

# BILAN - ÉVALUATION RELATIONS PRESSE

## JANVIER - DÉCEMBRE 2022

Cette mission de relation presse a été réalisée grâce au mécénat de la Fondation APICIL



**CONTACT SERVICE PRESSE**  
Agence Buro2presse  
Wilma Odin-Lumetta & Kim Teulade  
contact@buro2presse.com  
Tél. : 06 83 90 25 64 - 04 81 11 80 78



# SOMMAIRE

Sommaire interactif

- **CALIBRAGE RELATIONS PRESSE 2022** P. 3
- **PANORAMA DES ACTIONS PRESSE 2022** P. 5
- **PANORAMA DES RETOMBÉES PRESSE PAR SUJETS** P. 6
- **PANORAMA DES RETOMBÉES PRESSE PAR FAMILLE DE PRESSE** P. 7
- **DÉTAILS DES RETOMBÉES PRESSE PAR SUJETS** P. 8
- **TOP 3 DES SUJETS 2022** P. 9
- **MONITORING RELATIONS PRESSE** P. 10
- **MESURE BILAN IMPACT PRESSE** P. 12
- **MESURE - IMPACT & APPROCHES BUDGÉTAIRES** P. 15

# CALIBRAGE RELATIONS PRESSE 2022

## MESURE DES ACTIONS DÉPLOYÉES\*

23

ACTIONS PRESSE

En 2022, le mécénat de la Fondation APICIL a permis de financer 2 opérations de relations presse recentrées sur des actions auprès de la presse spécialisée (presse médicale pro, presse scientifique grand média).

- Le communiqué Livre blanc de la douleur diffusé en 2022 est une action de 2021 reportée en raison du retard dans la parution.
- Un point presse à mi-mandat en juin « Une même langue, un même message: luttons contre la douleur »,
- Un point presse en novembre pour le congrès de la SFETD,
- le suivi Relations Presse et la réalisation du bilan et book presse.

Le communiqué PIANtalk congrès de la SFETD diffusé en novembre n'était pas compris dans la mission de mécénat Fondation APICIL.

2

COMMUNIQUÉ PRESSE



2

POINTS PRESSE



Les points presse sont accompagnés en amont d'une invitation presse.

Avec 2 journalistes présents en juin 2022 et 7 en visioconférence.

1 journaliste présent au Point presse et 12 journalistes présents en distanciel

2

DOSSIERS DE PRESSE



15

INTERVIEWS



\*Cet indicateur est basé sur les actions mises en œuvre pour déployer la stratégie de Relations Presse.

---

# **PANORAMA DES RELATIONS PRESSE**

---

# PANORAMA DES ACTIONS PRESSE 2022

## 1 - INTERVIEW - JANVIER 2022

Valéria Martinez par Marine Cygler

## 2 - INTERVIEW - 16/02/ 2022

Jeanne Bigot pour Le Dauphiné Libéré

## 3 - COMMUNIQUÉ DE PRESSE - 03/05/2022 - PARIS

Parution du livre blanc de la douleur postopératoire et sa chronicisation

## 4 - INTERVIEW - 18/05/2022 - PARIS

Valéria Martinez pour Santé Mag

Livre Blanc de la douleur post-opération + pich SFAR

## 5 - INVITATION POINT PRESSE - 19/05/2022 - PARIS

Une même langue, un même message : « luttons contre la douleur. »

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 6 - INTERVIEW - 24/05/2022

Valéria Martinez pour Santé Mag

## 7 - INTERVIEW - 07/06 2022

Demande interview non aboutie, refus de l'AFP de Raphael Nadal sur le sujet de la douleur.

## 8 - DOSSIER DE PRESSE - 10/06/2022 - PARIS

Une même langue, un même message : « luttons contre la douleur. »

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 9 - POINT PRESSE - 10/06/2022 - PARIS

Une même langue, un même message : « luttons contre la douleur. »

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 10 - INTERVIEW - JUIN 2022

Karine Constans pour Actu soins par Géraldine Langlois

## 11 - INTERVIEW - JUIN 2022

Karine Constans pour Infirmières.com

## 12 - INTERVIEW - JUIN/JUILLET/SEPTEMBRE 2022

Dr. Tosti de la part de Valéria Martinez pour Le Généraliste

## 13 - INVITATION POINT PRESSE - 19/10/2022 - LILLE

22<sup>ème</sup> congrès national de la SFETD, société française de la douleur.

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 14 - COMMUNIQUÉ DE PRESSE - 31/10/2022 - LILLE

PAINTalks, et si nous parlions douleurs.

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 15 - INTERVIEW - 14/11/2022

Sylvie Rostaing pour Egora

## 16 - DOSSIER DE PRESSE - 15/11/2022 - LILLE

2<sup>é</sup>ème congrès national de la SFETD, société française de la douleur.

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 17 - POINT PRESSE - 15/11/2022 - LILLE

22<sup>ème</sup> congrès national de la SFETD, société française de la douleur.

En partenariat avec la Fondation APICIL.

## 18 - INTERVIEW - 17/11/2022

Valéria Martinez pour France Bleu

## 19 - INTERVIEW - 29/11/2022

Valéria Martinez pour Kiné Actu

## 20 - INTERVIEW - NOVEMBRE 2022

Nathalie Attal pour Egora par Brigitte Bond. Sujet sur le cannabis thérapeutique

## 21 - INTERVIEW - NOVEMBRE 2022

Hélias Prévost pour le Quotidien du Médecin

## 22 - INTERVIEW - NOVEMBRE 2022

Valéria Martinez pour APM

## 23 - INTERVIEW - DÉCEMBRE 2022

Caroline Maindet par Adélaïde Robert pour 60 millions de consommateurs.

Sujet : La question du chaud et du froid sur les douleurs chroniques.

