



DOSSIER DE PRESSE

Point presse du 08 Juin 2023

#FocusPolitique
#FocusTherapeutique
#AgendaSFETD
#Congres

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

CONTACT PRESSE

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

DOSSIER DE PRESSE

POINT PRESSE

JEUDI 08 JUIN 2023

PARIS

EN PRÉSENCE DE

● **Mme Nathalie AULNETTE**

Directrice de la Fondation APICIL , partenaire de la SFETD

● **Pr Nicolas AUTHIER**

Psychiatre et pharmacologue, PU-PH* (Pharmacologie médicale et Médecine de la douleur - CHU Clermont-Ferrand)

● **Mme Karine CONSTANS**

Infirmière Ressource Douleur, Consultation de la Douleur - CH Simone Veil Beauvais (60)
Trésorière de la SFETD - Responsable Commission Infirmière de la SFETD

● **Dr Marguerite D'USSEL**

Urgentiste, PH¹ (Consultation douleur - CH St Joseph - Paris 14^{ème})
Secrétaire générale adjointe de la SFETD

● **Pr Valeria MARTINEZ**

Anesthésiste et médecin de la douleur / Hospitalo-Universitaire - Hôpital Raymond Poincaré - Garches (92)
Présidente de la SFETD

● **Mme Anne MASSELIN DUBOIS**

Psychologue, MCU (Univ Bourgogne Franche-Comté - Dijon)
Secrétaire Générale de la SFETD & Responsable Commission Psychologues de la SFETD

● **Pr Nathan MOREAU**

Chirurgien oral et neurobiologiste, MCU-PH¹ (Médecine bucco-dentaire - CHU Bretonneau - Paris 18^{ème})
Commission Douleurs Orofaciales et Céphalées SFETD

● **Pr Eric SERRA**

Psychiatre, PU-PH* (CETD - CH Amiens)
Vice-Président de la SFETD & Responsable GPS Douleur et fin de vie

* Professeur des universités praticien hospitalier

** Centre de Recherche en Psychopathologie et Psychologie Clinique

¹ praticien hospitalier

CONTACT SERVICE PRESSE

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

SOMMAIRE ●

- 02 ● LISTE DES PARTICIPANT.E.S AU POINT PRESSE
- 04 ● ÉDITO PRÉSIDENTE SFETD
- 06 ● LA FONDATION APICIL, ENGAGÉE AUX CÔTÉS DE LA SFETD
- 07 ● CHIFFRES CLÉS DE LA DOULEUR CHRONIQUE EN FRANCE
- 08 ● DÉFINITION DE LA DOULEUR CHRONIQUE
- LA DOULEUR CHRONIQUE, UN ENJEU SOCIÉTAL
- 10 ● LA SFETD, QU'EST-CE QUE C'EST ?
- 11 ● LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SFETD
- 12 ● STRUCTURE DE L'OFFRE DE FORMATION DE LA SFETD
- 13 ● LES CORRESPONDANTS RÉGIONAUX
- FOCUS AXE POLITIQUE
- 15 ● RECO HAS POUR LE PARCOURS DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE
- 16-17 ● COMMISSION PÉDIATRIQUE - COMPEDIA DE LA SFETD
- 18 ● GROUPE PROJET SPÉCIFIQUE FIN DE VIE
- 19 ● COMMISSION PROFESSIONNELLE INFIRMIÈRE -PROTOCOLE DE COOPÉRATION NATIONALE
- FOCUS THÉRAPEUTIQUE
- 21 ● MALADIES RARES
- 22 ● INNOVATION PÉDAGOGIQUE : PROJET JUMEAU NUMÉRIQUE
- 23-24 ● BON USAGE DES MÉDICAMENTS (cannabis, kétamine, topiramate, tramadol)
- 26-27 ● AGENDA SFETD
- 28 ● 23^{ème} CONGRÈS NATIONAL DE LA SFETD
- 30 ● À PROPOS DE LA FONDATION APICIL
- 31 ● À PROPOS DE LA SFETD
- 32 ● CONTACT

Ce dossier de presse est interactif !

Retour Sommaire 

Numéros de page cliquables dans sommaire

ÉDITO

VALERIA MARTINEZ

La SFETD salue favorablement l'annonce du plan décennal national de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs, dévoilé lors de la clôture de la Convention citoyenne sur la fin de vie par le Président de la République le 3 avril dernier. Après une attente de plus de dix ans, il est encourageant de constater que la douleur retrouve enfin sa place dans l'agenda politique.

La SFETD tient à souligner que la douleur chronique est une entité distincte qui mérite d'être considérée indépendamment, indépendamment de l'âge et de la situation de la personne concernée. Il sera essentiel de définir clairement le périmètre d'action de ce plan décennal et de mettre en place des actions concrètes pour améliorer la prise en charge de la douleur. Ainsi, nous pourrons continuer à progresser et à trouver des solutions pour nos concitoyens qui souffrent de douleur chronique tout au long de leur existence. Nous insistons pour que la douleur ne soit pas réduite à un simple symptôme, mais qu'elle soit considérée dans sa globalité. **La douleur chronique est une maladie chronique à part entière qui doit être prévenue, accompagnée et soulagée tout au long de la vie.**

Bien entendu, ce plan décennal offre une opportunité exceptionnelle de développer des synergies avec les soins palliatifs. Nous identifions plusieurs points communs dans la prise en charge de la douleur, où les patients en difficultés pourraient bénéficier de nos expertises. En particulier, nous souhaitons mettre en avant certaines techniques de neuromodulation, telles que l'analgésie intrathécale, qui sont actuellement peu accessibles dans notre pays.

L'analgésie intrathécale est une technique remarquable qui consiste à administrer des médicaments par voie spinale pour bloquer la transmission nerveuse. Elle s'avère très efficace pour traiter certaines douleurs réfractaires, notamment en oncologie en fin de vie. Malheureusement, actuellement seulement 1 patient sur 10 parmi les 4500 patients/an présentant des douleurs intenses réfractaires en fin de vie, bénéficie de cette technique en France.

Pourquoi une telle situation ?

Plusieurs facteurs entrent en jeu : le manque de médecins formés à cette technique, le manque de connaissance de son utilité, l'accès inégal aux soins et l'absence de réseau pour le suivi de ces patients. Il existe de nombreuses raisons, mais la principale cause est le manque de transmission du savoir.

Comment expliquer cela ? Tout simplement parce que la médecine de la douleur et des soins palliatifs n'est pas une spécialité à part entière. Les expertises dans ce domaine restent rares et dispersées entre plusieurs spécialités, ce qui complique le parcours professionnel et entrave son développement.

Ce plan décennal offre une opportunité unique de faire de la médecine de la douleur et des soins palliatifs une spécialité à part entière. La SFETD, en collaboration avec le collège des enseignants de la douleur et des soins palliatifs, a entrepris une réflexion conjointe pour élaborer un programme d'enseignement partagé. Nous sommes convaincus qu'une spécialité dédiée à la douleur et aux soins palliatifs permettra de former des professionnels compétents et spécialisés dans la prise en charge de la douleur chronique. Grâce à une maquette d'enseignement commune, nous pourrons harmoniser les connaissances et les compétences des futurs médecins afin d'assurer une meilleure prise en charge pour les patients.

Ce partenariat stratégique permettra de renforcer les liens entre les deux disciplines et de favoriser l'échange d'expertise, ce qui bénéficiera à la fois aux patients et aux professionnels de la santé. En travaillant main dans la main, nous pourrons développer une formation complète et adaptée aux besoins actuels et à venir, tout en préparant les futurs médecins à relever les défis complexes liés à la douleur chronique et aux soins palliatifs.

Nous sommes impatients de concrétiser cette initiative et de contribuer ainsi à l'amélioration de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en France de façon durable pour les futures générations. Ensemble, nous pouvons faire de cette spécialité un pilier essentiel de la médecine moderne, offrant aux patients une qualité de vie optimale tout au long de leur parcours de soins.



© Agnès Colombo

ÉDITO, FLASH CONGRÈS VALERIA MARTINEZ

La Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD) a annoncé son prochain congrès qui se déroulera du 22 au 24 novembre 2023 au Palais du Grand Large de St Malo. Ce congrès offre l'opportunité d'accueillir des experts qui partageront leur connaissance et expérience sur divers sujets liés à la douleur, allant de la neurobiologie à la prise en charge clinique. L'événement se déroulera face à la mer, créant ainsi un cadre agréable pour les participants.

Le congrès comprendra six séances plénières soigneusement sélectionnées par le comité scientifique, couvrant les dernières avancées dans des domaines variés tels que les douleurs osseuses et le rôle du cycle circadien dans la douleur. Des cours supérieurs seront également proposés, comprenant une session spéciale sur la migraine et les céphalées, qui sera validante au titre de la formation continue. Des ateliers de simulation seront organisés pour offrir une formation ludique et interactive.

Différentes sessions aborderont la douleur à tous les stades de la vie, avec des mises au point pédagogiques sur les traitements médicamenteux et non médicamenteux, tant actuels que futurs.

