

LA DOULEUR ET SA PRISE EN CHARGE EN FRANCE, OÙ EN EST-ON EN 2019 ?

La douleur chronique a une répercussion majeure sur le monde du travail. C'est un enjeu économique et social. La douleur induit une forte consommation de soins ainsi qu'un important absentéisme professionnel.



© SFETD - Congrès national 2018





32 % DES FRANÇAIS

expriment une douleur quotidienne depuis plus de 3 mois.

20 % DES FRANÇAIS

déclarent des douleurs chroniques d'intensité modérée à sévère.

45 % DES PATIENTS DOULOUREUX CHRONIQUES

sont concernés par des arrêts de travail dont la durée moyenne cumulée dépasse 4 mois /an.

5
FOIS PLUS
d'arrêts de travail chez les patients douloureux chroniques

AGIR ENSEMBLE CONTRE LA DOULEUR

La douleur est un défi majeur pour le système de santé du XXIème 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.**

ÉTAT DES LIEUX DE LA DOULEUR EN FRANCE

Selon le livre blanc publié par la SFETD en 2017, plus de 12 millions de Français souffrent de douleurs chroniques, soit un français sur cinq. La douleur constitue le premier motif de consultation, chez le médecin généraliste et dans les services d'urgence.

Moins de 3% des patients douloureux chroniques bénéficient d'une prise en charge dans un centre spécialisé (en France en 2019, il y en a 243). Plus de 60 % des patients admis aux urgences ont une douleur modérée à sévère et moins d'1 sur 2 reçoit un traitement antalgique à l'admission. Près de 20 % des patients opérés gardent des séquelles douloureuses après une opération chirurgicale.



© SFETD - Congrès national 2018

Il est urgent de revoir la formation en médecine de la douleur, pour tous les professionnels de santé. Actuellement, sur les six années d'études médicales de deuxième cycle, moins de vingt heures de cours sont officiellement consacrées à la douleur, encore moins dans les Instituts de Formation des Infirmières ou en Psychologie.



Moins de 3 % des patients douloureux bénéficient d'une prise en charge dans un des centres spécialisés, lesquels manquent cruellement de moyens.

Plus de 70 % des patients douloureux chroniques ne reçoivent pas de traitement approprié pour leur douleur et n'ont pas accès à un suivi psychologique quand c'est nécessaire.

C'est enfin un enjeu moral et sociétal car **la douleur** est aussi **synonyme de souffrance**, qu'elle soit **psychique, sociale, et existentielle** et source de handicap.

LES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR CHRONIQUE (SDC), QU'EST-CE QUE C'EST ?

Les Structures de prise en charge de la Douleur Chronique sont labélisées ARS-DGOS depuis 2001. **Il s'agit de structures de soin et de prise en charge de la douleur lorsque celle-ci dure depuis plusieurs mois ou résiste aux différents traitements proposés par les médecins généralistes.** Son organisation est nécessairement pluri-professionnelle et pluridisciplinaire, associant au minimum un médecin, une infirmière et un psychologue, avec une formation spécifique. Cette structure répond à un cahier des charges lui permettant d'obtenir la labélisation. La SDC se veut de proximité, égalitaire, avec plusieurs niveaux de compétence, parfois ultraspécialisée et/ou orientée vers une population ciblée telle que la pédiatrie ou la prise en charge du cancer.

Les 243 SDC en France accueillent chaque année 400 000 patients, soit 5% des patients douloureux qui nécessiteraient une prise en charge spécialisée.

FRAGILITÉ DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES DOULEUR EN FRANCE

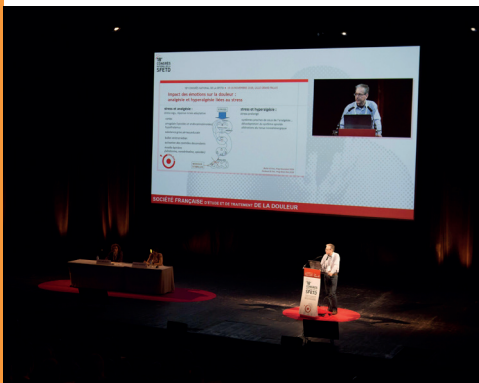
Ces structures douleurs chroniques (SDC) sont fragiles car elles sont financées en grande partie par des dotations de type Mission d'Intérêt Général (MIG) qui ont pour objet de financer les surcoûts associés aux consultations longues et/ou pluridisciplinaires. Le montant total des dotations MIG dédiées aux SDC, inchangé depuis des années, est réparti sur les 243 centres et consultations.

La pérennité de ce financement n'est nullement garantie et le personnel qui travaille dans ces structures partage souvent son temps avec une autre activité telle que l'anesthésie.

