

# Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur

## Réunion des correspondants régionaux SFETD

Jeudi 4 octobre 2007 - 19h00/21h00

Maison des Polytechniciens - Paris

### Compte rendu

22 régions sur 26 sont représentées.

#### Présents :

Bally Jacques (Martinique)  
Bertin Philippe (Limousin)  
Blond Serge (Nord Pas de Calais)  
Bredeau Olivier (Champagne Ardenne)  
Bruxelle Jean (Ile de France)  
Cheminet Jacques et Roy-Moreau Aline (Poitou Charente)  
Deleens Rodrigue (Basse Normandie) (représentant le Dr Claire Delorme)  
Dousset Virginie (Aquitaine)  
Duclos Roseline (Pays de la Loire)  
Guillemain Dominique (Bourgogne) (représentant le Dr Denis Péronnet)  
Lajous Etienne (Midi Pyrénées)  
Lantéri-Minet Michel (PACA)  
Lebreton Geneviève (Corse)  
Muller André (Alsace)  
Navez Malou (Rhône-Alpes)  
Pionchon Paul (Auvergne)  
Ricard Christine (Languedoc- Roussillon)  
Roy Denis (Bretagne)  
Serra Eric (Picardie)  
Sulpice Monique (Guadeloupe)  
Torloting Gérard (Lorraine) (représentant le Dr Ivan Krakowski)  
Vannier Isabelle (Centre)

Serrie Alain (Président de la SFETD)

#### Excusés :

Balp Laurent et Florence Tiberghien (Franche-Comté)  
Collard Olivier (Ile de la Réunion)  
Le Gall Jocelyne (Bretagne)  
Pouplin Sophie et Anne-Marie Maître (Haute Normandie)

Alain Serrie dirige les débats en déclinant les divers points de l'ordre du jour

**Ordre du jour :**

**I - Journée Thématique Douleur**

**II - Réunions régionales Douleur**

**III - Universités d'Eté de la SFETD**

**IV - 2° Journée nationale de prévention de la douleur du 15-10-07**

(cf PJ actions régionales dans le cadre de cette journée)

**V - Journée Mondiale contre la douleur (15-10-07)**

**VI - Semaine Européenne contre la douleur**

**VII - DESC "Médecine de la douleur-Médecine Palliative"**

**VIII - Point sur Comité de suivi des partenaires SFETD**

**IX - Point sur :**

- Etude observationnelle sur la prise en charge des douleurs neuropathiques
- Recommandations sur la prise en charge des douleurs neuropathiques
- Etats Généraux de la Douleur (EGD) : questionnaire sur l'évaluation de la douleur au travail

**X - Saisine SFETD à la HAS**

Douleurs chroniques rebelles. Identification et recours aux structures spécialisées.

**XI - Annuaire des structures douleur**

**XII - Collégiales régionales**

**XIII - Congrès national SFETD (21-24 nov 2007 au CNIT)**

Réunion des responsables de structures douleur du 24-11-2007

**XIV - Questions diverses**

-----

**I - Journée Thématique Douleur**

2 journées en 2007 :

- 16-03-07 : JTD sur "Le syndrome fibromyalgique"
- le 5-10-2007 : JTD sur « Psychisme : quels modèles pour quelles prises en charge ? »

Une JTD est prévue le 21-03-2008 sur les recommandations de prise en charge des douleurs neuropathiques.

La JTD d'octobre 2008 aura pour thème les douleurs post chirurgicales. L'organisation sera conjointe avec la SFAR.

## **II - Réunions régionales Douleur**

Des journées régionales douleur ont eu lieu dans beaucoup de villes et certaines d'entre elles ont reçu le soutien sur le plan logistique et financier de la SFETD.

## **III - Universités d'Eté de la SFETD**

Les premières ont eu lieu les 1, 2 et 3 juillet 2007 au Château de Moussy (région parisienne). , l'extension possible aux futurs DESC est discuté compte tenu du niveau et de la qualité des interventions.

Compte tenu du niveau et de la qualité des interventions, il est discuté de la possibilité d'y faire participer les étudiants du futur DESC « Médecine de la Douleur – Médecine Palliative ».