Le congrès comprendra également les PAINtalks France, une Conférence Grand Public qui se déroulera sous un format court, interactif et mis en scène. Cet événement vise à sensibiliser et éclairer le grand public sur des problématiques liées à la douleur qui les concernent au quotidien.

Enfin, la clôture du congrès sera marquée par une conférence sur la gestion de la douleur en mer par les navigateurs, offrant ainsi une perspective originale et inspirante.

NOUVEAUTÉ : SYMPOSIUM SATELLITE FRANCOPHONE

Cette année, un symposium international francophone sur la douleur sera organisé par la SFETD, le Réseau Québécois de Recherche sur la Douleur, l'Alan Edwards Centre for Research on Pain et le Réseau Inserm de Recherche sur la Douleur.

Cet événement aura lieu le 21 novembre 2023 au Palais du Grand Large à Saint-Malo, la veille du congrès annuel de la SFETD. Intitulé « Symposium Douleur Franco-Québécois Jacques Cartier », il réunira des experts français et canadiens de renommée internationale pour discuter de sujets d'actualité dans les domaines de la douleur et des céphalées, tels que les cannabinoïdes, les biomarqueurs, les comorbidités psychiatriques, les innovations thérapeutiques et diagnostiques, ainsi que la modulation.

Ce symposium est l'un des événements francophones les plus prestigieux des 20 dernières années dans les domaines de la douleur et des céphalées en France. Il offrira également l'occasion de célébrer l'amitié franco-québécoise dans la ville de Saint-Malo, qui a joué un rôle important dans l'histoire entre la France et le Canada. La langue de communication utilisée sera le français.

Inscription en ligne sur le site internet : <https://douleurjcartier.sciencesconf.org> avant le 30 septembre 2023. Les inscriptions sont gratuites et donnent accès à toutes les conférences, dans la limite des places disponibles.

Valéria Martinez, Présidente de la SFETD

Depuis 2004, la Fondation APICIL contribue à l'amélioration de la prise en charge de la douleur des malades, des proches-aidants et des soignants. Son objectif est de faire remonter les besoins du terrain, apporter aux soignants, aux chercheurs et aux associations, des réponses adaptées à leurs besoins pour les aider à innover auprès des personnes rendues vulnérables par la douleur.

La Fondation APICIL est au service des porteurs de projets et c'est dans cet état d'esprit que ses conseils - scientifique et d'administration - sont engagés pour prévenir et améliorer le soulagement de la douleur. Dans la perspective de développer la prise en charge de la douleur dans différentes spécialités médicales, la Fondation APICIL tisse des relations avec de nombreuses sociétés savantes et fondations.

La Fondation APICIL est engagée aux côtés de la SFETD depuis 2006 pour encourager le développement de la prise en charge de la douleur et pour sensibiliser et informer le public.

La sensibilisation et l'information font partie des enjeux des deux organisations. Cette démarche est primordiale pour la consolidation d'une culture de lutte contre la douleur en France.

Le congrès

La Fondation APICIL est partenaire du Congrès National de la Douleur organisé par la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur, du 22 au 24 novembre à Saint Malo.

*La Fondation APICIL soutient **la conférence** grand public d'ouverture PAINtalks France : Et si nous parlions douleurs ? une rencontre entre scientifiques et la population.*

*La Fondation APICIL soutient **la recherche par le prix SFETD/ Fondation APICIL**, remis chaque année lors du Congrès, pour permettre à un jeune chercheur, en cours de thèse ou en stage postdoctoral, de réaliser, poursuivre ou achever un projet de recherche dans le domaine de la douleur.*

*Et enfin, **un Forum** d'une durée d'une heure, pendant le congrès, donne la parole à 3 porteurs de projets, soutenus par la Fondation APICIL. Il permet de faire un point sur les avancées de leurs recherches. Cette année le Forum aura lieu le jeudi 23 novembre de 17h15 à 18h15 son thème est : « la musique et la douleur ».*

Nathalie Aulnette, Directrice de la Fondation APICIL



CHIFFRES CLÉS DE LA DOULEUR CHRONIQUE EN FRANCE*

Au moins **12 millions** de français souffrent de douleurs chroniques.

Soit plus de **20 %** de la population française, déclarent des douleurs chroniques d'intensité modérée à sévère.

32 % des français expriment une douleur quotidienne depuis plus de 3 mois.

1 patient douloureux chronique sur **2** a une qualité de vie altérée.

2 patients sur **3** ne sont pas soulagés par leur traitement.

Plus de **60 %** des patients admis aux urgences ont une douleur modérée à sévère et moins de **1 sur 2** reçoit un traitement antalgique à l'admission.

Près de **20 %** des patients opérés gardent des séquelles douloureuses après une opération chirurgicale.

45 % des patients douloureux chroniques sont concernés par des arrêts de travail dont la durée moyenne cumulée dépasse 4 mois par an.

5 fois plus d'arrêt de travail chez les patients douloureux chroniques.

La douleur constitue le premier motif de consultation, dans les services d'urgences et chez le médecin généraliste.

Plus de **2/3 des patients (70 %)** souffrant de douleur chronique, présentent des répercussions psycho-sociales (troubles du sommeil, anxiété, dépression, troubles cognitifs).

Moins de **3 %** des patients douloureux chroniques bénéficient d'une prise en charge dans une structure spécialisée douleur chronique de recours, pour les patients douloureux les plus complexes, en collaboration avec les équipes de ville.

PRÉVALENCE EN FRANCE

17% Arthrose

15% Migraine

7% Douleur neuropathique

7% Lombalgie chronique

FOCUS PATHOLOGIES

1,6 %** de la population adulte est atteinte de **fibromyalgie**.

La fibromyalgie touche majoritairement les femmes : **2/3 de femmes** pour

1/3 d'hommes selon l'expertise collective, qui représente **8 à 9 cas sur 10** selon l'Assurance Maladie.

25 à 70 % des femmes et **19 à 47 %** des adolescentes souffrent de douleurs pelviennes chroniques liées à l'**endométriose**.

20 % des femmes atteintes d'endométriose voient leur mobilité affectée, **50 à 60 %** ont une diminution de leur activité sportive, des troubles de l'appétit et du sommeil, **30 %** voient leurs activités habituelles perturbées et **70 %** ont des douleurs invalidantes et ont des rapports sexuels douloureux.

*Sources : Livre Blanc de la douleur SFETD (2017) 9-10, 39-41

**Selon l'étude DEFI 2011, S Perrot

DÉFINITION DE LA DOULEUR CHRONIQUE

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 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 a été mise à jour par l'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 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) et par 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 pallier 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 retentir gravement 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.

LA DOULEUR CHRONIQUE, UN ENJEU SOCIÉTAL •

- La SFETD, qu'est-ce-que-c'est ?
- Le conseil d'administration de la SFETD
- L'organisme de formation professionnelle de la SFETD
- Les correspondants régionaux

LA SFETD, QU'EST-CE-QUE-C'EST ?



UNE SOCIÉTÉ SAVANTE

La Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD) est une association régie par la loi du 1er juillet 1901. Elle est régie par des statuts et un Règlement Intérieur.

La SFETD 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 pluriprofessionnalité, la pluridisciplinarité et de créer une interface entre les chercheurs fondamentalistes et les cliniciens.

Une brève histoire de la SFETD

La SFETD s'appelait à l'origine la Société d'Étude et de Traitement de la Douleur (SETD). Celle-ci est issue de la fusion en juin 2000 de la Société Française de la Douleur (SFD, alors chapitre français de l'IASP) et de la Société Francophone d'Étude de la Douleur (SOFRED). En fait l'histoire démarre en France avec la création des premières consultations de la douleur à Montpellier, Strasbourg et Paris dans les années 1975-1980...

[En savoir plus](#)

RÔLE & OBJECTIFS

- Faire connaître et reconnaître la douleur comme devant être traitée et faire de la SFETD, la société savante de référence, reconnue et visible auprès des autorités publiques, des professionnels de santé, des étudiants et du grand public.
- Préserver et valoriser la variété des visions, des champs, des pratiques et développer notre propre culture.
- Soutenir et développer la recherche, la rendre visible, être novateur dans les pratiques et améliorer le niveau scientifique.
- Soutenir et diffuser l'enseignement de la douleur.

AXE DE TRAVAIL

Cœuvrer à la reconnaissance de la prise en charge de la douleur en amenant la « *douleur chronique* » sur le devant de la scène, en mobilisant la communauté scientifique et les partenaires de la SFETD, en sensibilisant les professionnels de santé, en informant le Grand Public et en amenant les politiques à s'engager !

[En savoir plus](#)

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

La SFETD est administrée par un Conseil d'administration, pluridisciplinaire et pluriprofessionnel composé de 12 membres élus par les membres et renouvelé par moitié tous les deux ans, auquel s'ajoute le Président sortant.