# PANORAMA DES RETOMBÉES PRESSE 2022 PAR SUJETS

## Congrès SFETD 2021\*

### **GÉNÉRAL**

Le généraliste - 10/01  
Le Quotidien du Médecin.fr - 14/01  
Le Quotidien du Médecin.fr - 26/01

### **DOULEUR DE L'ENFANT**

Le Quotidien du Médecin.fr - 14/01  
Le Quotidien du Médecin.fr - 14/01

## Point presse novembre\*

### **DOULEUR CHRONIQUES**

Néon Mag.fr - 29/03  
Terra Femina.com - 30/03  
Notre temps - 01/04  
Notre temps.com - 01/04  
Top Santé.com - 28/05

### **OPIOIDES**

Santé Magazine - 01/01  
Le Moniteur des pharmacies - 15/01  
Le Moniteur des Pharmacies.fr - 15/01  
Le Quotidien du Pharmacien - 01/04  
Vidal.fr - 14/04

## Fibromyalgie\*

Le Particulier Santé - Février 2022  
Réflexion - Mai 2022

## Endométriose\*

Objectifs Soins - Octobre/Novembre 2022

## Livre Blanc de la douleur

Le généraliste - 10/01  
Le Quotidien du Médecin.fr - 14/01  
DR. Good - 01/03  
Notre temps - 01/03  
La Veille des Acteurs de la Santé.fr - 10/05  
Hospimédia.fr - 12/05  
Hospimédia [Newsletter] - 13/05  
Hospimédia - 13/05  
Le Généraliste - 16/05  
Medscape.com - 23/05  
Mutualiste.com - 26/05  
Handicap.fr - 30/05  
Onko+ - Mai 2022  
Rhimatos - Mai 2022  
Avenir et Santé - 01/06  
Var Matin - 05/06 [2 éditions]  
Nice Matin - 05/06 [2 éditions]  
Monaco Matin - 05/06  
Le Figaro Santé - 06/06  
L'aide soignant - Juin/Juillet 2022  
La Revue de l'Infirmière - Juin/Juillet 2022  
Kiné actu.com - 02/07  
Soins et Santé - Juillet 2022  
Santé Magazine - 01/08  
La Revue du Praticien.fr - 16/09  
DR. Good - Novembre/Décembre 2022

## Point presse Juin

La Veille des Acteurs de la Santé.fr - 08/06  
Hospimédia.fr - 14/06  
Kiné Actualité - 23/06  
Actu Soins.com - 23/06  
Kiné actualité - 07/07  
Egora.fr - 04/07  
Egora - Du 04 au 10/7  
Objectifs Soins - Février/Mars 2022

## Congrès SFETD 2022

La Veille des Acteurs de la Santé.fr - 20/10  
DR. Good - Novembre/Décembre 2022  
Le Monde.fr - 17/10  
Le Monde - 18/10  
Yahoo News.com - 10/11  
Yahoo Finance.com - 10/11  
Sciences et Avenir.fr - 10/11  
La Voix du Nord - 15/11  
France Bleu Nord [le 6-9] - 17/11  
France Bleu Nord [le 9h-11h] - 17/11  
Hospimédia.fr - 17/11  
Hospimédia [Newsletter] - 18/11  
Presse Lib.com - 24/11  
Bulletin du cancer - Novembre 2022  
Egora - 05/12

## Citations SFETD

L'infirmière - 01/02  
Libération.fr - 07/02  
La Lettre du Neurologue - Janvier/Février 2022  
Le Figaro Santé - Janvier/Mars 2022  
Le Généraliste - 30/05  
Le Progrès - 13/06  
Porphyre - Juin 2022  
Fhpmco.fr 29/08

\*Actions presse 2021, retombée en 2022

# PANORAMA DES RETOMBÉES 2022 PAR FAMILLE DE PRESSE

MESURE DE L'EXPOSITION\*



**PRESSE ÉCRITE**

**45 ARTICLES**



**PRESSE WEB**

**36 ARTICLES**



**RADIO**

**2 ARTICLES**

En 2022, les Relations Presse se sont concentrées sur la diffusion auprès de la presse spécialisée professionnelle (médecine, pharmacie, infirmière, kiné).

**83**

**ARTICLES\***

\*Les indicateurs d'exposition témoignent des effets obtenus suite à la mise en œuvre de l'activité RP. Ils permettent de quantifier et qualifier les publics touchés.

\*Chiffres arrêtés au 26/01/2022

# DÉTAIL DES RETOMBÉES PRESSE PAR SUJETS

## REPRISE DES MESSAGES CLÉS

### • CONGRÈS SFETD 2021\*

5 ARTICLES

PRESSE ÉCRITE : 1

WB : 4

### • FIBROMYALGIE\*

2 ARTICLES

PRESSE ÉCRITE : 2

### • ENDOMÉTRIOSE\*\*

1 ARTICLE

PRESSE ÉCRITE : 1

### • DOULEUR CHRONIQUES\*\*

5 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 1

WEB : 4

### • OPIOÏDES\*\*\*

5 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 3

WEB : 2

### • LIBRE BLANC DE LA DOULEUR

28 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 19

WEB : 9

### • POINT PRESSE JUIN

8 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 4

WEB : 4

### • CONGRÈS SFETD

20 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 7

WEB : 11

RADIO : 2

### • CITATIONS SFETD 2022

9 ARTICLES :

PRESSE ÉCRITE : 6

WEB : 3

**83**  
ARTICLES

Chiffres arrêtés  
au 26/01/2023

\*Demande de la DGS. Point presse en partenariat avec Fibromyalgie France

\*\*Sujet 2021, sortie des retombées en 2022

## TOP 3 DES SUJETS 2022

# 1

### COMMUNIQUÉ DE PRESSE Livre blanc de la douleur

Action reportée de 2021

**28 articles**

# 2

### POINT PRESSE Congrès SFETD (Présentiel et distanciel)

En partenariat  
avec la Fondation APICIL

**20 articles**

Présence journaliste au point presse  
1 journaliste en présentiel dont  
12 journalistes en distanciel

Présence presse au Congrès  
6 journalistes en présentiel dont  
12 journalistes en distanciel

# 3

### POINT PRESSE Luttons contre la douleur (Présentiel et distanciel)

En partenariat  
avec la Fondation APICIL

**8 articles**

4 journalistes présents  
au point presse dont  
9 journalistes en visio

---

# MONITORING RELATIONS PRESSE\*

---

*\*Ce sont tous les moyens techniques RP mis en œuvre pour atteindre notre objectif principal : la médiatisation d'un sujet.*

