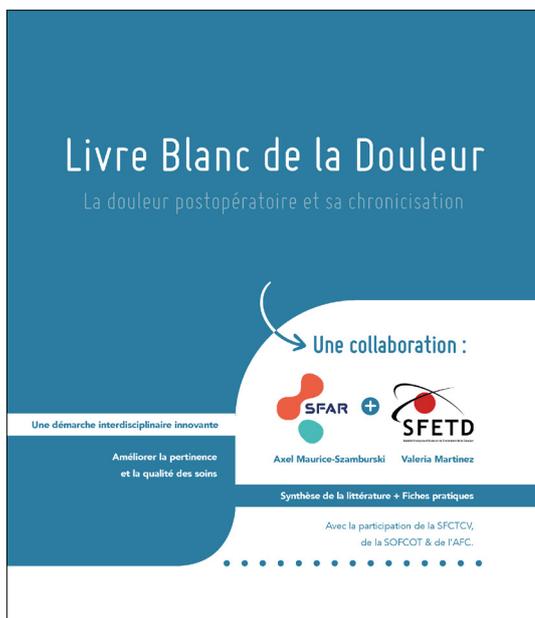




PARUTION DU LIVRE BLANC DE LA DOULEUR POSTOPÉRATOIRE ET SA CHRONICISATION



**Une démarche interdisciplinaire innovante.
Améliorer la pertinence et la qualité des soins.**

De douleur aiguë à la douleur chronique post opératoire, tous concernés.

Synthèse des recommandations de bonne pratique sur la douleur postopératoire et la chronicisation douloureuse.

Cet ouvrage est le fruit d'une collaboration entre la SFETD et la SFAR avec la participation de la SOFCOT¹ et la SFCCVT² et le soutien financier du laboratoire Grunenthal.

Le livre blanc est le fruit de la collaboration d'un collège multidisciplinaire de 27 experts. Ces médecins, chirurgiens, chercheurs et psychologues ont pour préoccupation commune le patient et la douleur chirurgicale.

**Livre blanc de la douleur
DCPO 2022**



**En savoir plus,
recommandations et
référentiels**



« Ce livre pédagogique, rédigé collectivement par les meilleurs experts dans le domaine est destiné à tous les soignants et synthétise tout ce que vous avez voulu savoir sur la douleur postopératoire et que vous n'avez jamais osé demander. »

**Pr Valéria Martinez,
Présidente de la SFETD**

CONTACTS PRESSE

Agence Buro2Presse

Wilma Odin-Lumetta & Kim Teulade

contact@buro2presse.com

06 83 90 25 64

1 : Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOFCOT)

2 : Société Française de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire (SFCCVT)

Ce communiqué de presse est réalisé grâce au mécénat de la Fondation APICIL.

Environ 10 millions d'interventions chirurgicales sont réalisées chaque année en France, faisant de la chronicisation douloureuse postopératoire un problème de santé publique à grande échelle. L'approche chirurgicale doit permettre de favoriser les gestes les moins invasifs et d'identifier précocement les trajectoires douloureuses anormales



La survenue d'une chronicisation transforme la douleur aiguë en une maladie à part entière. Cette maladie présente une physiopathologie, des facteurs de risques, des critères diagnostiques, un pronostic ainsi que des traitements qui lui sont spécifiques.



UNE DEMARCHE INTERDISCIPLINAIRE INNOVANTE POUR AMELIORER LA PERTINENCE ET LA QUALITE DES SOINS ●

Issu d'une collaboration pluri-professionnelle et pluridisciplinaire, ce nouvel ouvrage présente une synthèse des recommandations de bonne pratique sur la douleur postopératoire et la chronicisation douloureuse. Il aborde de façon multidisciplinaire, les différents aspects du parcours patient opéré, afin de proposer une prise en charge optimale pour détecter les patients à risque, prévenir le risque de chronicisation, et prendre en charge précocement ces patients.

« La chirurgie indolore reste une utopie.

Quelles soient modérées ou sévères, les douleurs postopératoires dégradent l'expérience du patient, compromettent sa réhabilitation et l'expose à l'usage des opioïdes. Quand il est trop intense, ce traumatisme physique et psychologique peut être à l'origine d'une nouvelle maladie, cette fois permanente, invalidante et parfois même stigmatisée, la douleur chronique post chirurgicale.