Présentation du CA 2022-2024

Le Conseil d'administration s'appuie sur une équipe permanente de 2 salariées assurant les fonctions administratives et financières. [En savoir plus](#)

ORGANISATION

La SFETD a renouvelé son Conseil d'administration de moitié en novembre 2022. Ce nouveau mandat s'inscrit dans la continuité de l'immense travail accompli par le précédent et sans aucune rupture avec les dossiers en cours. Dans la continuité, le nouveau CA s'appuie sur les 22 propositions concrètes et ambitieuses, à destination des pouvoirs publics afin de poursuivre les efforts sans relâche pour la reconnaissance de la douleur comme enjeu sociétal de premier plan.



LES CORRESPONDANTS RÉGIONAUX

La SFETD a mis en place des correspondants régionaux afin d'assurer l'interface entre le Conseil d'administration, les membres de chaque région et les tutelles régionales correspondantes. Ces correspondants régionaux, élus ou cooptés tous les deux ans, comprennent un correspondant médical, exerçant en SDC et deux autres représentants (idéalement un correspondant infirmier et un correspondant psychologue).

[Liste des correspondants régionaux](#)



LES COMMISSIONS

La SFETD organise sa vie associative au travers de différentes commissions mises en place par le Conseil d'administration qui en fixe le nombre et l'orientation. Ces commissions sont pilotées par un membre du CA ou toute autre personne désignée par ce dernier, leurs conditions de fonctionnement reposent sur un règlement intérieur. Elles animent des groupes de travail et produisent des données utiles à la communauté algologique. La SFETD poursuit ses nombreux travaux grâce à cette organisation en commissions, avec la volonté de toujours porter plus haut la rigueur et l'excellence scientifique dans les prises de positions et les manifestations.



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION PLURIPROFESSIONNEL ET PLURIDISCIPLINAIRE 12 membres élus pour 4 ans, renouvelable par moitié tous les 2 ans.

Le Bureau 2022-2024

- **Pr Valéria MARTINEZ, Présidente SFETD**
Anesthésiste et médecin de la douleur - Hospitalo-Universitaire - Hôpital Raymond Poincaré - Garches (92)
- **Pr Eric SERRA, Vice-Président de la SFETD**
Responsable GPS Douleur et fin de vie de la SFETD
Psychiatre, PU-PH (CETD - CH Amiens)
- **Mme Anne MASSELIN-DUBOIS, Secrétaire Général**
Responsable Commission Psychologues de la SFETD
Psychologue, MCU (Univ Bourgogne Franche-Comté - Dijon)
- **Dr Marguerite d'USSEL, Secrétaire Générale adjointe**
Urgentiste, PH (Consultation douleur - CH St Joseph - Paris 14e)
- **Mme Karine CONSTANS, Trésorière SFETD**
Responsable Commission Infirmière de la SFETD
Infirmière Ressource Douleur (Consultation douleur - CH Beauvais)
- **Mr Alexandre SALLET, Trésorier adjoint SFETD**
Psychologue, Hopital Reine Hortense, service de rhumatologie, (CETD Aix-Les-Bains)

Les membres du Conseil d'administration 2022-2024

- **Pr Nicolas AUTHIER,**
Psychiatre et pharmacologue, PU-PH (Pharmacologie médicale et Médecine de la douleur - CHU Clermont-Ferrand)
- **Pr Nathan MOREAU**
Commission Douleurs Orofaciales et Céphalées SFETD
Chirurgien oral et neurobiologiste, MCU-PH (Médecine bucco-dentaire - CHU Bretonneau - Paris 18e)
- **Pr Luis GARCIA-LARREA,**
Neurologue / Chercheur - Hôpital Neurologique P. Wertheimer de Bron (69)
Membre de la Commission Recherche
- **Dr Céline MICHEL DHAINE,**
Médecin généraliste - CHI Consultation Douleur - Les Mureaux (78)
- **Pr Françoise LAROCHE,**
Rhumatologue - Hôpital Saint Antoine- CETD - Paris (75)
Présidente du Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur (CEMD)
- **Pr Frédéric AUBRUN,** Anesthésiste-Réanimateur- Hospitalo-Universitaire, Hôpital de la Croix-Rousse Lyon (69)
- **Dr Sophie LAURENT,**
Responsable de la commission Douleur & Cancer SFETD
Médecin généraliste

STRUCTURATION DE L'OFFRE DE FORMATION DE LA SFETD

MALEVA SANTE : organisme de formation professionnelle de la SFETD

Filiale commerciale de la SFETD depuis 2006, MALEVA SANTE est certifiée QUALIOPi en 2022 et devient l'organisme de formation de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur.

MALEVA SANTE se veut spécialisée dans la formation ayant trait à l'étude, le traitement et la prise en charge de la douleur, les programmes proposés étant exclusivement élaborés par des experts du champ de la douleur et validés par les Commissions professionnelles ad hoc de la SFETD.

L'offre de formation est accessible à tout professionnel souhaitant se former, via différents formats :

- des journées thématiques,
- des sessions de formation en congrès,
- des universités infirmières et des universités psychologues,
- des actions de formation en e-learning aux méthodes pédagogiques innovantes,

MISSION : répondre aux besoins des professionnels de se former, s'évaluer, partager.

En 2023, la SFETD crée une commission pédagogique pour structurer cette mission de formation.

Son objectif : développer une offre de formation complète, pour tous les acteurs de la prise en charge de la douleur, déclinée en 3 volets :

- comprendre la douleur,
- reconnaître et évaluer la douleur,
- prendre en charge la douleur,

MALEVA SANTE

Certifiée QUALIOPi pour l'organisation d'actions de formation.

Maléva Santé satisfait aux 7 critères définis à l'article 1^{er} du décret N° 2019-564 du 6 juin 2019 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle, à savoir :

- Informer le public sur les prestations proposées, les délais d'accès et les résultats obtenus.
- Identifier précisément les objectifs des prestations et leur adaptation aux publics bénéficiaires, lors de la conception.
- Adapter les prestations, les modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation mises en œuvre aux publics bénéficiaires.
- Mettre en adéquation les moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement des prestations.

- Veiller à la qualification et au développement des connaissances et des compétences des personnels chargés de mettre en œuvre les prestations.
- Veiller à l'inscription et à l'investissement de MALEVA SANTE dans son environnement professionnel.
- Recueillir et prendre en considération les appréciations et réclamations formulées par les parties prenantes aux formations délivrées.

Programme de formation 2023

DES JOURNÉES THÉMATIQUES AU FIAP JEAN MONNET PARIS (format hybride)

10 mars 2023 – Du trauma à la souffrance : 30 ans en clinique psy de la douleur

5 juin 2023 – Neurostimulation externe/interne à visée antalgique

08 décembre – Douleur aiguë à douleur chronique : quelle nouveauté dans la prise en charge ?

DES UNIVERSITÉS AU DOMAINE LYON ST JOSEPH DE SAINTE FOY LES LYON (format immersion)

Du 19 au 21 mars 2023

Universités infirmières : « Positionnement de l'IRD dans la structure douleur chronique »

28 et 29 septembre 2023

Universités psychologues 2023 : « Le psychologue en clinique de la douleur »

Du 10 au 12 mars 2024

Universités Infirmières 2024 : « Pathologies douloureuses et raisonnement clinique infirmier »

E-LEARNING

Une 1^{ère} session de 3 Modules a intégré le catalogue en 2023 : « Secrétaires en SDC : spécificités d'un poste particulier ». Elle reste inscrite au catalogue comme une action « sur mesure » pour un public très spécifique. D'autres modules sont en construction au sein des commissions professionnelles de la SFETD.

UN COURS SUPÉRIEUR AU CONGRÈS

22 novembre 2023 : Migraine et céphalées

Chaque année, une session du congrès est validante au titre de la formation continue. L'inscription à cette session donne accès à l'ensemble des autres sessions du congrès.

LA FORMATION DPC

22 novembre 2023 « La douleur chez le patient dyscommunicant ». Chaque année, une session DPC est programmée en satellite du Congrès le mercredi matin. Les programmes de DPC sont élaborés par la SFETD et sont mis en œuvre par le Société Be One Santé.

La SFETD recherche des correspondants représentant leur territoire régional auprès des délégations et organismes de tutelles.

Conditions :

- Être membre de la SFETD depuis au moins 2 ans
- Ne pas avoir eu de mandat de CR dans les 5 dernières années.

Candidater jusqu'au 11 septembre 2023 pour devenir correspondant régional pour une durée de 2 ans !

Le mandat est renouvelable une seule fois (maximum 2 mandats consécutifs).

Les candidatures s'effectuent par trinôme pluriprofessionnel. Les déclarations communes de candidatures sont à adresser au secrétariat de la SFETD par courriel à l'adresse suivante : sfradol@club-internet.fr

[Fiche signalétique de candidature en trinôme](#)

La SFETD maintient son contact avec le « terrain » grâce à un réseau de Correspondants Régionaux.

Chaque région, par désignation ou par élection, est représentée par :

- un correspondant parmi les médecins de SDC*,
- un correspondant parmi les infirmiers D.E. ressource-douleur avec une activité en SDC,
- et un 3^{ème} CR** parmi les psychologues travaillant en SDC.

Ainsi constitué ce trinôme régional va faire l'interface entre les intervenants des SDC, directement en prise avec les réalités de terrain et le Conseil d'administration de la SFETD. Ce trinôme peut ainsi recueillir les informations, faire remonter les belles initiatives ou les difficultés rencontrées et diffuser les informations de la SFETD.