L'avenir des SDC est conditionné par la volonté de l'établissement de maintenir une activité douleur, bien moins rémunératrice qu'une activité chirurgicale ou interventionnelle.

Par ailleurs, dans le cadre de la réforme du système de santé, une réflexion est en cours sur le développement des prises en charge hospitalières ambulatoires en médecine, c'est-à-dire sans nuitée, qui englobe les prestations externes et les hospitalisations de jour qui sont actuellement financées par la tarification à l'activité (T2A). Le nombre de séjours sans nuitée (HDJ) « douleur chronique rebelle » a considérablement augmenté depuis 10 ans, du fait des progrès réalisés avec des activités innovantes et du fait de la persistance de douleurs chroniques rebelles, traduisant un besoin indéniable en matière de santé publique.

Or, ces séjours doivent être valorisés financièrement ce qui est loin d'être le cas. Les SDC et les HDJ douleur doivent être sanctuarisés et donc protégés car leur disparition entraînerait inévitablement une errance diagnostique et thérapeutique des patients avec un coût majeur en termes de Santé Publique.



© SFETD - Congrès national 2018



PARUTION D'UN GUIDE DES BONNES PRATIQUES DES STRUCTURES DOULEURS

Dans un contexte en pleine mutation et des contraintes organisationnelles et budgétaires de plus en plus fortes, la SFETD publie en septembre 2019 un guide de bonnes pratiques dédié aux autorités sanitaires.

Trois parties constituent cet ouvrage de synthèse : un état des lieux de la douleur en France avec une sous-section orientée vers la comparaison de notre système de suivi des patients à l'échelle européenne.

Une seconde partie « recommandations » avec un objectif d'harmonisation des pratiques, de valorisation des actes médicaux et non médicaux, une partie innovation. Le parcours de santé du patient douloureux chronique, enjeu de santé publique, est largement abordé dans cette section avec de nombreuses propositions. Il s'agit de sanctuariser les SDC tout en renforçant leur attractivité.

L'AVENIR VERS UN PARCOURS DE SANTE PLUS ADAPTE AU PATIENT DOULOUREUX : UN CHANGEMENT COMPLET DE PARADIGME ?

Depuis leur émergence, il y a plus de 40 ans en France, les SDC ont été des dispositifs porteurs d'innovation, au-devant des enjeux de santé publique, promoteurs de ce qui s'exprime aujourd'hui au travers de la démarche par parcours de soins et de santé :

- Lecture bio-psycho-sociale d'une situation pathologique,
- Approche transversale, pluridimensionnelle et pluri-professionnelle,
- Prise en charge intégrative et multimodale, décloisonnée,
- Innovations pharmaceutiques et technologiques.

Le défi aujourd'hui est de faire reconnaître ces acquis et de poursuivre la posture innovante. Le but étant de consolider, pérenniser, faire évoluer les SDC et offrir aux patients un modèle nouveau orienté sur un parcours de santé plus fluide, plus efficient, plus visible et surtout plus adapté aux attentes de l'utilisateur.

ÉCHAPPEMENT THÉRAPEUTIQUE : USAGES ET MÉSUSAGES

CRISE DES OPIOÏDES AUX ÉTATS-UNIS, LA FRANCE EST-ELLE AUSSI CONCERNÉE ?

En 2008, les overdoses par antalgiques opioïdes étaient responsables de près de 15 000 décès aux États-Unis, soit plus de trois fois le nombre de décès constaté en 1999. Le nombre de décès a même dépassé les 60 000 en 2017. **La prescription d'opioïdes conduisant à des overdoses, est actuellement la première cause de mort accidentelle aux États-Unis**, devant les accidents d'automobiles, tuant plus de personnes que l'héroïne et la cocaïne réunies.

En France, il ne faut certainement pas tomber dans la sinistrose et le qualificatif d'épidémie ne doit pas être employé. Même si les chiffres démontrent une forte augmentation de la consommation de codéine, de Tramadol et de poudre d'opium depuis plusieurs années ; les opioïdes forts augmentent plus faiblement.

La morbidité et la mortalité n'atteignent pas les chiffres de l'Amérique du Nord qui consomme 80% des opioïdes de notre planète.

La vigilance s'impose tout de même. L'éducation des utilisateurs mais aussi des prescripteurs est incontournable. Il est nécessaire d'identifier les patients à risques, consommateurs d'opiacés au long cours. **Les opiacés doivent toujours être utilisés à bon escient pour soulager des douleurs modérées à sévères.**

Il est toutefois indispensable de tracer les prescriptions et d'identifier les situations à risques pour l'usage et le mésusage de médicaments à risques d'addiction.