## **IV - 2<sup>e</sup> Journée nationale de prévention de la douleur du 15-10-07**

La deuxième journée nationale de prévention de la douleur aura lieu dans les locaux du ministère de la santé sur le thème « La douleur, la femme : spécificités et prévention ». L'action de presse nationale, sous la forme d'une conférence de presse avec 26 journalistes, a eu lieu le 26 septembre 2007 à Paris, avec des retombées presse aussi bien au niveau national que régional.

Toutes les villes souhaitant encore participer doivent envoyer au secrétariat administratif (Pascaline Lavalade) les actions programmées à cette occasion.

## **VII - DESC "Médecine de la douleur-Médecine Palliative"**

Le DESC a fait son ouverture administrative en octobre 2007, mais l'enseignement ne sera effectif qu'à la rentrée universitaire d'octobre 2008.

Il reste 5 à 6 mois pour élaborer le programme définitif (tronc commun douleur - soins palliatifs la 1<sup>o</sup> année avec 6 séminaires). L'enseignement ne concernera que peu d'étudiants (5 à 7 étudiants par inter région). L'organisation se fera au niveau local et inter régional (7 grandes inter régions) et au niveau nationale pour des thèmes plus spécifiques.

Dans chaque région sanitaire, il faut déterminer un responsable douleur et un soins palliatifs par faculté, ainsi qu'un binôme coordonnateur inter régionale pour fin octobre 2007. La commission nationale doit travailler en sous-commissions pour revoir l'ensemble de l'enseignement. Celui-ci doit être harmonisé pour toutes les régions.

Concernant l'enseignement pratique sur les 4 semestres de DESC, 2 seront obligatoires en CHU et 2 hors CHU. Ces stages pratiques pourront être réalisés en structures douleur et aussi dans des services de spécialités à condition que ces derniers prennent en charge la douleur de manière globale avec des critères d'évaluation et de prise en charge de la douleur chronique. Les Centres d'Evaluation et de Traitement de la Douleur apparaissent clairement comme terrains de stages obligatoires.

Tous ces services et les structures qui vont accueillir les étudiants du DESC doivent demander leur agrément. Ils devront respecter les critères de prise en charge globale de la douleur chronique. L'agrément des services demandeurs sera donné pour un an par le coordonnateur régional. Toutes les modalités pourraient être proposées, en particulier l'agrément pour différentes unités regroupées (Organisation locale de « package » pour agrément de différentes spécificités).

Le parcours du DESC reste encore complexe avec des postes, qui ne sont toujours pas budgétisés, mais des solutions existent, en particulier avec les enveloppes « sac à dos » ou l'interne « circule » dans les différents services avec son poste, solution possible en particulier en post-internat.

Pour rendre la filière DESC douleur/palliatif attractive, il faut faire du lobbying auprès des médecins inspecteur des DRASS, et de l'association des internes. Pour le DESC, la validation des acquis pourrait se faire sous forme d'un mémoire (initiation à un travail de recherche clinique) et d'une audition auprès d'un collègue des praticiens de la douleur.

Une mutualisation des enseignements est souhaitable, en particulier entre Capacité Douleur et DESC, puisque les capacités continuent. Le contenu du programme (version 17) sera finalisé d'ici mars 2008.

La parité entre postes DESC douleur et soins palliatifs doit être respectée : 35 postes d'interne douleur 35 postes d'interne soins palliatifs .

### **VIII - Point sur Comité de suivi des partenaires SFETD**

Alain Serrie et Jean Bruxelles ont rencontré les partenaires de la SFETD à plusieurs reprises. Il a été très clairement dit que leur participation financière à la SFETD ne les déchargeaient pas de l'aide qu'ils pouvaient apporter au niveau régional, en particulier dans l'organisation de réunions douleur dans les différentes villes de province.