[En savoir plus sur les Structures Douleurs Chroniques \(SDC\)](#)

Missions des Correspondants Régionaux

- Travailler en Trinôme (médecin-IDE-psychologue).
- Organiser une réunion fédérative annuelle pour faire ainsi le point sur les problématiques locales et régionales de fonctionnement et proposer des solutions localement.
- Recenser les professionnels de santé impliqués dans des techniques spécifiques en région : (stimulation magnétique transcrânienne, neurochirurgie de la douleur, radiologie interventionnelle, thérapie intrathécale, stimulation implantée, etc...)
- Organiser des réunions scientifiques : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire, journée de formation annuelle.
- Liens avec les présidents et vice-présidents des **Comités de Lutte contre la Douleur (CLUDs)** de la région (recensement à effectuer par le trinôme / s'appuyer sur les dynamiques des CLUDs).
- Rencontrer au minimum une fois par an le représentant de l'Agence Régionale de Santé en charge du dossier douleur pour lui présenter les actions et les problématiques régionales.
- Promouvoir des actions de lobbying en région.

Le trinôme s'entoure de représentants douleur de chaque **Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)** ; mais aussi des représentants des **structures privées ou mutualistes**.

Le trinôme s'engage à représenter les membres de la communauté douleur de la région et à leur transmettre toutes les informations utiles (réunion ARS, etc...).

Ils ont ainsi un rôle descendant et ascendant des informations

Les Correspondants Régionaux se réunissent et rencontrent les membres du Conseil d'administration de la SFETD plusieurs fois par an (en visioconférence) et en présentiel au cours du congrès annuel de la SFETD.

- Les dernières rencontres Conseil d'administration de la SFETD Correspondants Régionaux ont permis d'échanger autour de l'annuaire des structures, de l'enquête démographique réalisée en 2021 pour laquelle ils ont été d'un grand soutien, et ont permis de nourrir les réflexions du groupe de travail sur les critères de labellisation commun avec la DGOS.

Pour l'ensemble de ces missions, les Correspondants Régionaux sont bénévoles - comme tous les professionnels impliqués dans la vie de la SFETD.

[Liste des correspondants régionaux](#)



Conférence octobre 2021

* SDC : Structure Douleur Chronique
**CR : Correspondants Régionaux

FOCUS

AXE POLITIQUE

- Reco HAS pour le parcours du patient douloureux chronique
- Commission Pédiatrique - ComPédia
- Groupe Projet Spécifique fin de vie (GPS)
- Commission Professionnelle Infirmière - protocole de coopération nationale (CPI)

RECOMMANDATION HAS POUR LE PARCOURS DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE ●

UN PARCOURS DE SANTÉ POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT UNE DOULEUR CHRONIQUE

Afin d'améliorer la prise en charge des patients présentant une douleur chronique, la Haute Autorité de Santé (HAS), en partenariat avec le Collège de Médecine Générale (CMG) et la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD), publie un guide pour le parcours de santé de ces patients afin d'aider les institutions et professionnels à leur fournir une réponse intégrative, individualisée, graduée, et coordonnée aux besoins en soins et accompagnement.

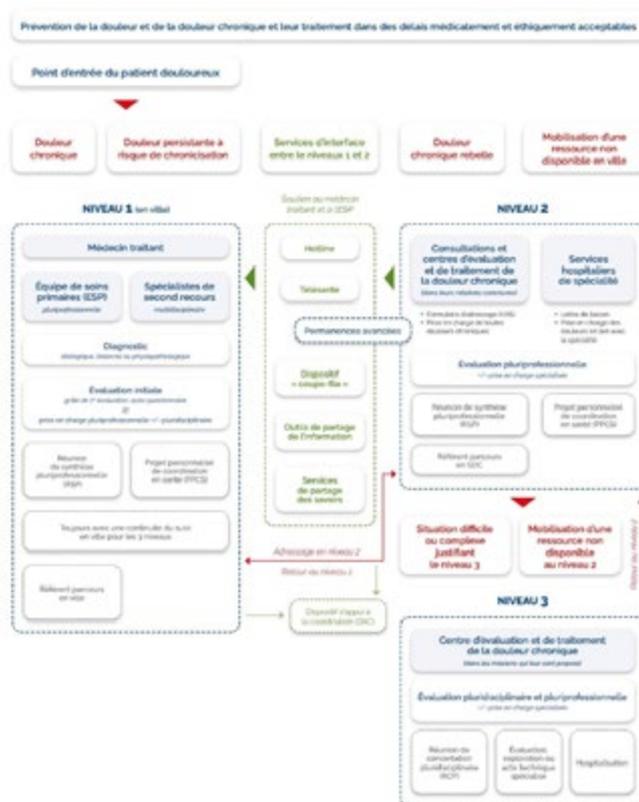
Les points clés de ce guide sont :

- la prévention de la chronicisation d'une douleur aiguë,
- la mise à disposition d'outils d'évaluation pluridimensionnelle de la douleur chronique en soins primaires,
- l'optimisation des liens entre secteurs ambulatoire et hospitalier, en particulier pour permettre :
 - une réduction des délais d'accès aux prises en charge,
 - une organisation territoriale de la prise en charge centrée sur le patient et l'équipe de soins primaires,
 - une gradation du recours aux équipes spécialisées en établissement,
- une consolidation des moyens dédiés spécifiquement aux structures de prise en charge de la douleur chronique :
 - organisation pluriprofessionnelle,
 - sanctuarisation du financement,
 - reconnaissance de l'activité plurimodale,
 - intégration d'IPA,
- l'usage de la télésanté, pour développer :
 - les échanges et le partage des données patients entre professionnels,
 - la téléconsultation pour les publics en difficulté de déplacement,
 - la concertation et le recours à l'expertise,
 - la formation interprofessionnelle.

 **Communiqué de presse**

 **Recommandation HAS**

 **Schéma consultable dans Boîte à outils SFETD**



Faire reconnaître les spécificités de la prise en charge des enfants et adolescents dans le champ de la douleur chronique, sur le plan médical, psychologique ou infirmier.

La commission douleur pédiatrique (ComPédia) de la Société Française d'Étude et de Traitement de la douleur (SFETD) réunit un groupe de pédiatres impliqués dans la prise en charge des douleurs chroniques des enfants et adolescent-e-s. Elle participe activement à différents groupes de travail et co-produit des recommandations avec les autorités de santé. Elle organise chaque année des sessions pédiatriques dans le cadre du congrès annuel de la SFETD. Des liens étroits et anciens existent avec les autres experts de la douleur de l'enfant : Pédiadol, groupe douleur de la Société Française de Pédiatrie (SFP), groupe douleur de la Société Française des Cancers de l'Enfant (SFCE).

Environ **41 SDC**

dont **15 SDC** exclusivement pédiatrique actuellement en France,

bénéficient d'une labellisation leur permettant d'accueillir des enfants (exclusivement ou non).

La ComPédia SFETD participe activement à :

- Mettre en place de groupes de travail thématiques, à publier et diffuser les travaux réalisés.
- Développer des liens, des partenariats, maintenir et entretenir une synergie nationale avec toutes les instances impliquées dans la prise en charge de la douleur de l'enfant.
- Diffuser des recommandations de bonnes pratiques pédiatriques.
- Élaborer des programmes spécifiques au Congrès de la SFETD.
- Développer des travaux de recherche spécifiques à la pédiatrie.

« Nous constatons une augmentation du nombre de demandes de consultations en SDC, augmentation de la sévérité des situations en lien avec une plus grande souffrance psychique et des situations de violences et de maltraitance. Ces situations nécessitent une évaluation et une prise en charge selon le modèle BPS de l'enfant mais aussi de la famille. Elles nécessitent des liens étroits et permanents avec le milieu scolaire, les CMP et les acteurs de soins de proximité, souvent eux-mêmes en difficultés de moyens.

Afin d'améliorer le repérage et l'orientation vers des prises en charges adaptées pour des jeunes patients douloureux chronique, la ComPédia de la SFETD propose de soutenir le parcours du patient douloureux chronique en :

- *améliorant la formation initiale ou continue des médecins mais aussi des différents soignants impliqués dans le suivi de patients douloureux chroniques.*
- *en travaillant avec les instances et les structures hospitalières à homogénéiser l'offre de soins disponible, que ce soit dans les services de pédiatrie ou au sein des Structures Douleur Chronique.*
- *en valorisant les activités des psychologues (que ce soit en libéral ou à l'hôpital) mais aussi des infirmières-ressources douleur.*
- *en développant la recherche clinique et la visibilité d'outils existants. »*

Dr Sophie Dugué, Responsable de la Compédia SFETD - Pédiatre. Praticien Hospitalier - Responsable du Centre de la Migraine et de la Douleur de l'Enfant Hôpital Trousseau, AP-HP, Paris.