## DIFFUSION DIGITALE PAR MAIL

**+ de 6 988**

JOURNALISTES  
CONTACTÉS

**+ de 630**

MÉDIAS

**4 504**

VUES\*  
AU TOTAL

### Top vues diffusion digitale

- 1 - Congrès SFETD : 2759 vues cumulées\*
- 2 - Livre Blanc de la douleur : 1218 vues cumulées\*
- 3 - CP Paintalks Congrès SFETD : 269 vues cumulées\*
- 4 - DP Luttons contre la douleur : 258 vues cumulées\*

\* Nombre de vues cumulées avec CP, DP, invitations presse et relances

Méthodologie : diffusion  
presse par mail des  
communiqués, dossiers de  
presse de la SFETD.

**SFETD**

**DOSSIER DE PRESSE**  
Point Presse du 10 Juin 2022, Paris

#ActionsPolitiques&Institutionnelles  
#LobbyingDouleur#Formations  
#Applis&OutilsNumérique  
#22eCongres #FocusTherapeutique  
#PainTalk #SDC #Opioides #IPA

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

« La douleur est un phénomène de société, tant par le nombre de personnes concernées que par l'importance des enjeux qu'elle soulève. Elle touche toutes les catégories socio-professionnelles et tous les âges. Premier motif de consultation, dans les services d'urgences et chez le médecin généraliste, la douleur concerne près de 12 millions de Français soit plus de 20 % de la population ! Moins de 3 % des patients douloureux bénéficient d'une prise en charge dans une structure douleur spécialisée. Près de 20 % des patients opérés gardent des séquelles douloureuses après une intervention chirurgicale. »

Valeria Martinez,  
Présidente de la SFETD

**FONDATION APICIL**

**CONTACT PRESSE**  
Agence Buro2Presse  
Wilma Odin-Lumetta  
contact@buro2presse.com  
06 83 90 25 64

Ce dossier de presse et le point presse ont été réalisés grâce au mécénat de la Fondation APICIL.