Des solutions existent à toutes les étapes du parcours du patient avant, pendant et après la chirurgie. Elles nécessitent de remettre le patient au centre de notre prise en charge pour le considérer dans toute sa complexité, depuis sa physiologie jusqu'à son humanité. Un collège de praticiens associant chercheurs, psychologues, chirurgiens, anesthésistes-réanimateurs et médecins de la douleur, s'est fédéré autour du projet de formaliser les points clés de la lutte contre la douleur post chirurgicale, à l'adresse des millions de patients opérés chaque année. Le livre blanc qui vous est présenté est né de cette collaboration. »

Valeria Martinez, Présidente de la SFETD

Axel Maurice-Szamburski, Président du comité douleur et anesthésie locorégionale de la SFAR

LES ENJEUX DU LIVRE BLANC DE LA DOULEUR POST-OPERATOIRE

La douleur chronique post-opératoire (DCPO) est un problème de santé publique, dont l'impact sur l'évolution de l'état de santé des patients, la qualité de vie et les besoins éventuels de réadaptation fonctionnelle s'accompagnent de conséquences médico-économiques non négligeables. La douleur chronique postopératoire est une pathologie fréquente dont l'incidence est d'environ 20-30 % et représente 20 % des consultations en centre de la douleur.

La DCPO était, jusqu'à récemment, considérée comme une complication non reconnue de la chirurgie.

Prévenir la chronicisation de la DCPO et la prendre en charge dès les premiers symptômes est désormais considéré comme une priorité en anesthésie et en médecine péri opératoire. Pour satisfaire un tel objectif, il est fondamental de poser les bases neurobiologiques d'une telle pathologie afin de proposer une meilleure prise en charge, globale et multimodale du patient opéré. C'est pourquoi ce livre blanc de la douleur post-opératoire est essentiel pour une prise en charge optimale des DCPO.

« Une douleur postopératoire qui se prolonge au-delà de la durée prévisible représente un facteur majeur de chronicisation.. »

« La DCPO est définie par l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) comme une douleur durant plus de deux mois après l'intervention chirurgicale. »

« L'organisation péri opératoire doit permettre d'identifier les patients avec des parcours douloureux postopératoires anormaux. »

Cet ouvrage, accessible en ligne, est composé de cinq parties avec une revue de la littérature récente :

■ Partie 1, 2 et 3 – un développement en 3 axes : une approche médicale, psychologique et chirurgicale. Une synthèse de la littérature avec la participation d'un anesthésiste, d'un chirurgien, d'un fondamentaliste, d'un spécialiste douleur et d'un psychologue.

■ Partie 4 et 5 : les aspects pratiques de mise en œuvre avec 25 fiches cognitives et pédagogiques pour synthétiser les connaissances indispensables et fournir aux praticiens les outils pour construire une prise en charge de qualité.

25 fiches cognitives, simples avec des QR code pour une utilisation quotidienne à toutes les étapes du parcours patients :

En préopératoire pour dépister les patients à risque.

En per opératoire pour optimiser l'anesthésie et la chirurgie et enfin en postopératoire pour dépister les premiers signaux d'alerte et prendre en charge de façon adapter les patients.

Une boîte à outils : avec les questionnaires validés en français pour le dépistage de des facteurs de risque, l'évaluation de la douleur et de son retentissement.

Des exemples d'ordonnance et de lettre d'adressage pour faciliter le travail au quotidien.

Une iconographie riche pour mieux visualiser les messages clés.

Une information au patient claire et synthétique afin de le rendre acteur de la démarche.

Fiche 23 | L'hôpital de demain : organisation & nouvelles technologies.
Fabrice Ferré, Anesthésiste-Réanimateur.

L'ergonomie des applications de santé mobiles est essentielle. Les études futures doivent s'adresser à leur pertinence, à la satisfaction des utilisateurs, à l'attente des systèmes d'information [1]. La téléconsultation d'anesthésie se généralisera et l'amélioration des plateformes de communication facilitera les échanges médecin-patient.