LES PROPOSITIONS DE LA COMPÉDIA PRÉSENTÉES AUX ASSISES DE LA PÉDIATRIE EN MARS

- **Premier niveau : pédiatrie générale, médecin traitant et professionnels de l'enfance.**
Repérage des douleurs chroniques ou récurrentes des enfants et adolescent-e-s.
- **Deuxième niveau : la pédiatrie hospitalière**
Des équipes formées peuvent assurer des consultations de second niveau dans le cadre des douleurs chroniques ou récurrentes. Les services de pédiatrie peuvent, dans certaines conditions, bénéficier de consultations avancées d'un médecin exerçant en SDCp.
- **Troisième niveau : SDC pédiatriques.**
 - Pérenniser les SDCp existantes et favoriser une offre de soins homogène sur le territoire.
 - Rendre attractifs les postes pour les futurs professionnels.
 - Favoriser l'accès au statut d'IPA aux IDE/PDE ressource douleur qui en ont déjà les missions.
 - Faciliter l'orientation et la prise en charge financière vers les psychologues libéraux.
 - Améliorer l'accessibilité des structures, plus institutionnelles, de prises en charge de la santé mentale.
 - Valoriser les activités des psychologues et IDE/PDE.
 - Étendre la pluriprofessionnalité.
 - Reconnaissance et prise en compte du temps hors soin nécessaire dans la prise en charge.
 - Renforcer les partenariats et développer l'offre et les prises en soins avec les structures de soins de suite et réadaptation pédiatriques.
- **Recherche :** la recherche sur le thème de la douleur pédiatrique en France est quasi-inexistante, par manque de temps dédié et de postes universitaires.
- **Formation :** tous les professionnels de l'enfance doivent être formés à reconnaître, évaluer et traiter la douleur, en toutes circonstances et à savoir orienter les situations plus complexes. Des postes médicaux universitaires sont indispensables pour cela.

La commission pédiatrique de la SFETD est constituée :

- Dr Sophie Dugué, présidente de la commission pédiatrique de la SFETD, responsable du centre de la Douleur et de la Migraine de l'Enfant CHU Trousseau, APHP, Paris.
- Dr Julien Ngo, secrétaire général de la commission pédiatrique de la SFETD, responsable de la SDC pédiatrique CHI Créteil.
- Dr Justine Avez-Couturier, chargée de communication de la commission pédiatrique de la SFETD, responsable de la SDC pédiatrique CHU Lille.

La Compédia réunit tous les soignants impliqués dans la prise en charge des douleurs de l'enfant, elle réunit les médecins, les pédiatres, les infirmières-puéricultrices ressource douleur, les psychologues et les pédopsychiatres. Un Comité technique composé de 14 membres se réunit plusieurs fois par ans pour avancer sur les différents travaux en cours.

Le 3 avril dernier, Emmanuel Macron, Président de la République s'est exprimé sur l'élaboration d'un projet de loi, avant la fin de l'été, concernant un « plan décennal national pour la prise en charge de la douleur et pour les soins palliatifs. L'objectif est de « mieux garantir l'égalité d'accès à la prise en charge de la douleur et aux soins palliatifs ».

« La douleur constitue une priorité du citoyen lorsqu'elle est évoquée sur la fin de vie! »

En tant que Société Savante d'Étude et de Traitement de la Douleur, il apparaît essentiel de participer aux réflexions menées dans le débat concernant la fin de vie du fait de l'expérience de la SFETD dans la prise en charge de patients souffrant de douleurs réfractaires, dans la mise en œuvre de moyens pour les soulager en médecine de ville et à l'hôpital ainsi que son expertise dans les domaines de la formation continue et de la recherche. » **GPS Fin de vie**

¹ Dans toutes les enquêtes récentes en Europe ou en Asie, un tiers des demandes de fin de vie restent liées à une douleur non soulagée et intenable. »

SOULAGER LA DOULEUR ET LA SOUFFRANCE CONSTITUE UN ÉLÉMENT FONDAMENTAL DU DÉBAT SOCIÉTAL SUR LA FIN DE VIE

La SFETD, en sa qualité de Société Savante d'Étude et de Traitement de la Douleur, est concernée par ces sujets, car le soulagement de la douleur et de la souffrance constitue un élément central des discussions et argumentaires en cours. La meilleure connaissance de la douleur et de ses traitements, portée par la SFETD, profite à tous les citoyens de notre pays tout au long de leur vie et jusqu'à son extrémité. La SFETD peut légitimement contribuer au débat actuel en apportant son expertise dans le diagnostic et le traitement de la douleur.

Depuis leur développement il y a plus de 20 ans, sur l'ensemble du territoire, les 250 Structures Douleur Chronique, Consultations et Centres d'Étude et de Traitement de la Douleur, possèdent une longue expérience de la prise en charge des douleurs chroniques avec une approche pluridimensionnelle et interdisciplinaire et personnalisée du patient, à la fois somatique, psychologique et sociale. La maîtrise des médicaments antalgiques se double de la richesse de l'offre thérapeutique non médicamenteuse validée. Les Consultations douleur en garantissent la rigueur au bénéfice des patients mais aussi de leurs familles.

« Pour les patients en fin de vie, le symptôme douleur s'intègre dans un cadre plus large et complexe de la souffrance avec ses dimensions physiques, psychologiques, existentielles, sociales et spirituelles. Bien que les organisations de soins palliatifs soient les plus à même de répondre à cette problématique, les spécificités de la médecine de la douleur sont complémentaires à cette prise en charge. »

Pr Eric Serra, psychiatre - vice-président. Responsable du GPS Fin de vie de la SFETD.

Le groupe projet spécifique pluriprofessionnel GPS Douleur & Fin de vie est composé, autour du Pr Eric Serra (psychiatre - vice-président de la SFETD) de Valeria Martinez (Anesthésiste et médecin de la douleur - Présidente SFETD), Denis Baylot (médecin en CLCC), Luis Garcia-Larrea (directeur de recherche INSERM douleur), Bernard Laurent (PUPH neurologie), Bénédicte Lombart (IDE), Anne Masselin-Dubois (psychologue MCU), Julien Nizard (PUPH douleur et SP), Simon Rochat (IDE), Pascale Thibault (IDE), Marguerite d'Ussel (médecin douleur).

EN SAVOIR PLUS

Les préconisations de la SFETD découlent des analyses et des observations de terrain.

Consulter le Communiqué de presse de la SFETD 

Éditorial GPS Fin de vie 

LA COMMISSION PROFESSIONNELLE INFIRMIÈRE DE LA SFETD PARTICIPE À L'ÉLABORATION ET LA RÉDACTION D'UN PROTOCOLE DE COOPÉRATION NATIONAL

Thématique cible : prise en charge de la douleur par des infirmiers experts dans les structures douleurs chroniques labellisées.

« La Commission Professionnelle Infirmière de la SFETD (CPI), créée en 2005, se consacre depuis plusieurs mois à l'un des 3 axes prioritaires du plan d'actions pour améliorer la prise en charge de la douleur en France, à savoir : « Appliquer la reconnaissance d'une pratique avancée à l'exercice de l'infirmier(e) ressource douleur (IRD) au sein des Structures Douleurs Chroniques ».

Contexte

Depuis de nombreuses années, la CPI œuvre pour la reconnaissance en pratique avancée des activités et compétences des Infirmiers Ressource Douleur (IRD).

Elle a travaillé sur 2 référentiels afin de lister et d'homogénéiser les activités effectives des IRD en France :

- en 2016, le référentiel d'activités de consultation clinique infirmière ;
- en 2020, le référentiel d'activités et de compétences de l'infirmier ressource douleur.

En 2021, la Commission Professionnelle Infirmière (CPI) a rédigé l'argumentaire « Appliquer la reconnaissance d'une pratique avancée à l'exercice de l'infirmière ressource douleur (IRD) au sein des SDC ». Il a été remis à Mme VITOUX, représentante de la DGOS, lors du forum des structures du congrès de Montpellier en 2021, pendant lequel elle a annoncé « la création d'une nouvelle mention et d'un référentiel qui conduiraient à disposer des premières IPA dans le domaine de la douleur en 2025 ou 2026. »

En avril 2022, la DGOS proposait à la SFETD l'élaboration d'un protocole de coopération entre professionnels, « qui pourrait s'envisager comme une solution dans l'attente de l'ouverture des travaux sur les IPA douleur. Le protocole de coopération à l'échelle nationale permettrait en outre une libération de temps médical pour les structures. »

La SFETD a donc été conviée par la DGOS à participer à la rédaction de l'Appel à Manifestation d'Intérêts pour l'élaboration du protocole de coopération nationale qui, après validation de différents Conseils Nationaux Professionnels (CNP), a été publié le 4 novembre 2022 sur le site du Ministère et diffusé aux ARS : « La Prise en charge de la douleur par des infirmiers experts dans les structures douleurs chroniques labellisées. »

Constitution d'un groupe d'experts pluridisciplinaires

Une équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire issue de différentes SDC labellisées (consultations et centres ; adulte

et pédiatrique), représentative des SDC à l'échelle nationale, portée par la CPI et le groupe de travail IPA de la SFETD, s'est constituée afin de préparer un dossier de candidature en réponse à l'AMI, rendu le 15 janvier 2023.

