

## PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR 2002-2005

### ETAT D'AVANCEMENT AU 1<sup>ER</sup> FEVRIER 2004

Le ministère souhaite vous informer régulièrement des actions entreprises ou en cours d'élaboration dans le cadre du plan quadriennal de lutte contre la douleur 2002-2005.

Un premier bilan de l'état d'avancement de ce plan, deux ans après son annonce, vous est proposé.

Ce bilan sera également l'occasion de remercier l'ensemble des professionnels qui ont collaboré aux différentes actions inscrites dans ce plan quadriennal.

#### 1 - LES ACTIONS REALISEES

##### • L'INFORMATION DES USAGERS

- "**Le Contrat d'engagement contre la douleur**" : cette brochure remplace le "carnet douleur" et doit être remise à chaque personne dès le début de son hospitalisation. Elle a pour objet d'informer les usagers sur les modalités de prévention, de traitement et de soulagement de la douleur. En outre, ce document constitue un acte d'engagement : chaque établissement de santé peut y intégrer une information sur la politique menée en son sein en matière de prise en charge de la douleur. Cette brochure réalisée avec le concours de la société savante, des collèges et professionnels de la douleur est téléchargeable sur le site du Ministère.
- "**La douleur n'est pas une fatalité**" : cette brochure d'information destinées aux enfants est également téléchargeable sur le site du Ministère.

##### • LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE REBELLE

- **Le recensement** des structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle réalisé, en 2002 auprès des Agences régionales de l'hospitalisation, montre une progression : 87 consultations (32 en 2001), 55 unités (41 en 2001) et 27 centres (23 en 2001) de prise en charge de la douleur chronique rebelle sont officiellement identifiés sur la base du cahier des charges établi en 1998. La liste de ces structures est accessible sur le site du Ministère.
- **Le centre de la migraine de l'enfant** situé à l'hôpital Armand Trousseau à Paris est doté d'une activité de consultation. En outre, il a pour mission de développer l'information et la formation des professionnels ainsi que la recherche clinique dans ce domaine et d'animer un réseau régional de correspondants.
- **La Commission nationale des stupéfiants et psychotropes** présidée par l'AFSSAPS ([www.afssaps.sante.fr](http://www.afssaps.sante.fr)) compte désormais, parmi ses membres, un

représentant des professionnels de la douleur : Dr. I. Krakowski (Arrêté du 23 janvier 2003).

- **L'INFORMATION/FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE**

- **L'offre universitaire** en matière de prise en charge de la douleur : L'enquête menée par la DHOS (bureau E2) et disponible sur le site du Ministère souligne l'intérêt des professionnels de santé pour suivre une formation universitaire leur permettant d'approfondir leurs connaissances. Cependant, afin d'optimiser cette offre de formation et de mieux répondre aux besoins des participants, il paraît nécessaire d'harmoniser ces formations, et d'adapter leur contenu aux spécificités des professions. Cette démarche d'harmonisation s'est réalisée sous l'égide du Collège National des Enseignants Universitaires de la Douleur (CNEUD), avec la création d'un Diplôme inter-universitaire.
- **Le centre national de ressources de la douleur (CNRD)** situé à l'hôpital Armand Trousseau à Paris a une mission d'appui scientifique et technique aux professionnels de santé en matière d'information, d'enquête et de recherche clinique dans le domaine de la douleur induite par les soins et en post-opératoire. Ce centre dispose désormais de locaux et sera doté d'un site internet opérationnel au 1<sup>er</sup> trimestre 2004. Un appel à projet a été lancé en ce qui concerne la recherche clinique paramédicale.
- **La mise en ligne sur le site Internet du Ministère** de l'ensemble des actions entreprises ou en cours de réalisation dans le cadre du plan quadriennal de lutte contre la douleur.

- **L'ENGAGEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SANTE**

- **La circulaire n°266 du 30 avril 2002** relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre la douleur dans les établissements de santé précise, dans le cadre de ce nouveau programme national de lutte contre la douleur, les actions que les établissements de santé devront poursuivre, les moyens structurels et humains pour soutenir cette démarche, les modalités de mise en œuvre par les agences régionales d'hospitalisation.
- **Le guide "Organiser la lutte contre la douleur dans les établissements de santé"** a été élaboré avec le concours des sociétés savantes (SETD, SFAP) et d'experts de la douleur. Il propose une aide méthodologique et des orientations pour la mise en place d'une stratégie cohérente et concertée de lutte contre la douleur dans les établissements de santé. La diffusion de ce guide est accompagnée d'un résumé édité sous forme de brochure pour permettre une information de l'ensemble des soignants. Ces deux documents sont disponibles sur le site du Ministère.
- L'enquête annuelle concernant le parc de pompes d'auto-analgésie contrôlée (**PCA**) et réalisée auprès des fabricants estime à 7330 le nombre de PCA disponibles dans l'ensemble des établissements de santé depuis 1996.