### **IX - Point sur :**

#### **- Etude observationnelle sur la prise en charge des douleurs neuropathiques**

88 structures ont participé à l'étude menée par l'observatoire national des douleurs neuropathiques ; ce qui représente 40% des structures douleur française. 1420 nouveaux patients adultes et ambulatoires ont été inclus, avec une proportion de 2 femmes pour un homme et ceci quelque soit l'âge. 430 CRF de douleurs neuropathiques ont été remplis représentant au moins 30% de douleurs neuropathiques.

Une présentation préliminaire de ces résultats sera faite lors du congrès national de la SFETD en novembre à Paris. Ils serviront également à la saisine de la HAS sur l'éligibilité de l'accès des patients aux CETD. La prévalence de la douleur chronique en France est de 31,6 % de douleur chronique, soit 12 millions de français qui souffrent de douleurs sévères.

L'étude a coûté 110 000 euros.

#### **- Recommandations sur la prise en charge des douleurs neuropathiques**

Ces recommandations (diagnostic, évaluation et prise charge), destinées aux médecins généralistes, sont réalisées par la SFETD selon les critères de la HAS.

#### **- Etats Généraux de la Douleur (EGD) : questionnaire sur l'évaluation de la douleur au travail**

Un questionnaire patient sur les liens entre douleur et pathologie liée au travail a été mis au point par le COEGD. Il devrait servir à étudier la prévalence des patients souffrant de pathologies liées au travail dans les CETD. La SFETD va diffuser et interroger les structures volontaires pour participer à cette étude. Les correspondants régionaux devraient jouer un rôle dans la diffusion de cet appel à participation.

#### **- Prescriptions hors AMM**

Un groupe de la SFETD, composé de Jean Bruxelles, Nathalie Lelièvre, Malou Navez, Christine Ricard et Alain Serrie travaille sur les retombées médico-juridiques et médico-économiques de ces prescriptions hors AMM. Un atelier est organisé lors du congrès national. L'AFSAPS, qui avait été sollicitée, a décliné sa participation. Ce groupe de travail SFETD doit relever les pratiques qui se font hors AMM, soit dans l'indication, soit dans l'utilisation et devrait proposer un travail avec la méthodologie employée par la HAS.

## **X - Saisine SFETD à la HAS**

Plusieurs thèmes sont en cours : critères d'éligibilité de la première consultation douleur, la sédation et endoscopie, éligibilité de certains médicaments à dispensation en officine.

## **XI - Annuaire des structures douleur**

La réactualisation pour l'année 2008 sera réalisée avant la fin de l'année 2007. Un envoi est effectué par courriel pour mise à jour des données avec la date limite de retour des corrections au 15 novembre. Les IDE figureront dans cette version mise à jour de l'annuaire.

Par ailleurs, les questionnaires d'enquête envoyés en 2006 aux structures douleur sont en cours d'analyse par la société CEMKA EVAL. Les résultats serviront à argumenter la saisine de la HAS.

## **XII - Collégiales régionales**

Une collégiale « Paris Ile de France » impliquant toutes les structures douleur a été créée. Cette organisation informelle pourrait servir d'aide à la décision. Son premier travail a été de formaliser et d'uniformiser les bilans d'activité et de faire l'état des lieux sur les MIGAC.

## **XIII - Congrès national SFETD (21-24 nov 2007 au CNIT)**

Il est rappelé la réunion des responsables de structures douleur du 24-11-2007 pendant le congrès.

## **XIV - Questions diverses**

Une rencontre du président et vice-président de la SFETD a eu lieu au Ministère de la Santé.

Les plans n'existent plus (douleur, cancer, soins palliatifs...). Le Ministère est dans une logique Objectifs / Résultats.

Il a été demandé à la SFETD d'établir une note. Celle-ci comprend plusieurs points :

- Insuffisance en ressources humaines nécessitant un délai de 3 à 6 mois d'attente pour un RDV de consultations
- Création du DESC, les différents enseignements douleur ne bénéficient pas d'enseignement statutaire désigné
- Absence de traçabilité des financements MIG /ARH /et DHOS
- Fragilité des structures douleur au sein des pôles avec la nouvelle gouvernance
- Absence de définition politique de recherche fondamentale et clinique
- Nécessité d'un engagement des structures de santé