Le 28 février 2023, les équipes sélectionnées par le Comité National des Coopérations Interprofessionnelles (CNCI) pour la rédaction du protocole sont annoncées :

- SFETD : Groupe pluriprofessionnel et multidisciplinaire
- CHU LILLE : CETD adultes
- CLCC RENNES : Cs douleur « cancer »
- CHU RENNES : CETD pédiatrie
- GHR MULHOUSE : CETD adultes

La DGOS a réuni régulièrement les équipes (14 avril, 16 mai) afin de rédiger ce Protocole de Coopération Nationale, dans une ambiance permettant des discussions ouvertes et constructives, encourageant les équipes à ne pas se limiter dans les dérogations possibles.

Une fois rédigé, ce protocole sera adressé à la HAS pour avis. Si cet avis est favorable, un arrêté ministériel sera publié, autorisant la mise en œuvre du protocole sur l'ensemble du territoire national (métropolitain et outre-mer).

Enfin, toute équipe pluriprofessionnelle, issue de SDC labellisée, désireuse d'adhérer à ce protocole devra se déclarer via un lien sur le site du Ministère.

La CPI de la SFETD poursuit ainsi son travail de valorisation des compétences des IRD en gardant comme objectif ultime la Pratique avancée.

Pour contacter la CPI : commission.infirmiere@sfetd.org

DU 10 AU 12 MARS 2024

Universités Infirmières 2024

La CPI organise ses prochaines universités infirmières du 10 au 12 mars 2024 sur le thème « Pathologies douloureuses et raisonnement clinique infirmier ».

Programme

FOCUS THÉRAPEUTIQUE

- Maladies rares
- Innovation pédagogique : projet jumeau numérique
- Bon usage des médicaments (Cannabis, Kétamine, Topiramate, Tramadol)

Prendre en compte la douleur dans la prise en charge des patients atteints des maladies rares, souvent responsables de douleurs chroniques.

Les citoyens concernés par des maladies chroniques considèrent la douleur comme une priorité, quelle soit liée à la maladie ou aux soins et examens.

Dans les maladies rares, la douleur peut être liée directement à la pathologie. La maladie elle-même rend encore moins supportable toutes les douleurs de la vie comme la migraine, la lombalgie ou les traumatismes.

Alors que plusieurs représentants de patients et des filières maladies rares appellent à la mise en place d'un 4^e plan national maladies rares, la SFETD souligne l'importance de la prise en compte de la douleur de ces patients.

« Énumérer toutes les maladies rares concernées par la douleur, présente le risque de méconnaître la souffrance de tous les patients dans toutes ces maladies. Certes, on pense à la drépanocytose ou l'ostéogenèse imparfaite qui imposent des protocoles de prise en charge de la douleur. Mais il existe tant de maladies rares, systémiques, osseuses, endocriniennes, neurologiques ! »

Pr Eric Serra, psychiatre

Une étude scientifique de 2021 montre que le manque de prise en charge de la douleur, aiguë ou chronique, chez les patients atteints de maladie rare, relève de cinq raisons principales :

1. Insuffisance des connaissances sur la douleur.
2. Non intégration des patients atteints de maladie rare dans les essais cliniques.
3. Priorité aux recherches sur les facteurs étiologiques génétiques.
4. Absence de bilan global, notamment de la douleur.
5. Considération prioritaire de la maladie, plutôt que des conséquences sur le sujet malade et notamment des souffrances et des douleurs selon le modèle bio-psycho-social.



La SFETD énonce l'importance des priorités liées à la prise en charge de la douleur chez les personnes souffrant de maladies rares par ces propositions :

- Inclure la considération de la prise en charge de la douleur dans le suivi des patients atteints de maladie rare devient un élément prioritaire.
- Accompagner le médecin référent et le médecin traitant, en leur fournissant des recommandations.
- Informer les patients et les proches, en les autonomisant.

Cette réflexion sera partagée avec le Député Philippe Berta, Président du Groupe d'études Maladies rares.

La SFETD accompagne des projets innovants dans l'enseignement, tout en participant à la diminution de la souffrance des animaux utilisés dans les expérimentations.

Contexte

« L'utilisation d'animaux à des fins scientifiques soulève des inquiétudes quant à la douleur et la souffrance infligées aux animaux. En effet, la plupart des expériences animales impliquent des interventions invasives et douloureuses qui peuvent causer des dommages physiques et psychologiques aux animaux utilisés. Les expériences animales doivent être remplacées par des alternatives chaque fois que possible. »

Projet JUDIFEXA : un Jumeau digital pour la formation à l'expérimentation animale des jeunes chercheurs

La SFETD souhaite contribuer, à limiter la douleur des animaux impliqués dans la recherche, par ce projet innovant via les technologies numériques appliquées à la santé.

Dans le cadre du projet JUDIFEXA, la SFETD s'engage à promouvoir des approches novatrices dans l'enseignement tout en cherchant à réduire la souffrance des animaux utilisés dans les expérimentations.

Le projet vise à créer un simulateur numérique, appelé « jumeau numérique », pour former les jeunes chercheurs aux techniques d'expérimentation animale sur les rongeurs. Destiné aux étudiants de licence, aux jeunes chercheurs de master et de doctorat, ce simulateur permettra d'acquérir des compétences pratiques et de développer une compréhension éthique de la bienveillance envers les animaux. Grâce à des mannequins physiques connectés et équipés de capteurs, les apprenants pourront se familiariser avec les procédures techniques, les réactions physiologiques des animaux aux médicaments, ainsi que les comportements éthiques à adopter.

La SFETD collabore étroitement avec l'Université Versailles Saint Quentin dans ce projet. Ensemble, ils visent à favoriser une transition vers des méthodes alternatives à l'expérimentation animale chaque fois que cela est possible, conformément au principe des 3R (Raffinement, Réduction, Remplacement). Ils reconnaissent que la formation pratique des jeunes chercheurs dans l'utilisation des animaux est cruciale pour garantir des résultats scientifiques de qualité tout en réduisant la souffrance animale.

La SFETD et ses partenaires sont conscients des enjeux éthiques entourant l'expérimentation animale. Dans le respect de la directive 2010/63/UE, ils considèrent qu'il est urgent d'appliquer les principes des 3R dans le domaine de l'éducation et de la formation expérimentales. En promouvant des approches alternatives et en fournissant une formation adéquate, ils contribuent à l'avancement de la recherche biologique et médicale tout en veillant au bien-être des animaux.

Exemple de module de formation et de simulation qui pourrait s'avérer nécessaire à la formation des jeunes chercheurs sur le jumeau numérique

Objectifs : reconnaître et évaluer l'inconfort et la douleur chez le rongeur.

Compétences spécifiques : savoir reconnaître des signes de la douleur et de la détresse. Savoir traiter des méthodes d'évaluation et de diminution de la douleur et de la détresse et savoir choisir et surveiller les points limites dans le but de minimiser la douleur et la détresse.

Tâches à réaliser sur simulateur : le jumeau numérique mimera des comportements normaux ou d'inconforts/ou de douleur. L'étudiant sera confronté à ceux-ci et apprendra à les reconnaître, (exemple absence de toilettage, changement dans la posture et dans la démarche ; léthargie ou réticence à se déplacer, vocalisations, grincement des dents, grattage ou morsures ; expression faciale), et à agir en conséquence.

Scénario : au cours d'une procédure, l'étudiant devra repérer les comportements normaux ou de détresse de l'animal, les situations présentées seront de difficultés progressives et les étudiants devront choisir les mesurés adaptés (poursuivre l'expérimentation, soustraction de l'animal à la douleur, arrêt de l'expérimentation, traitement de la douleur, euthanasie).

LA SFETD SE MOBILISE POUR ASSURER LE BON USAGE DES MÉDICAMENTS ANTALGIQUES.

OPIOÏDES

Depuis 2012, les prescriptions de médicaments d'analgiques opioïdes sont stables en France en nombre de français bénéficiant de ces ordonnances, variant de 11,5 à 12,5 millions. Ces médicaments sont très utiles pour soulager certaines douleurs aiguës sévères, post-traumatiques ou post-opératoires, et certaines douleurs chroniques notamment liées au cancer.

L'analgique le plus prescrit reste le tramadol avec plus de 5 millions de français concernés chaque année, chiffre en lente diminution depuis 2016. Cette substance serait la première impliquée dans les décès par surdose avec un médicament opioïde en France d'après l'étude DTA (décès toxiques par analgique). La SFETD participe à un groupe d'échange et de travail de l'ANSM visant à élaborer un plan d'action sur la juste prescription et le bon usage du tramadol.

L'oxycodone qui a fait l'objet d'une alerte récente en Nouvelle Aquitaine concerne chaque année un peu plus de 300 000 français, un chiffre stable depuis 2018. La hausse de ses prescriptions avant 2018 concernait essentiellement des patients souffrant de douleurs chroniques non liées au cancer.