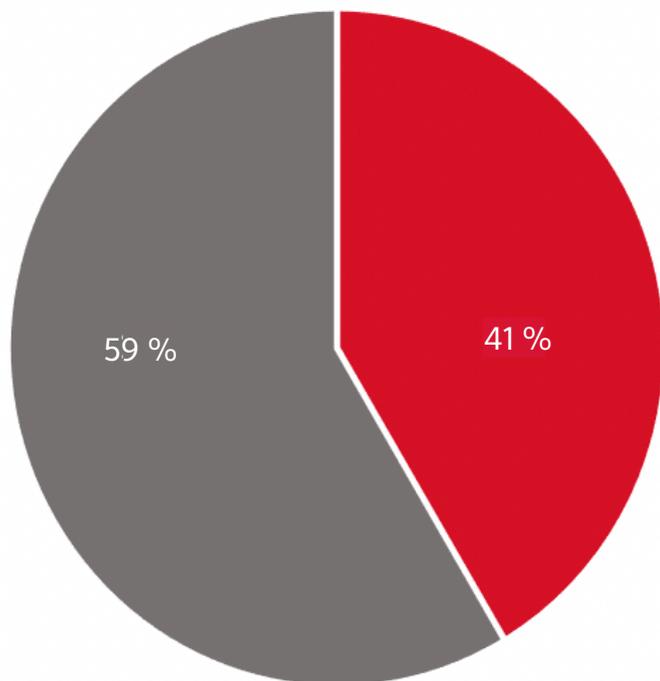
---

**MESURE - BILAN  
D'IMPACT PRESSE**

---

# PANORAMA PRESSE 2022 PAR TERRITOIRE ET PAR PUBLIC

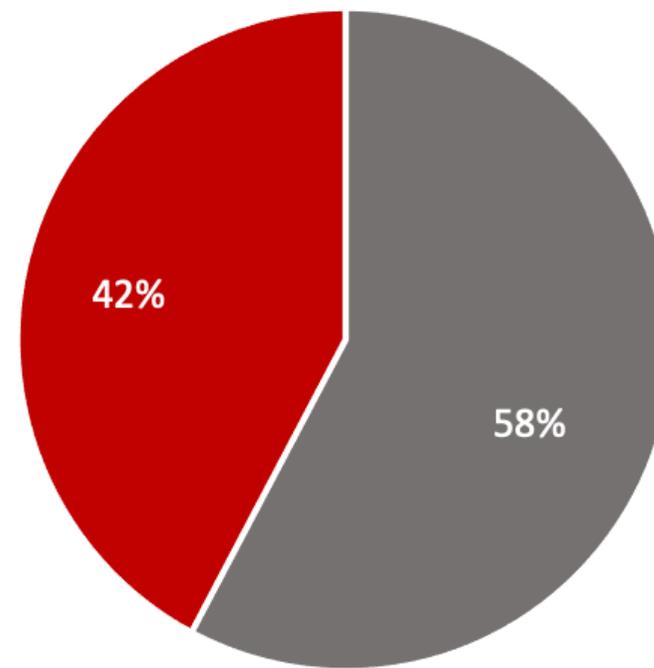
Panorama par territoire



■ Presse régionale

■ Presse nationale

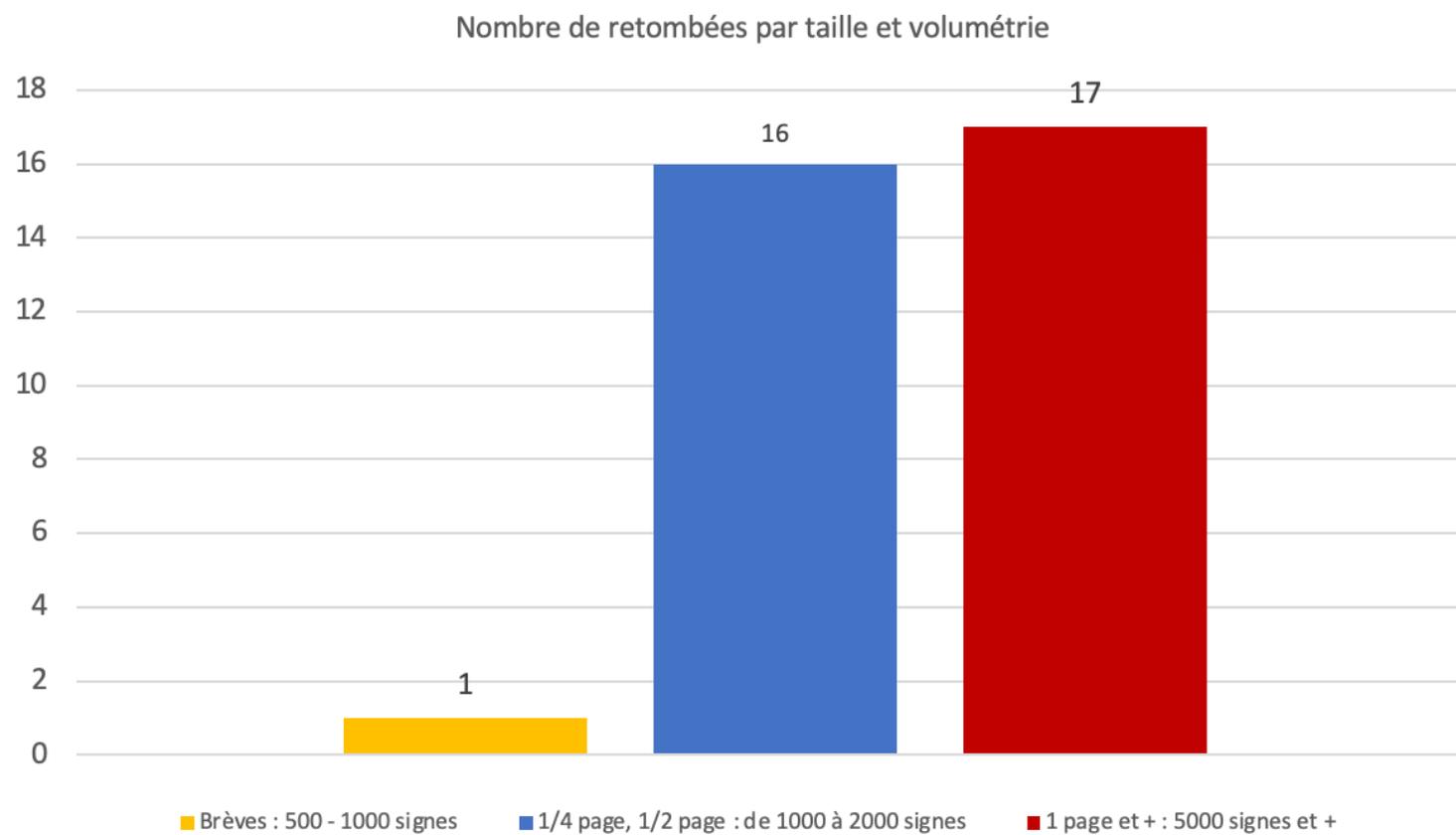
Panorama par public



■ Presse professionnelle spécialisée

■ Presse grand public - Tous sujets

## TAILLE ET VOLUMÉTRIE DES RETOMBÉES MÉDIAS\*



\* Les retombées WEB ne sont pas comptabilisées.

---

**MESURE - IMPACT &  
APPROCHE RÉFÉRENTIEL  
BUDGÉTAIRE**

---

**ÉVALUATION SUR 5 MÉDIAS**

# MESURE D'IMPACT PRESSE

## LE GÉNÉRALISTE

Hebdomadaire national - Presse spécialisée pour les professionnels de la santé et les médecins

Formats de l'articles :

- 1/2 page

## LE GÉNÉRALISTE

Tirage : 40 000 ex.

Lectorat : 30 000

Equivalence publicitaire\*

1/2 page : 8 900 €

Total : 8 900 €

## LE GÉNÉRALISTE.FR NC\*



## ZAPPING

# LES DOULEURS CHRONIQUES POSTOPÉRATOIRES

**Algologie** Environ 10 millions d'interventions chirurgicales sont effectuées chaque année en France. Avec, pour chacune, le risque de douleur postopératoire et de sa chronicisation. Le livre blanc de la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD) et de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR)\*, qui est une synthèse des recommandations de bonne pratique de la prise en charge de la douleur chronique postopératoire, indique qu'il s'agit d'« une pathologie fréquente dont l'incidence est de 20-30% et représente 20% des consultations en centre de la douleur ».

→ La douleur chronicisée postchirurgicale (DCPC) concerne tous les types de chirurgies et des patients de tout âge. Cependant, **certaines interventions comportent un risque accru de DCPC** (même si ces interventions sont aujourd'hui fréquentes et bien codifiées). « Réputée chirurgie de routine et chirurgie de surface non délabrante, la cure de hernie inguinale est emblématique du risque de DCPC avec une incidence avoisinant 10% ou plus dans la littérature », indique ce livre blanc.

→ De façon globale, **dans la pratique clinique, on distingue généralement trois problématiques** : une douleur postopératoire anormalement prolongée ou insuffisamment traitée, la survenue de complications postopératoires et la prescription inappropriée ou indûment prolongée d'analgésiques opioïdes. Les facteurs de risque de DCPC relèvent de très nombreux paramètres, chirurgicaux bien sûr mais aussi liés au patient lui-même avec des paramètres génétiques, épigénétiques... mais encore une vulnérabilité psychologique qui peut déjà être

évaluée avant l'intervention. Une prise en charge psychologique spécifique peut même être envisagée en préopératoire.