- **LE RENFORCEMENT DU ROLE DE L'INFIRMIER**

- **Le décret du 11 février 2002** relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier intègre la prévention, l'évaluation et le soulagement de la douleur dans la définition des soins infirmiers (article 2). Il indique que l'évaluation de la douleur constitue désormais un acte de soin relevant de l'initiative et des compétences de l'infirmier (article 5). Enfin, ce décret précise que l'infirmier est habilité à mettre en œuvre et adapter un traitement antalgique dans des conditions définies par protocoles (article 8).
- **Le personnel infirmier ressource** dans la prise en charge de la douleur désigné parmi le personnel infirmier est chargé de participer à l'élaboration, la mise en place et le suivi du programme de lutte contre la douleur en particulier de la douleur provoquée par les soins et la chirurgie. Afin d'aider les établissements de santé dans la mise en place de cette mesure, un profil de poste de ce personnel, élaboré avec le concours de professionnels, est annexé à la circulaire n°266 du 30 avril 2002.

- **LE SUIVI DU PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR**

- **Le comité de suivi** du programme de lutte contre la douleur a été institué afin d'accompagner la mise en œuvre du programme de lutte contre la douleur. Ce Comité est co-piloté par la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS, Bureau E2) Mme Danièle Cullet et, pour les personnalités extérieures, par le Dr Daniel Annequin. Ce Comité associe, outre les représentants de la Direction Générale de la Santé et de la DHOS, des experts de la douleur et les présidents et des représentants de sociétés savantes et associations. Afin d'adapter la composition de ce comité au contexte actuel sa composition sera élargie aux représentants du secteur libéral ainsi qu'à d'autres professionnels particulièrement impliqués dans le domaine de l'amélioration de la qualité de la prise en charge de la douleur.

*Composition nouvelle du comité de suivi*: Association Usagers-Ligue contre le cancer - Collectif Inter-associatif de la Santé - Association nationale française des infirmiers et infirmières diplômés d'Etat (ANFIIDE) - Collège national des médecins de la douleur (CNMD), des enseignants universitaires de la douleur (CNEUD), des psychologues de la douleur (CNPD), des dentistes de la douleur (CNDD) - Direction générale de la santé (DGS) - Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) - Société d'étude et de traitement de la douleur (SETD) - Société française d'anesthésie réanimation (SFAR) - Société française d'étude de la migraine et des céphalées (SFEMC) - Société française des directeurs de soins (SFDS) - Société française de santé publique (SFSP) - Union nationale des associations de soins et services à domicile (UNASSAD) - Experts (médecins, infirmiers, kinésithérapeute) - Directeur d'établissement de santé

- **Le suivi des crédits** affectés pour le développement de la lutte contre douleur indique que 43 postes équivalents temps plein ont été créés, en 2002, pour le renforcement des structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle.

## 2- LES ACTIONS EN COURS DE REALISATION

### • L'AMELIORATION DE L'INFORMATION ET DE LA FORMATION DES PROFESSIONNELS

- **Des fiches pédagogiques** intégrant les connaissances de base nécessaires à une prise en charge quotidienne de la douleur sont en cours d'élaboration par la Direction générale de la santé en partenariat avec la SETD. Ce document sera disponible en 2004.

Les thématiques abordées dans ce document :

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. Les mécanismes de la douleur       | 12. La douleur de l'enfant  |
| 2. Comment évaluer la douleur         | 13. Les populations à risque de douleurs : polyhandicapé, personne âgée             |
| 3. Les douleurs aiguës                | 14. Les médicaments de la douleur   |
| 4. La douleur provoquée par les soins | 15. Comment bien utiliser les opioïdes ?  |
| 5. La douleur post-opératoire         | 16. Les moyens non pharmacologiques, les techniques alternatives                    |
| 6. La migraine et les céphalées       | 17. Le placebo  |
| 7. Les douleurs oro-faciales          | 18. S'informer et se former : les ressources  |
| 8. Les lombalgies                     | 19. La douleur chronique rebelle : concept, identification, mode de prise en charge |
| 9. La douleur cancéreuse              |   |
| 10. Les douleurs neurogènes           |   |
| 11. Les douleurs psychogènes          |   |

- **La formation infirmière à la prise en charge de la douleur** ; un recensement et une analyse des enseignements, autres que les D.U et qui permettraient aux infirmiers de renforcer leur expertise dans le domaine de la douleur est en cours de réalisation.

### • L'AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

- **Une enquête** permettant d'apprécier la réponse des structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle aux besoins des patients et des professionnels de santé a débuté en janvier 2004. Cette enquête est réalisée par Cemka-Eval. A l'issue de cette enquête, dont les premiers résultats sont attendus au début du 3<sup>ème</sup> trimestre 2004, des axes d'amélioration concernant l'organisation de ces structures et l'évolution de leur place et missions doivent être proposés. Afin d'assurer le suivi de cette enquête un comité de pilotage a été institué. Il s'est réuni pour le 1<sup>ère</sup> fois en janvier.
- **Une étude menée par l'Agence des Techniques d'Information Hospitalière (ATIH)** permettra d'apprécier la prise en compte de l'activité douleur chronique dans le PMSI. Les résultats de cette étude devraient être disponibles en février 2004.