Aussi bien dans les indications recommandées que celles aux niveaux de preuve plus faible, nous devons collectivement, et les médecins de la douleur des SDC prennent déjà leur part, tendre vers une plus juste prescription de ces médicaments, notamment des durées plus courtes dans le cadre d'une douleur aiguë initialement sévère mais aussi une réévaluation plus rigoureuse de leur bénéfices/risques en cas de prescription dans des douleurs chroniques sévères non liées au cancer pour lesquelles ces médicaments sont parfois indiqués le plus souvent en dernière intention. Cela afin de prévenir le développement d'une dépendance, physique (la plus fréquente) avec tolérance et syndrome de sevrage rendant plus difficile l'arrêt du médicament, et parfois psychologique avec une perte de contrôle des usages.

Le repérage des facteurs de vulnérabilité (antécédents personnels et familiaux d'addiction et psychiatriques) à un mésusage de ces médicaments préalable à une prescription est indispensable. De même que le repérage de comportements d'usages non conventionnels en cours de traitement.

Enfin, il est important comme l'indiquent les récentes recommandations de la HAS de mars 2022 de penser à la prescription de naloxone (intranasale ou intramusculaire) pour certains patients à risque d'abus ou d'usage non conventionnel de ces médicaments pour les sensibiliser au risque de surdose et en réduire la mortalité pré-hospitalière.

TOPIRAMATE

Depuis le 2 mai 2023, pour les filles, adolescentes, femmes en âge de procréer et femmes enceintes, suite à un rapport de l'agence européenne du médicament, le topiramate, médicament de la famille des antiépileptiques indiqué comme traitement préventif des crises de migraine ne peut plus être initié que par un médecin neurologue ou pédiatre, de même que son renouvellement annuel.

Cette décision fait suite à une étude publiée en mai dernier, qui a mis en évidence des risques de troubles neurodéveloppementaux, notamment de troubles autistiques et de déficience intellectuelle en plus des risques malformatifs qui étaient déjà connus.

La patiente et le neurologue ou le pédiatre doivent maintenant signer tous les ans un accord de soin et renouveler l'ordonnance, établissant que la patiente a bien été informée des risques du traitement pour son enfant à naître en cas de grossesse. Dans l'intervalle, tout médecin peut renouveler les ordonnances de topiramate.

Des recommandations sur le traitement préventif de la migraine chez l'adulte publié en février 2023 par la SFEMC indiquent que le topiramate est un médicament de première intention dans la migraine chronique, mais aussi en cas de contre-indication aux bêta bloquants, pour la migraine épisodique, avec un niveau de preuve fort.

Les structures douleur chronique prennent en soin régulièrement des patients souffrant de migraines ou de douleurs mixtes avec migraine. Le topiramate fait partie depuis de nombreuses années de l'arsenal thérapeutique mis à disposition des patients par les médecins exerçant dans ces structures expertes des douleurs chroniques. Néanmoins, ce ne sont pas tous des neurologues ou pédiatres de formation.

Cette décision de restriction des prescripteurs selon leur spécialité et non leur lieu d'exercice et donc leur compétence risque donc d'impacter et compliquer le parcours de soins des patients souffrant de migraine suivis en SDC qui chaque année devront aller consulter un médecin neurologue pour renouveler leur ordonnance.

KÉTAMINE

Médicament bien connu en anesthésiologie, il fait aussi l'objet de prescriptions hors AMM dans certaines douleurs chroniques réfractaires mixtes, encadrées depuis 2010 dans une recommandation de l'ANSM.

Après avoir organisé une journée d'étude sur la kétamine visant notamment à harmoniser les pratiques de prescription et administration, la SFETD, en collaboration avec l'ANSM, poursuit sa réflexion pour réduire les risques d'effets indésirables liés à cette substance bien que les posologies utilisées soient significativement inférieures à celles d'anesthésiologie.

En effet, dans des contextes d'utilisation répétée de kétamine comme on le retrouve dans la douleur chronique, ont été rapportées par le réseau de pharmacovigilance des atteintes uro-néphrologiques telles que hématurie, insuffisance rénale aigüe, cystite non infectieuse, cystite interstitielle, des atteintes endocriniennes telles que des augmentations de la cortisolémie ou de la prolactinémie, des atteintes hépatiques parfois graves pouvant conduire à des transplantations hépatiques.

L'ANSM a déjà rappelé aux prescripteurs en 2018 puis 2021 la nécessité de respecter les posologies et de réaliser des bilans hépatiques et rénaux.

La SFETD, en collaboration avec l'ANSM, prépare la rédaction d'un document d'information destiné aux patients sur les objectifs thérapeutiques et les risques associés à la prescription de kétamine dans les douleurs chroniques mixtes réfractaires.

La SFETD rappelle son attachement à l'évaluation de la balance bénéfiques / risques de tous les médicaments prescrits aux patients souffrant de douleurs chroniques, et encore plus rigoureusement pour des médicaments faisant l'objet d'un usage hors AMM.

MÉDICAMENTS À BASE DE CANNABIS

Plus de 2600 patients ont été inclus depuis mars 2021 dans l'expérimentation d'accès aux médicaments à base de cannabis. Sur les 1600 patients encore en cours de traitement, plus de 900 souffrent d'une douleur neuropathique réfractaire, première des indications en nombre de patients traités. Cela montre une implication très forte des structures douleur chronique françaises en métropole et outre-mer et nous rappelle que cette douleur fait partie des indications prioritaires de ces médicaments.

Compte tenu du niveau de preuve d'efficacité de ces médicaments dans la douleur neuropathique, sa prescription n'est possible qu'après échec des traitements de 1^{ère} et 2^{ème} intention selon les recommandations.

Depuis le début de cette expérimentation, les nouvelles études publiées de même que l'analyse des données de la cohorte à un an (40% rapportent une amélioration importante à très importante) confirment les effets bénéfiques, pour certains patients, du cannabis médical dans les douleurs neuropathiques réfractaires.

Comme pour toute prescription, ces bénéfices potentiels doivent être mis en balance avec les effets indésirables pour maintenir une prescription. Moins de 30% des patients arrêtent leur traitement pour inefficacité ou effets indésirables.

Les médicaments contenant du THC sont majoritairement prescrits dans cette indication pour obtenir une amélioration significative de la qualité de vie des patients.

La SFETD confirme l'intérêt de pouvoir disposer de ces nouveaux traitements, hors conditions d'expérimentation pour favoriser le relai des prescriptions auprès des médecins traitant. Ces médicaments viendront élargir l'arsenal thérapeutique dans la prise en charge des douleurs neuropathiques réfractaires aux traitements de 1^{ère} et 2^{ème} intention.

AGENDA DE LA SFETD .

5 JUIN 2023

Journées Thématiques « Neurostimulation externe/interne à visée antalgique »
FIAP Jean Monnet - Paris

8 SEPTEMBRE 2023

Douleur & Endométriose
Paris

JUSQU'AU 11 SEPTEMBRE 2023

Renouvellement des correspondants régionaux 2023-2025
Fiche signalétique de candidature trinôme.

28 ET 29 SEPTEMBRE 2023

Universités psychologues 2023

Les prochaines universités psychologues auront lieu les 28 et 29 septembre en présentiel au Domaine Lyon Saint Joseph à Sainte-Foy-Lès-Lyon sur le thème « Le psychologue en clinique de la douleur ».



Pré-programme



[Je candidate](#)

DU 22 AU 24 NOVEMBRE 2023

Congrès SFETD - Saint-Malo

Site congrès

Les grandes thématiques



Pré-programme

21 NOVEMBRE 2023 - SAINT-MALO

Nouveauté : Symposium Satellite Francophone Douleur
Franco-Québécois « Jacques Cartier »

Inscription en ligne sur le [site internet](#) avant le 30 septembre 2023.

2^{ème} édition des PAINtalks France

En clôture de la journée Symposium Recherche « Jacques Cartier » à partir de 20h.
Conférence Grand Public au format TedEx entièrement gratuite et retransmise en simultané sur la chaîne Youtube de la SFETD.

22 NOVEMBRE 2023

Un cours supérieur au Congrès - St Malo

« Migraine et Céphalées », chaque année une session du congrès est validante au titre de la formation continue. L'inscription à cette session donne accès à l'ensemble des autres sessions du congrès.

Toutes les infos : [ici](#)

22 NOVEMBRE 2023

Le + DPC, « La douleur chez le patient dyscommunicant »

Chaque année, une session DPC est programmée en satellite du Congrès le mercredi matin.

Les programmes de DPC sont élaborés par la SFETD et sont mis en œuvre par le Société Be One Santé.

Toutes les infos : [ici](#)

E-LEARNING

Une 1^{ère} sessions de 3 modules a intégré le catalogue en 2023 « Secrétaires en SDC : spécificités d'un poste particulier »

Elle reste inscrite au catalogue comme une action « sur mesure » pour un public très spécifique. D'autres modules sont en construction au sein des commissions professionnelles de la SFETD

Toutes les infos : [ici](#)



Programme



S'inscrire

08 DÉCEMBRE 2023

Journées Thématiques « Douleur aiguë à douleur chronique : Quelles nouveautés dans le parcours et la prise en charge ? »

FIAP Jean Monnet - Paris

Toutes les infos : [ici](#)



Programme

DU 10 AU 12 MARS 2024

Universités Infirmières 2024

La CPI organise ses prochaines universités infirmières du 10 au 12 mars 2024 sur le thème « Pathologies douloureuses et raisonnement clinique infirmier ».