→ Pour les praticiens de ville, différentes actions peuvent être conduites, comme **engager un dépistage précoce postopératoire des patients les plus susceptibles de développer une DCPC**. Ainsi, « la douleur neuropathique postopératoire est fréquente mais souvent méconnue et mal diagnostiquée en médecine de ville », constate les auteurs du livre blanc. Pourtant, l'examen clinique est généralement suffisant en s'aidant en particulier d'outils de dépistage comme le questionnaire DN4 composé de 10 items. « Les traitements médicamenteux systémiques de la DCPC neuropathique reposent sur différentes classes thérapeutiques : les antidépresseurs tricycliques ou les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline et/ou les antiépileptiques gabaergiques. En première intention, un traitement en monothérapie est prescrit », souligne ce document qui ajoute qu'une douleur neuropathique post-traumatique peut aussi être prise en charge par des anesthésiques locaux, la toxine botulique ou des patchs de capsaïcine.

Pour apporter des réponses concrètes, le livre comporte aussi 25 fiches pratiques allant de l'accompagnement psychologique aux douleurs chroniques de la chirurgie mammaire et à la chronicisation douloureuse : signaux d'alerte précoces et tardifs.

**Dr Nicolas Evrard**

\*publié le 10 mai, avec la participation de la SOFCOT, la SFCTCV, l'AFC et le soutien du laboratoire Grünenthal

\* Certains médias ne fournissent pas leur information ACPM Audience et dénombrement des médias.

L'étude porte sur les supports ayant fournis ces informations à l'organisme collecteur.

(Estimation réalisée à partir des informations transmises par les médias concernés - prix insertion publicitaire tarif brut)

# MESURE D'IMPACT PRESSE

## DR.GOOD

Bimestrielle - Presse grand public nationale

Formats : 1 page

## DR. GOOD

Tirage : 202 237 ex.

Lectorat : 1 091 000

Equivalence publicitaire : 1 page : 19 000 €

Total : 19 000 €

## DR. GOOD.FR

Visiteurs/mois : 8 604

Equivalence publicitaire : NC\*



**DOSSIER douleurs**

# BIENTÔT DES TRAITEMENTS SUR MESURE!

Grâce à l'identification des risques de chronicisation et de marqueurs mesurant l'efficacité potentielle des différents traitements, mais aussi de médicaments innovants, la prise en charge de la douleur sera de plus en plus personnalisée.

### LA NEUROMODULATION TRANSCRÂNIENNE

Tout comme la stimulation électrique médullaire, la neuromodulation transcrânienne cérébrale par stimulation magnétique vise à traiter des centres de détection ou de contrôle de la douleur défailnants. Elle est déjà utilisée pour certains patients souffrant de douleurs neuropathiques ou de fibromyalgie. Avantage: elle ne nécessite pas d'intervention chirurgicale pour implanter des électrodes. Toutefois, pour le moment, le matériel nécessaire n'est disponible que dans 200 hôpitaux environ en France (centres de la douleur et service de neurologie). Les séances ont lieu au moins 1 fois par semaine.

### L'ANALGÉSIE PAR ZICONOTIDE

Cette nouvelle molécule peut être associée à la morphine dans le cadre d'une analgésie intrathécale (injection dans le liquide céphalo-rachidien). Elle est réservée aux très fortes douleurs neuropathiques, liées par exemple à une paralysie ou une tumeur cancéreuse. Les injections ont lieu 1 fois par mois ou tous les 2 mois.

### LES BIOMÉDICAMENTS

Ce sont des anticorps naturellement produits par l'organisme. Ils peuvent être reproduits et injectés si besoin. Il s'agit par exemple des anticorps anti-NGF, ciblant un facteur de croissance des cellules nerveuses, en cours de développement. Ou encore des anticorps anti-CGRP, qui bloquent une petite protéine en cause dans les crises de migraines: ils seront disponibles début 2023 en France pour traiter les personnes souffrant de migraines extrêmement fréquentes. « Selon les études disponibles, une injection mensuelle permet de diviser au moins par deux la fréquence des crises », indique le Dr Malou Navez.

### ET LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE C'EST SÉRIeux ?

Il suscite de nombreux espoirs, mais on manque encore de preuves de son intérêt sur la douleur. « Il faut travailler encore sur les proportions de ses composants à utiliser pour avoir une efficacité optimale et le moins d'effets indésirables possibles... tels qu'une addiction », explique le Dr Navez. Une expérimentation est en cours en France. « Parmi les patients volontaires, certains ont abandonné à défaut d'amélioration, quand d'autres ont constaté un soulagement, indique le Dr Bouhassira. L'effet placebo n'est pas exclu! » Les premiers résultats seront communiqués lors du prochain congrès de la Société française d'étude et de traitement de la douleur, du 16 au 18 novembre 2022.



\*Certains médias ne fournissent pas leur information ACPM Audience et dénombrement des médias.

L'étude porte sur les supports ayant fournis ces informations à l'organisme collecteur.

(Estimation réalisé à partir des informations transmises par les médias concernés - prix insertion publicitaire tarif brut)

# MESURE D'IMPACT PRESSE

## SANTÉ MAGAZINE

Mensuel - Presse nationale

Format : 1/2 page

## SANTÉ MAGAZINE

Tirage : 359 494 ex.

Lectorat : 2 038 000

Equivalence publicitaire : 1/2 page : 13 500 €



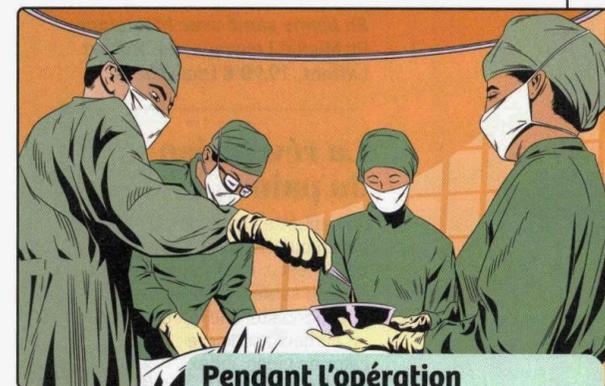
## Moins de douleurs après une opération, c'est possible!

Entre 10 et 30 % des patients ont encore mal 3 mois après avoir été opérés, dont 5 % très sévèrement. « C'est énorme ! », selon la Pr Valeria Martinez, présidente de la Société française d'étude et

de traitement de la douleur (SFETD). Rédigé avec la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR), un livre blanc publié en mai 2022 indique des pistes d'amélioration.