- **L'ACCES AUX MEDICAMENTS OPIOÏDES**

- **La simplification de la prescription et de la dispensation** des médicaments opioïdes : une réflexion a permis d'identifier les freins organisationnels et réglementaires. Suite aux difficultés évoquées, des propositions doivent être faites par la DHOS dans le cadre du groupe de travail "Sécurisation du médicament à l'hôpital".
- **Une étude sur la consommation des antalgiques et des anesthésiques locaux** à partir des données IMS Health est en cours de réalisation par le bureau E2. Les résultats devraient être disponibles au 1er trimestre 2004.

### **3- PERSPECTIVES**

- **L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS**

- **Dans le cadre du programme de travail 2004 de l'ANAES** des recommandations sur la bonne utilisation des opioïdes chez le patient douloureux non cancéreux ainsi que sur la prévention et le traitement de la douleur post-opératoire en chirurgie buccale et maxillo-faciale seront élaborées.
- **Dans le cadre de l'actualisation du manuel d'accréditation**, des propositions pour mieux objectiver les actions des établissements dans le domaine de la prise en charge de la douleur ont été intégrées à la nouvelle version du manuel en cours d'expérimentation.
- **Dans le cadre du plan cancer, le développement des soins de support** constitue une priorité (mesure n°42). La mise en œuvre de cette mesure qui concerne particulièrement la douleur, les soins palliatifs et la psycho-oncologie doit s'inscrire en complémentarité des plans soins palliatifs et douleur et dans la continuité des modes de fonctionnement déjà existants. Le projet d'organisation des soins de support élaboré par un groupe de professionnels impliqués dans cette thématique a été validé par le comité de suivi. Ce projet constituera une base de travail pour la prochaine réflexion menée par la mission interministérielle du plan cancer sur ce thème.
- **Dans le cadre du renforcement des structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle (plan cancer)**, 1 million d'euros ont été attribués en 2004 aux régions pour la création d'une structure dans les départements qui en sont dépourvus.
- **Une réflexion sur la mise en place des protocoles de prise en charge de la douleur** doit être engagée en 2004 compte tenu des freins évoqués sur ce thème notamment lors de l'évaluation du 1<sup>er</sup> plan triennal.

LES PROFESSIONNELS AYANT PARTICIPE AUX DIFFERENTS TRAVAUX DANS LE CADRE DU  
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

- **La brochure " Le Contrat d'engagement contre la douleur"**

*Groupe de travail* : D. Cullet Coordonnateur - D. Annequin - A. Belheur (DHOS) - M. Delbos - R. Duclos - J-P Escande - M.Lanteri-Minet - C. Lothon - B. Pollez (DGS)

- **Le guide "Organiser la lutte contre la douleur dans les établissements de santé"**

*Groupe de travail* : D. Cullet - I. Tortay : Coordonnateurs - D. Annequin - F. Boureau - D. d'Herouville - J. Gasnault - G. Hoppe - I. Krakowski - A. Langlade - F. May Levin - B. Pollez - L.Tolou - P. Vinant

- **Le personnel infirmier ressource dans la prise en charge de la douleur**

*Groupe de réflexion* : D. Cullet - D. Annequin Coordonnateurs - M. Aubry - A. Delbos - C. Duboys-Fresney - Ch. Bourdalle-Badie - A. Chevrot - C. Jaglin-Grimonprez - J. Le Gall - Malaquin-Pavan - Ch. Ricard.

- **Les fiches pédagogiques**

*Groupe de pilotage* : N. Vuillemin (SETD) et B. Pollez (DGS) Chefs de projet - D. Annequin - E. Collin - D. Cullet - F. Gérard - I. Krakowski - P. Pionchon - I. Vincent  
*Groupe de rédaction* : D. Annequin - F. Boureau - F. Cesselin - E. Collin - D. Cullet - MC Defontaine - T. Delorme - A. Eschalière - B. Fergane - B. Laurent - M. Luu - M. Lanteri-Minet - N. Memran - G. Mick - S. Perrot - P. Pionchon - P. Poulain - S. Rostaing - E. Vassort.

- **La formation infirmière à la prise en charge de la douleur**

Recensement et analyse des enseignements autre que les D.U : E. Malaquin-Pavan

- **L'enquête relative aux structures de prise en charge de la douleur chronique rebelle**

*Comité de pilotage de l'enquête* : D. Annequin, F. Boureau, D. Cullet, M. Derzelle, A. Le Chevalier, J. Le Gall, C. Lothon N. Memran, A. Ollivier, E. Serrac, I. Tortay,

- **La réflexion sur la simplification de la prescription et de la dispensation des médicaments opioïdes**

*Groupe de réflexion* : D. Annequin - M. Bressan (AP-HP) - S. Burnel (DHOS/E2) - D. Cullet - S. Lucas (AFSSAPS) - B. Haury (DHOS/E2) - I. Krakowski.