GRANDES THÉMATIQUES ET NOUVEAUTÉS 2023

« La Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD) a le plaisir de vous annoncer son prochain congrès, qui se tiendra du 22 au 24 novembre 2023 Palais du Grand Large de St Malo.

C'est donc, face à la mer que nous aurons l'honneur d'accueillir nos experts qui partageront leur connaissance et expérience sur un large éventail de sujets, allant de la neurobiologie à la prise en charge clinique. Ce congrès marquera une étape supplémentaire dans notre quête de comprendre et de traiter la douleur ».

Pr Valéria MARTINEZ, Présidente de la SFETD

Forte du succès de ses précédentes éditions (congrès hybride depuis 2021), la SFETD propose de conserver le présentiel et le virtuel pour permettre au plus grand nombre de suivre le programme du Congrès. **Six séances plénières soigneusement choisies par le comité scientifique couvriront les dernières avancées sur des thématiques très variées allant des douleurs des os au rôle du cycle circadien dans la douleur.**

Au programme, des cours supérieurs avec une session spécialement consacrée à la migraine et céphalée validante au titre de la formation continue, des ateliers de simulation pour se former en s'amusant. Des sessions abordant la douleur dans tous ses états, à tous les âges de la vie. Des mises au point pédagogiques pour tout savoir sur les traitements médicamenteux et non médicamenteux, d'aujourd'hui et de demain.

Plus de 150 abstracts sont attendus, permettant ainsi à chacun de partager son expérience. Plusieurs parcours fléchés sont proposés avec une session DPC « La douleur du patient dyscommunicant » en satellite. Ce programme est validant au titre du DPC.

PROGRAMME CONGRÈS ANNUEL 22 AU 24 NOVEMBRE 2023 PALAIS DU GRAND LARGE SAINT-MALO

Palais du Grand Large, 1, quai Duguay-Trouin, 35407 Saint-Malo

ACCREDITATION PRESSE CONGRÈS NATIONAL SFETD

Pour toute demande d'accréditation, merci de nous contacter en envoyant votre carte de presse aux adresses :

contact@buro2presse.com

sofradol@club-internet.fr

EN SATELLITE DU CONGRÈS

2 événements Franco-Québécois sont organisés le mardi 21 novembre au Palais du Grand Large.

Le symposium Recherche « Jacques Cartier » de 9h à 18h, réunira des experts français et canadiens, tous de renommée internationale, pour débattre de sujets porteurs dans les domaines de la douleur et des céphalées (cannabinoïdes, biomarqueurs, comorbidités psychiatriques, innovations thérapeutiques et diagnostiques, modulation...).

Il s'agit d'un des symposiums francophones les plus prestigieux de ces 20 dernières années dans les domaines de la douleur et des céphalées en France. Le symposium sera aussi l'occasion de célébrer l'amitié Franco-Québécoise dans une ville « Saint-Malo » qui a marqué profondément l'histoire entre la France et le Canada. La langue de communication sera le français.

Le symposium est offert par les organisateurs à toute la communauté incluant étudiants, soignants, enseignants, chercheurs, ingénieurs, techniciens ... Pour accéder au symposium, vous devez vous inscrire en ligne (aucune inscription ne sera acceptée par courrier postal, téléphone ou mail) sur [le site internet](#) jusqu'au 30 septembre 2023. L'inscription gratuite comprend l'accès à toutes conférences (dans la limite des places disponibles).

La 2^{ème} édition des PAINtalks France clôturera cette journée à partir de 20h avec une conférence Grand Public au format TedEx entièrement gratuite et retransmise en simultané sur la chaîne Youtube de la SFETD

**LA FONDATION APICIL
ENGAGÉE SUR LE SUJET
DE LA DOULEUR AUX
CÔTÉS DE LA SFETD .**



Dans la perspective de favoriser la collaboration des différentes spécialités médicales pour prévenir et soulager la douleur, la Fondation APICIL est partenaire de longue date de la SFETD. Elles encouragent le développement de la recherche dans le domaine de la lutte contre la douleur. En unissant leurs moyens et leurs compétences, des projets d'envergure peuvent être menés.

La sensibilisation et l'information du public font partie des missions de la Fondation. Depuis 2020, elle accompagne la SFETD dans le domaine de la communication avec la presse afin de faire entendre la voix des professionnels et des patients dans le débat public. Cette démarche est primordiale pour la consolidation d'une culture de lutte contre la douleur en France.

Depuis sa création en 2004, la Fondation APICIL a un objectif unique : prévenir et contribuer au soulagement de la douleur des patients, de leurs proches-aidants et également des soignants, sur l'ensemble du territoire français.

La Fondation APICIL, engagée pour soulager 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.

La Fondation APICIL agit à travers 3 axes prioritaires : financer la recherche, informer et sensibiliser, améliorer le soin et l'accompagnement des patients par les techniques complémentaires.

À travers 883 projets soutenus et les nombreux partenariats construits avec les acteurs de la société civile (associations, soignants, patients, sociétés savantes, institutions), la Fondation APICIL s'engage pour faire reconnaître la nécessaire prise en charge de la douleur comme une priorité de santé.

À ce jour 12,3 millions d'euros ont été accordés pour soutenir 883 projets.

[En savoir plus](#)

« Acteur sociétal engagée, la Fondation APICIL est attentive aux besoins pas ou mal satisfaits dans la prise en charge de la douleur. La Fondation permet l'émergence de projets pilotes, ambitieux et innovants. Elle 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 scientifique à travers un financement attribué après une étude approfondie par ses deux conseils, scientifique et administration. Elle rend possible et pérenne des projets contre la douleur au bénéfice des patients, des proches-aidants et des soignants, en France. 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 en France. Aujourd'hui plus que jamais d'actualité, la prise en compte de la souffrance des personnes rendues vulnérables par la douleur est essentielle et signe de modernité de notre société. La Fondation APICIL apporte son soutien aux équipes.

*La Fondation APICIL propose un **Appel à projets 2023-2024**. Destiné aux soignants et intervenants professionnels au contact des personnes âgées, en Ehpad, à domicile ou dans les services gériatriques des hôpitaux. L'objectif est de mettre en avant des projets de soin ou d'accompagnement des équipes, répondant aux besoins du terrain, afin d'améliorer les conditions de prise en charge de la douleur des personnes âgées. »*

Nathalie Aulnette, Directrice de la Fondation APICIL

PROGRAMME DE LA FONDATION APICIL AU CONGRÈS DE LA SFETD, JEUDI 23 NOVEMBRE

• 17h15 à 18h15 : Forum La musique et la douleur

Modérateurs : Nathalie AULNETTE, directrice de la Fondation APICIL et Pr Bernard LAURENT, président du Conseil Scientifique de la Fondation APICIL

• 17h15 : Bénédicte LOMBART, Hôpital Trousseau Paris - Music Study Impact Qualitative : Etude qualitative de l'effet de la musique interactive sur l'approche centrée sur l'enfant (Child Centered Care theory) lors des réfections de pansement chez l'enfant.

• 17h35 : Valérie CHEVALIER et Anais LE FUR BONNABESSE, CHRU de Brest/Hôpital Morvan - Evaluation de l'effet de la musique sur le stress du jeune praticien et du patient lors d'un traitement endodontique.

• 17h55 : Anne BALOSSIER (Marseille), Présentation des avancées des travaux de recherche - lauréat 2022 Prix de recherche SFETD-Fondation APICIL. Détection des potentiels de champs locaux de la région tegmentale ventrale mésoencéphalique dans les algies vasculaires pharmaco-résistantes.

Le Service presse, l'organisation du Point presse et ce dossier de presse ont été réalisés grâce au partenariat de la Fondation APICIL par son service de presse assuré par Buro2Presse.

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 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. 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.

En savoir plus sur www.sfetd-douleur.org

CONTACT SFETD

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



**ACCREDITATION PRESSE CONGRÈS NATIONAL
SFETD À SAINT-MALO 22 AU 24 NOVEMBRE 2023**
Pour toute demande d'accréditation, merci de nous
contacter en envoyant votre carte de presse aux
adresses :
contact@buro2presse.com & sofradol@club-internet.fr

COORDINATION ÉDITORIALE ET RÉDACTION :
©SFETD et ©Buro2Presse - www.buro2presse.com

RELATIONS PRESSE, SERVICE PRESSE
Organisation des point presse et suivi, conception
graphique, infographie et mise en page communiqués/
dossier de presse, supports diffusion digital web
©Buro2Presse - www.buro2presse.com

**Buro2presse est en charge du Service Presse de la
Fondation APICIL et de la SFETD.**

Le Service presse, l'organisation du Point Presse et ce dossier ont été réalisés, grâce au partenariat
et au mécénat de la Fondation APICIL, par son service de presse assuré par Buro2Presse Wilma Odin-Lumetta.

CONTACT PRESSE

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

SERVICE PRESSE

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