TECHNOLOGIE	LES INNOVATIONS D'AUJOURD'HUI
	<ul style="list-style-type: none">► Adaptation numérique permet de fluidifier la consultation pré-opératoire (CPO). Informer les patients sur leur parcours de soins (support vidéo) en avant de la CPO [2].► Recueillir les données médicales à l'aide d'un agent conversationnel permettrait le dépistage des patients vulnérables [3].► Applications mobiles de gestion des médicaments systoliques aux besoins des patients.► Intégration dans le routine quotidienne & complémentation des outils : meilleure observance des traitements [4].► Enquête ambulatoire - application cognitive dédiée.► Le report postopératoire quotidien permet aux patients de diminuer la douleur de site opératoire et d'améliorer leur récupération [5].
BOITE A OUTILS	LA BOITE NUMERIQUE D'INFORMATION
	<ul style="list-style-type: none">► Les questionnaires.► Acceptabilité, coût, temps de réalisation, qualité des données, taux de réponse, échec/renvoi, connaissance patient, gestion des symptômes, prise de décision [6].► Les lettres adressées.► Indication de la voie prioritaire, investissement financier initial, évaluation de certaines populations ("trajectoire numérique") [7].
INFORMATION AU PATIENT	COMMENT FAVORISER L'ADOPTION D'UN OUTIL NUMERIQUE ?
	<ul style="list-style-type: none">► Identité d'usage pour les patients.► Ergonomie, pertinence, intelligibilité à l'interrogatoire [8].► Être simple et adaptable (en fonction du niveau de complexité du patient).► Prendre en compte la culture et la vie privée des utilisateurs.► Permettre au patient de constater leurs résultats.► Accessibilité sur tablette et ordinateur (registre).► Évaluation par des tests d'acceptation.
ETIQUETTE	EVOLUTION D'UN PROTOCOLE
	<ul style="list-style-type: none">► Changement de l'usage des outils.► Améliorer l'évaluation et la gestion de la douleur.► Pratique d'usage (évaluation).► Améliorer la prise en charge, réduire les coûts grâce à une approche coordonnée par le médecin.

166 www.livre-blanc-douleur.org

Pour en savoir plus,

télécharger le Livre blanc de la douleur, la douleur postopératoire et sa chronicisation



LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉTUDE ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

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 prise en charge de la douleur. Son ambition est de privilégier la pluri professionnalité, la pluridisciplinarité et de créer une interface entre les chercheurs fondamentalistes et les cliniciens (recherche translationnelle).

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. La SFETD organise le seul congrès annuel (sur 3 jours) consacré exclusivement à la douleur, il réunit 1500 spécialistes de la douleur provenant de toute la France et favorise la connaissance des dernières innovations et nouvelles prises en charge.

CONTACT SFETD - Pascaline LAVALADE - sofradol@club-internet.fr

En savoir plus sur www.sfetd-douleur.org



SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ANESTHÉSIE ET DE RÉANIMATION (SFAR)

La SFAR, Société Française d'Anesthésie et de Réanimation, est une association selon la loi 1901, reconnue d'utilité publique. Elle a pour but l'étude, l'avancement et l'enseignement de l'anesthésie et de la réanimation.

À ses objectifs initiaux, elle a ajouté deux objectifs innovants :

- En 1988, la sécurité de tous les gestes effectués par les anesthésistes réanimateurs et,
- En 2000, le soutien de la recherche en anesthésie-réanimation.

Les moyens de l'action de la Société sont notamment :

- l'organisation de réunions scientifiques : Congrès National annuel, Journées monothématiques, Conférences de Consensus, Réunions d'experts, etc.
- la publication de deux revues scientifiques, Anesthésie & Réanimation (ANREA) et Anesthésia Critical Care & Pain Médecine (ACCPM)
- la publication de Recommandations de la SFAR,
- l'octroi de bourses et de prix : Bourses d'Études et de Recherches, Contrats de Recherches, etc.
- la constitution de Comités et de Groupes de travail.
- la conduite d'enquêtes dans le champ de l'anesthésie, de la réanimation, de la douleur et des urgences.



CONTACTS PRESSE SFETD

AGENCE BURO2PRESSE
Wilma Odin-Lumetta & Kim Teulade
contact@buro2presse.com
06 83 90 25 64