACTUALITÉS

18 - 20
novembre
2020

Congrès National de la SFETD

Grand Palais de Lille,
1 Boulevard des Cités Unies, 59777 Lille
[Site internet Congrès SFETD](#)

Accréditation presse

Pour toute demande d'accréditation au Congrès National de la SFETD, contactez Pascaline LAVALADE par mail : sofradol@club-internet.fr



« Comme beaucoup, les fêtes d'anniversaire en temps de pandémie ne ressemblent pas à ce que nous aurions voulu ; raison sanitaire oblige. Mais il est important de marquer le coup à notre manière et cela se retrouvera dans ce congrès, qui pour la première année, sera sous une forme hybride associant du présentiel et du live pour certaines sessions. Nous finirons, non pas avec un beau gâteau d'anniversaire à partager mais sur une conférence de clôture sur un regard historique sur les 20 années de recherche clinique et fondamentale sur la douleur, présentée par Luis Villanueva. La France reste novatrice dans ce domaine et peut être fière de son ancrage dans le monde de la douleur. Fort est de souhaiter un développement tout aussi prometteur pour les 20 prochaines années. »

Pr Frédéric Aubrun, Président de la SFETD



LA FONDATION APICIL RÉAFFIRME SON ENGAGEMENT SUR LE SUJET DE LA DOULEUR ●

La Fondation APICIL est une fondation Reconnue d'Utilité Publique c'est-à-dire qu'elle accorde de façon désintéressée des moyens pour une cause d'intérêt général, en l'occurrence la douleur, et qu'elle est à but non lucratif.

LA DOULEUR EST SON UNIQUE SUJET

Depuis 2004, la Fondation APICIL a soutenu plus de 750 projets qui permettent de prévenir, de comprendre, d'évaluer et de traiter la douleur. Plus de 10 millions d'euros ont déjà été accordés.

Elle apporte également des moyens qui permettent d'expérimenter, dans les lieux de soins, de nouvelles réponses en formant le personnel soignant aux techniques complémentaires comme l'hypnose, la sophrologie ou encore la méditation. La Fondation APICIL est très attentive aux besoins émergents du terrain, sur l'ensemble du territoire français. Les patients, les soignants et les proches bénéficient des effets des projets soutenus par la Fondation APICIL.

LA DOULEUR NE S'ARRÊTE PAS AVEC LA COVID-19 !

Alors que la crise de la COVID-19 est toujours en cours, la Fondation APICIL se pose la question de son rôle sociétale. Au début de la crise, la Fondation APICIL a apporté une réponse d'urgence en soutenant l'association SPS, Soins aux Professionnels en Santé, pour permettre le renforcement de son dispositif d'écoute et de soutien psychologique destiné aux soignants. **À ce jour, les conséquences de la COVID-19 et de la crise sanitaire sont encore mal connues.** La douleur ne s'est pas arrêtée avec la COVID-19. Tous les patients douloureux doivent continuer de recevoir des soins.

Dans ce contexte, la Fondation APICIL propose un appel à projets : « COVID-19 : quelle prise en charge pour les douleurs ? » afin de connaître, prévenir, ou réparer les douleurs engendrées. Elle souhaite ainsi encourager l'émergence de projets innovants et humains. Fidèle à son état d'esprit, la Fondation APICIL encourage les chercheurs, les soignants ou les associations désireuses de s'engager dans la réalisation de projets pour soulager les douleurs liées à la COVID-19, qu'elles concernent les patients, les proches ou les soignants.

Cet appel à projets s'inscrit dans la continuité de l'engagement de la Fondation APICIL pour la douleur.

Toutes les demandes de subventions seront étudiées avec soin et professionnalisme par les membres de ses conseils. Les regards croisés et l'expertise des relecteurs apporteront les moyens d'identifier les projets innovants et utiles à l'amélioration de la prise en charge de la douleur.

LA FONDATION APICIL AU CONGRÈS DE LA SFETD

• Forum - Jeudi 19 novembre de 17h15 à 18h15

Sujet : La douleur en réanimation

La Fondation APICIL réaffirme son soutien à la SFETD et donne la parole à deux porteurs de projets qui présenteront les résultats de leurs études :

- Comment détecter et traiter la douleur de l'enfant en réanimation ? par le Pr Etienne Javouhey, chef de service de Réanimation et d'Urgences Pédiatriques Hôpital Femme Mère Enfant - HFME, HCL. Il s'intéresse à la douleur des enfants.

- La douleur en réanimation : quelles avancées ? par le Pr Jean-François Payen, chef du Pôle Anesthésie-Réanimation au CHU Grenoble. Il s'intéresse à la douleur des adultes.

• Remise des prix - Vendredi 20 novembre

En partenariat avec la SFETD, la Fondation APICIL attribue le **Prix SFETD/ Fondation APICIL :**

« Innovations physiopathologiques, diagnostiques et thérapeutiques au service des patients douloureux » d'un montant de 15 000 € afin de permettre à un professionnel de santé (médical ou paramédical), un jeune chercheur scientifique en cours de thèse ou en stage postdoctoral, de réaliser, poursuivre ou achever un projet de recherche dans le domaine de la douleur. Ce prix sera remis pendant le congrès de la SFETD le 20 novembre 2020.

À PROPOS DE LA SFETD ●

La Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD), association régie par la loi du 1er juillet 1901, a pour vocation de réunir tous les professionnels de santé pour favoriser les soins, l'enseignement, la recherche en matière de douleur. Son ambition est de privilégier la pluri-professionnalité, la pluridisciplinarité et de créer une interface entre les chercheurs fondamentalistes et les cliniciens. La SFETD est administrée par un Conseil d'administration pluridisciplinaire et pluri-professionnel composé de 12 membres, auquel s'ajoute le Président sortant. Elle dispose d'une équipe permanente assurant les fonctions administratives, logistiques et financières.

www.sfetd-douleur.org

À PROPOS DE LA FONDATION APICIL ●

La Fondation APICIL, est engagée pour soulager la douleur depuis sa création en 2004. Guidée par ses valeurs, l'innovation et l'humanité, la Fondation accompagne financièrement les projets d'intérêt général et leur apporte une caution scientifique. Elle rend possible et pérennes des projets contre la douleur au bénéfice des patients, des proches et des soignants, en France. La Fondation APICIL a un objectif unique : contribuer au soulagement de la douleur des patients, de leurs proches et également de celle des soignants sur l'ensemble du territoire français. À ce jour, 10 millions d'euros ont été consacrés à 750 projets et actions innovantes, la moitié de ce budget concerne la recherche clinique.

www.fondation-apicil.org

CONTACTS PRESSE ●

Agence Buro2Presse
Wilma Odin-Lumetta & Justine Peilley
contact@buro2presse.com
06 83 90 25 64 - 04 81 11 80 78

Ce point presse a été réalisé grâce au mécénat de la Fondation APICIL.

CONTACTS ●

SFETD

Pascaline LAVALADE
Secrétariat de Direction
sofradol@club-internet.fr

FONDATION APICIL

Nathalie AULNETTE
Directrice
nathalie.aulnette@fondation-apicil.org