### Avant l'opération

Certains facteurs augmentent le risque de douleurs postopératoires : dépression, anxiété, douleurs chroniques, prise de médicaments opioïdes (codéine, morphine...) depuis plus de 3 mois... Il est important de les repérer.



### Pendant l'opération

Chez les patients vulnérables, l'anesthésiste peut pratiquer une analgésie locorégionale qui va endormir les nerfs, seule ou associée à une anesthésie générale. Il peut aussi recourir à la kétamine, un médicament qui diminue l'amplification de la douleur.

### Après l'opération

« En général, une douleur même forte disparaît en 48 à 72 h après l'opération », rappelle Valeria Martinez. Cela implique de surveiller attentivement tous les patients, y compris à domicile. Les douleurs neuropathiques (touchant un nerf) doivent avoir un traitement spécifique et rapide.

ALEXANDR SIDOROV, AFRICA STUDIO / STOCK.ADOBE.COM (2)

Certains médias ne fournissent pas leur information ACPM Audience et dénombrement des médias.  
L'étude porte sur les supports ayant fournis ces informations à l'organisme collecteur.  
(Estimation réalisée à partir des informations transmises par les médias concernés - prix insertion publicitaire tarif brut)

# MESURE D'IMPACT PRESSE

## LE MONDE

Quotidien - Presse grand public nationale

Format : 1 page + Article web

## LE MONDE

Tirage : 135 650 ex.

Lectorat : 2 872 000

Equivalence publicitaire : 1 page : 127 900 €

## LE MONDE.FR

Visiteurs/mois : 19 355 772

Equivalence publicitaire : NC\*

# Imbroglia autour de l'expérimentation du cannabis thérapeutique

Le ministère de la santé voudrait prolonger la procédure, dont les résultats font débat. Les associations de malades s'impatientent

Le cannabis, aujourd'hui classé comme stupéfiant, deviendra-t-il un jour un médicament ? La France n'est pas près, à ce stade, de rejoindre la vingtaine de pays européens (dont l'Allemagne, l'Italie, le Portugal...) qui ont franchi le pas : l'expérimentation lancée sur son sol, en mars 2021, sous la supervision de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), devrait être prolongée. Au grand dam des associations de patients et des professionnels de santé impliqués qui réclamaient la généralisation de la prescription.

C'est en tout cas la ligne défendue au ministère de la santé, où l'on fait savoir que des députés vont demander cette prolongation par la voie d'un amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, qui devrait être débattu à l'Assemblée nationale à compter du jeudi 20 octobre. « L'expérimentation n'est pas allée aussi loin que prévu, la crise sanitaire qui en a retardé le démarrage l'explique en partie », avance-t-on Avenue de Ségur, en précisant qu'« à peu près la moitié des patients attendus [3 000, à l'origine] ont pu être inclus dans la procédure ». On y invoque aussi des « questions ouvertes » sur le « déploiement du produit », son « statut » et les modalités de prise en charge.

Auditionné par la commission des affaires sociales de l'Assemblée, fin septembre, le ministre François Braun avait déjà pris position : « Les résultats sont insuffisants en termes de patients pour l'instant, pour avoir des résultats qui sont solides », soulignait-il alors. Le rapport d'évaluation de l'expérimentation, remis il y a quelques semaines aux autorités, n'a pas encore été rendu public – « il devrait l'être au Parlement sous peu », promet-on dans l'entourage de M. Braun. En attendant, des médecins et scientifiques impliqués ne font pas secret de leurs observations.

D'abord sur le nombre. A ceux qui estiment qu'il est insuffisant au regard de l'objectif initial de 3 000 patients, Nicolas Authier, président du comité de suivi à l'ANSM, répond : « Avec 2 100 patients inclus, le nombre est suffisant pour valider l'efficacité de l'expérimentation. » Environ 100 à 120 patients supplémentaires participent à l'expérimentation chaque mois. « 1 400 patients sont encore traités aujourd'hui ».

Le cannabis thérapeutique, qui peut être administré sous forme d'huile, de gouttes, ou en inhalation avec une vapoteuse, s'adresse à des patients non soulagés par la médecine conventionnelle, avec cinq indications : douleurs neuropathiques réfractaires, épilepsies sévères, complications liées au cancer ou à ses traitements, situations palliatives et spasticité douloureuse (raideurs musculaires anormales). Au total, dans ces indications, environ 70 000 patients français pourraient bénéficier à terme du cannabis médical, précise Nathalie Richard, directrice de l'expérimentation à l'ANSM.

« L'expérience est positive, des patients voient leurs symptômes apaisés »

LAURE COPEL  
médecin, membre du conseil scientifique de l'ANSM

**Pas un produit miracle**  
L'Agence sanitaire a proposé la mise en place d'une expérimentation afin de tester en « vie réelle » l'utilisation du cannabis médical et de sécuriser son accès. « L'objectif principal n'est

pas d'évaluer l'efficacité du cannabis thérapeutique mais de valider les conditions d'accès, de prescription et de dispensation », précise Nicolas Authier.

Certes, il ne s'agit pas d'un produit miracle. « Peu d'essais cliniques solides ont démontré l'efficacité du cannabis médical », avait indiqué le comité scientifique mis en place en 2018. Mais « pour certaines pathologies ou certains symptômes, un niveau de preuve existe, surtout en cas d'échec thérapeutique avec d'autres traitements », ajoutait l'instance.

« L'expérience est positive, plusieurs patients voient leurs symptômes apaisés. Certains réduisent aussi les doses d'autres médicaments », observe aujourd'hui Laure Copel, cheffe du service de soins palliatifs du groupe hospitalier Diaconesses-Croix-Saint-Simon, à Paris, et membre du conseil scientifique de l'ANSM. « Cela semble améliorer le sommeil, l'appétit, les troubles anxieux. S'il n'est pas un très bon antalgique, c'est un excellent traitement pour le patient douloureux car sa qualité de vie est le plus souvent améliorée », poursuit la médecin, pour qui « c'est une nouvelle classe thérapeutique intéressante qui n'a pas d'équivalents ». Il faut toutefois trouver le bon dosage, selon les individus.