19^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL DE LA SFETD

Du 27 au 29 novembre au
Palais de la Musique et des
Congrès de Strasbourg,
Rue Richard Strauss,
67000 Strasbourg



EXEMPLES DE CONFÉRENCES

ENJEUX ET PRATIQUES EN SDC
MERCREDI 27/11 - 10H30-12H

- Évaluation de l'observance thérapeutique, après mise en place de séances d'apprentissage de l'utilisation réalisées par Ingrid CHAVIGNY, infirmière.
- Impact de la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique par la neurostimulation transcutanée chez les patients lombalgiques par Christine GERVAIS.

UN PRIX DE RECHERCHE

Chaque année, la Fondation APICIL remet **15 000€ pour un projet d'équipe** qui encourage les chercheurs à développer de nouvelles réponses à la douleur.

ÉCHAPPEMENT THÉRAPEUTIQUE : USAGES ET MÉSUSAGES

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.

LES ENJEUX DU CONGRÈS DE LA SFETD

Le congrès annuel de la SFETD réunit tous les acteurs du domaine pour repenser ces enjeux majeurs. 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.

La Fondation APICIL soutient la SFETD et participe au congrès en organisant un forum et en remettant un prix de recherche le jeudi 28 novembre 2019. Le forum de la Fondation APICIL contre la douleur donne la parole à 3 porteurs de projets qui présenteront les résultats de leurs études.

- **Etude PLACETHIC** : « La compréhension des mécanismes d'action du placebo permet-elle de compenser la perte d'efficacité due à la révélation du recours au placebo ? ». Léo DRUART - Nicolas PINSAULT (Grenoble)
- **Perception des pleurs douloureux du nourrisson chez l'adulte** : investigation en IRMf. Roland PEYRON (Saint-Etienne) Camille FAUCHON (Toronto)
- **Présentation des avancées des travaux de recherche de la lauréate 2018** - Effets centraux sus segmentaire des médicaments antalgiques (morphine, ropivacaïne et ziconotide) administrés par voie intrathécale chez des patients atteints de cancers pelviens évolutifs et évolution de l'hyperalgésie. Marie PECHARD (Boulogne-Billancourt).



La lutte contre la douleur, complexe, multi-professionnelle et multidimensionnelle, doit devenir un des socles du système de santé au XXI^e siècle. Elle fait appel à un parcours de soins personnalisé. La douleur est transversale, et les défis qu'elle soulève sont emblématiques des défis d'un système de santé moderne, citoyen et novateur. »

Frédéric Aubrun, Président de la SFETD.

LA SFETD

La Société Française d'Étude et 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.

En savoir plus sur www.sfetd-douleur.org

Acteur sociétal, la Fondation APICIL est attentive aux besoins pas ou mal satisfaits et permet l'émergence de projets pilotes, ambitieux et innovants. La Fondation APICIL a choisi de soutenir les associations et les professionnels actifs et audacieux, qui œuvrent au plus près des patients et de leurs proches. Elle apporte son soutien et sa caution à travers un financement attribué après une étude approfondie par le conseil scientifique et le conseil d'administration. Ce mode d'action permet à la Fondation APICIL d'identifier les problématiques émergentes, grâce à un circuit court et une grande proximité des acteurs de terrain sur tout le territoire français. Aujourd'hui plus que jamais d'actualité, la prise en compte de la douleur des personnes rendues vulnérables par la douleur est essentielle et signe de modernité de notre société. Sans programme douleur engagé par le ministère de la santé, la Fondation APICIL a plus que jamais un rôle à jouer auprès des équipes de terrain en France. »

Nathalie Aulnette, Directrice de la Fondation APICIL.

LA FONDATION APICIL CONTRE LA DOULEUR

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. La Fondation APICIL contre la douleur est reconnue d'utilité publique depuis sa création en 2004. Cette reconnaissance par le Conseil d'État implique un fonctionnement non lucratif, une gestion financière désintéressée et une cause d'intérêt général. 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. 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.

QU'EST-CE QU'UNE FONDATION ?

Une fondation est l'acte par lequel une ou plusieurs personnes physiques ou morales décident l'affectation irrévocable de biens, droits ou ressources à la réalisation d'une œuvre d'intérêt général et à but non lucratif. La Fondation APICIL, reconnue d'utilité publique, se positionne comme une valeur ajoutée aux missions de la collectivité, comme un starter de projets, un incubateur d'innovation. Les projets innovants, originaux sont encouragés pour donner de l'ampleur à des moyens efficaces mais trop peu développés qui ne bénéficient pas toujours de financements publics.



CONTACT



SFETD

Sabine RENAUD
sfetd@sfr.fr

CONTACT

Fondation APICIL contre la douleur

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

 @FondationAPICIL
 Fondation APICIL

CONTACT PRESSE

Fondation APICIL contre la douleur

Wilma ODIN-LUMETTA
wilma.odin@buro2presse.com
06 83 90 25 64