D'autres avis sont plus timorés. La méthodologie de l'expérimentation sans « groupe contrôle » a été critiquée par l'Académie de médecine. La Société française de médecine, la Société française d'étude et de traitement de la douleur a également émis des réserves. « Par ses multiples actions sur notre système nerveux, le cannabis possède un indéniable effet antalgique, principalement dû au THC [le tétrahydrocannabinol], aux effets psychoactifs. Malheureusement, les nombreux effets collatéraux psychiques viennent minorer son intérêt thérapeutique », écrit le neurochirurgien Marc Lévesque dans *Libération* dans *Libération de la douleur* (Bachet-Chastel, 240 pages, 18,50 euros), qui appelle à « la prudence ».

Quant aux craintes sur un mésusage, « oui, les médicaments à base de cannabis peuvent être ad-

dictogènes, mais ils le sont moins que des opioïdes ou certaines benzodiazépines », observe Nicolas Authier, qui rappelle que « la majorité de ces patients n'ont jamais consommé de cannabis ; on cherche à soulager sans nuire avec des médicaments, pas à faire une légalisation déguisée du cannabis ». « On aimerait un engagement de la part du ministère de la santé, il est nécessaire de déconstruire toutes ces idéologies, tous ces fantasmes autour de ce produit », insiste-t-il aussi.

**« On cherche à soulager sans nuire avec des médicaments, pas à faire une légalisation déguisée du cannabis »**

NICOLAS AUTHIER  
président du comité de suivi à l'ANSM

Cet « engagement », les associations de patients le réclament également, rappelant que le dispositif avait été soutenu par Agnès Buzyn, en 2019, quand elle était ministre de la santé, après les auditions par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, dont le rapporteur général était... Olivier Véran, son futur successeur. A l'époque, déjà, le lancement s'était fait attendre plus d'un an, faute de décret d'application, suscitant parmi des médecins et responsables associatifs de nombreuses interrogations. Le « volontarisme politique » continue de poser question. « Le sujet reste devant au sein même de la majorité, et c'est à se demander si c'est le ministère de l'intérieur ou celui de la santé qui décide », souffle un médecin.

En face, des malades s'impatientent. « Nous demandons, dès la fin de l'expérimentation, la mise à disposition de médicaments à base de cannabis, conditionnée à une prescription de produits remboursés », explique Mado Gilanton, présidente de l'association Apaiser, à l'initiative d'une table ronde sur le sujet à l'Assemblée, le 6 octobre. Dans certains centres antidouleur, aujourd'hui, on nous rapporte des temps d'attente de deux ans, dit-elle, le gouvernement devrait le savoir, lui qui s'est engagé à améliorer l'accès aux soins. Ces patients qui souffrent, combien de temps va-t-il leur falloir attendre encore ?

Interrogé sur la durée de la prolongation de l'expérimentation, le ministère de la santé reste prudent : « Ce sera aux députés d'en débattre. »

MATTEA BATTAGLIA  
ET PASCALE SANTI



\*Coût pour mille

Certains médias ne fournissent pas leur information ACPM Audience et dénombrement des médias.

L'étude porte sur les supports ayant fournis ces informations à l'organisme collecteur.

(Estimation réalisé à partir des informations transmises par les médias concernés - prix insertion publicitaire tarif brut)

# MESURE D'IMPACT PRESSE

## EGORA

Hebdomadaire national - Presse spécialisée pour les professionnels de la santé et les médecins  
Format : 1 page + article web

### EGORA

Tirage : 25 000 ex.

Lectorat : 55 500

Equivalence publicitaire : 1 page : 13 900 €

### EGORA.FR NC\*



## À LA UNE

### La prise en charge de la douleur reste trop fragile

À l'occasion de la présentation de son prochain congrès\*, la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD) alerte sur le manque de professionnels de la douleur, revient sur les récentes recommandations pour le bon usage des opioïdes et dévoile ses prochains chantiers.

#### ANTALGIE

Il y a actuellement deux à trois équivalents temps plein en moyenne par structure de la douleur (centres ou consultations, au nombre de 245 en France...). Il suffit qu'une personne soit malade ou parte à la retraite pour que le centre soit en péril. Un centre qui est dédié aux soins mais aussi à l'enseignement et à la recherche. « Or 25 % de nos médecins cesseront leur activité dans les cinq prochaines années », souligne le Pr Valeria Martinez, médecin de la douleur à l'hôpital Raymond-Poincaré (Garches) et présidente de la SFETD. Le nombre d'équivalents temps plein de médecins de la douleur est de 3 pour 100 000 habitants ! « Nous sommes très inquiets d'autant que certaines régions (du Centre et du Grand Est) sont totalement dépourvues de professionnels », insiste-t-elle. Les délais d'attente sont de plusieurs mois, voire un an... À défaut de programme dédié à la douleur depuis dix ans, des mesures urgentes doivent être prises sur le parcours de santé en douleur chronique, la formation (faire de la médecine de la douleur une spécialité qui la rendrait plus attractive) et la reconnaissance de la pratique avancée pour les infirmiers « ressource douleur ».

#### Le bon usage des opioïdes

La situation n'est certes pas comparable à celle que vivent les États-Unis et le Canada, où les prescriptions d'oxycodone et de fentanyl sont inappropriées et excessives - avec à la clé des décès massifs par surdose -, mais le rapport de 2019 de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé met en lumière une augmentation

du mésusage, du nombre d'hospitalisations et de décès liés à l'utilisation d'antalgiques opioïdes (faibles ou forts). Pour sécuriser l'usage de ces médicaments, sans en restreindre l'accès aux patients à qui ils sont indispensables, la Direction générale de la santé (DGS) a saisi la Haute Autorité de santé (HAS) pour élaborer des recommandations de pratique clinique, actuellement en ligne (depuis fin mars) sur le site de la HAS. Elles sont destinées aux professionnels à même de prendre en charge des patients de plus de 15 ans dont la douleur aiguë ou chronique, liée ou non à un cancer, est une indication d'antalgique opioïde. Le texte de la HAS concerne aussi les personnes traitées par un médicament de substitution aux opioïdes (buprénorphine et méthadone) et celles qui présentent un trouble de l'usage d'opioïdes, prescrits ou illicites.

Est, en outre, préconisée une diffusion large de ces recommandations en population générale qui devrait porter notamment sur les définitions (troubles de l'usage, mésusage, addiction, dépendance physique, surdose, etc.). Les professionnels sont invités à recourir aux outils de repérage des facteurs de risque de troubles de l'usage (échelle ORT) ou de leur dépistage (échelle Pomi).

#### Opioïdes et naloxone en coprescription

« S'agissant du traitement des surdoses par la naloxone, le médicament de référence, il est recommandé d'évaluer systématiquement la pertinence d'une coprescription, avec de la naloxone prête à l'emploi, et d'informer le patient et son entourage sur les modalités de son utilisation », rapporte le Dr Sylvie Rostaing, responsable de la commission Ambulatoire, qui a participé au groupe de travail de la HAS pour la SFETD. La naloxone prête à

l'emploi doit être largement mise à disposition : accès anonymisé, sans prescription ou avance de frais, en ville. Les forces de l'ordre ou de secours susceptibles d'intervenir les premières devant être également formées à l'administration de la naloxone.

#### Analgésie intrathécale en kit

« Pour les 15 % de patients atteints de cancer présentant des douleurs réfractaires ou intolérantes aux traitements habituels, et notamment aux opioïdes forts, l'analgésie intrathécale est une technique très efficace, elle n'est toutefois pas utilisée à la hauteur de ses indications douloureuses : seulement 1 patient sur 10 pour lequel l'indication serait légitime en bénéfice effectif », regrette le Dr Florence Tiberghien (commission Douleur et cancer, centre hospitalier Alpes-Léman). Sa mise en place, pour injecter directement des antalgiques dans le liquide céphalorachidien, ne s'improvise pas, et la SFETD a conçu un livre pédagogique « Boîte » (boîte à outils intrathécale), illustrations et fiche pratique.

Autre innovation bientôt proposée par la société, une application mobile (APO) de reconnaissance faciale pour l'évaluation de l'intensité de la douleur de jeunes enfants et adolescents en situation de handicap, à domicile. Un manque identifié par la DGS, qui a donc accordé un financement à la SFETD pour la conception et le développement de l'outil (livraison prévue fin 2022).

#### Découvertes françaises

« Enfin », annonce le Pr Radhouane Dallel, directeur Inserm à Clermont-Ferrand, notre congrès de novembre mettra l'accent sur des découvertes plus fondamentales telles que les raisons pour lesquelles les médicaments ne soulagent pas toutes les douleurs : en effet, celles-ci mettent en jeu des neurones différents, transmettent des informations différentes. » Par ailleurs, les astrocytes paraissent gérer les aspects émotionnels des douleurs chroniques ; ils guideraient nos émotions. Et il conclut : « Le principe d'une instillation transcrânienne de molécules antalgiques vient d'être validé, un travail d'une équipe française publié dans Brain. » ■

BRIGITTE BLOND

D'après une conférence de presse de la SFETD (10 juin 2022). <https://www.sfetd-douleur.org/>

\* <http://www.congres-sfetd.fr/>

\*Coût pour mille

Certains médias ne fournissent pas leur information ACPM Audience et dénombrement des médias.

L'étude porte sur les supports ayant fournis ces informations à l'organisme collecteur.

(Estimation réalisé à partir des informations transmises par les médias concernés - prix insertion publicitaire tarif brut)

**HOSPIMEDIA**  
L'actualité des territoires de santé

terrafemina

laVeille<sup>o</sup>  
Acteurs de Santé

ActuSoins<sup>+</sup>  
toute l'actualité infirmière

LE MONITEUR  
des pharmacies .Fr

VIDAL<sup>®</sup>

LE QUOTIDIEN  
DU MEDECIN

yahoo/actualités

le<sup>med</sup>generaliste

egora.fr

Dr<sup>o</sup> Michel Cymes  
Good!

LeQuotidien  
du pharmacien.fr

LE QUOTIDIEN  
DU PHARMACIEN

france  
bleu  
nord

LA VOIX  
DU  
NORD

Le Monde

Presse lib<sup>o</sup>  
Notre différence, c'est vous.

FHP  
MCO  
MEDECINE CHIRURGIE OBSTETRIQUE

L'INFIRMIÈRE

la lettre  
DU NEUROLOGUE<sup>®</sup>

france  
bleu

SCIENCES  
ET  
AVENIR

LE FIGARO  
SANTÉ

LE PROGRÈS

LES MEDECINS PRENNENT LA PAROLE  
egora

Libération

porphyre

LeParticulier  
Santé

l'aide soignante

Réflexions  
Rhumatologiques

handicap.fr

LA CROIX

Notre temps

larevuedupraticien

santé  
magazine

Medscape

monaco-matin

Mutualistes

nice-matin  
LE GRAND QUOTIDIEN DU SUD-EST

ONKO+  
REVUE PLURIDISCIPLINAIRE EN ONCOLOGIE

LA REVUE DE  
L'INFIRMIÈRE

RHUMATOS  
L'EXPERTISE PRATIQUE EN RHUMATOLOGIE

egora

Objectif  
soins

TOP  
Santé

Kiné  
actualité

LE QUOTIDIEN  
DU MEDECIN.fr

laVeille<sup>o</sup>  
Acteurs de Santé

HOSPIMEDIA  
L'actualité des territoires de santé

france  
bleu  
nord



**CONTACT SERVICE PRESSE**  
Agence Buro2presse  
Wilma Odin-Lumetta & Kim Teulade  
[contact@buro2presse.com](mailto:contact@buro2presse.com)  
Tél. : 06 83 90 25 64 - 04 81 11 80 78

**BURO2  
PRESSE**  
Wilma Odin-Lumetta