

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

## Réunion des correspondants régionaux SFETD

**Judi 11 mars 2010 - 19h30/21h00**

Maison des Polytechniciens - 12 rue de Poitiers - 75007 Paris

### Compte rendu

**Présents : 53**

<b>RÉGIONS</b>	<b>CORRESPONDANTS</b>
Alsace	Dr Richard Schalck
Aquitaine	Dr Virginie Dousset Me Evelyne Delahaye
Auvergne	Dr Pascale Picard Dr Paul Pionchon
Bourgogne	Dr Dominique Guillemain
Bretagne	Dr Bertrand Quinio Me France Marchand-Cadalen Me Catherine Fadil
Centre	Dr Isabelle Vannier Mr Daniel Suzanne
Champagne Ardenne	Dr Jean-Pierre Conce
Corse	Dr Ginou Le Breton Dr Madeleine Papadacci
Franche Comté	Me Chantal Allier Me Sylvie Crélerot
Guadeloupe	Dr Monique Sulpice Me Dominique Guilon
Ile de France	Dr Alain Serrie Mr Thierry Moreaux
Ile de la Réunion	Dr Frédérique Mohy Me Gwenaëlle Imiza
Languedoc-Roussillon	Dr Claude Mann
Limousin	Me Brigitte Mothe
Lorraine	Dr Gérard Torloting
Martinique	Dr Jacques Bally
Midi-Pyrénées	Me Françoise Hirsch Mr François Habuda
Nord Pas-de-Calais	Pr Serge Blond Me Marie-Claude Defontaine-Catteau Me Hélène Anderson
Basse-Normandie	Dr Claire Delorme Dr Rodrigue Deleens Me Aline Le Chevalier
Haute-Normandie	Dr Anne-Marie Maître Dr Catherine Defeuillet
Nouvelle Calédonie	Dr Luc Brun
Pays de Loire	Dr Roseline Duclos Mr Hugues Agres Me Caroline Lefeuvre-Watebled
Picardie	Dr Badri Matta Me Evelyne Allibe

Poitou-Charentes	Dr Aline Roy-Moreau Me Christèle Gaboriaud
Polynésie - Tahiti	Mr Paul Martinez
Provence-Alpes Côte d'Azur	Dr Philippe Roussel Dr Michel Lantéri-Minet
Rhône-Alpes	Dr Jean-Bernard Caillet Me Anne-Marie Perrin

Membres (non correspondants régionaux) du Conseil d'Administration de la SFETD présents :  
BIOY Antoine, BRUXELLE Jean

Excusés :

ARMAINGAUD Laurence : Haute Normandie  
BALP Laurent : Franche Comté  
BODIN Natacha : Ile de la Réunion  
BOUCHET Aurélie : Poitou Charentes  
CANTAGREL Nathalie : Midi Pyrénées  
CLERE Florentin : Centre  
CLUZEL Sylvie : Languedoc Roussillon  
COLLARD Olivier : Ile de la Réunion  
CONRADI Séverine : Lorraine  
DOUAI Ludovic : Picardie  
GAUTIER Jean-Michel : Languedoc Roussillon  
GILLET Dominique : Rhône-Alpes  
MEAS Yunsan: Pays de La Loire  
NAVEZ Malou : Rhône-Alpes  
PERRUQUAUD Suzanne : Limousin  
ROSATI Florine : Lorraine  
SALESSE Philippe : Auvergne  
TIBERGIEN Florence : Franche Comté  
TRAINAUD Marie-Hélène : Aquitaine  
WONG FAT Richard : Polynésie Française

**Ouverture de séance à 19 heures 30**

Jean Bruxelles dirige les débats en déclinant les divers points de l'ordre du jour.

**I – Correspondants régionaux médecins** : Jean Bruxelles

**A) Groupe de travail de la DHOS-SFETD chargé de l'actualisation du cahier des charges des structures douleur**

\* Un nouveau chargé de mission douleur, Mr Mickaël Lemoal, a été nommé par la DHOS le 15 décembre 2009 en remplacement de Mme Danièle Cullet ; chargé de mission faisant partie du Bureau Qualité et Sécurité des Soins en établissement de santé – Bureau E2 dirigé par Mme Valérie Salomon.

Celui-ci a été rencontré par le Dr Jean Bruxelles et le Dr Alain Serrie le 29 décembre pour établir les objectifs du groupe de travail (réactualisation du cahier des charges des structures douleur à partir des recommandations et enquêtes réalisées par la HAS, mise au point d'une nouvelle version informatique du Bilan Standardisé d'Activité des structures douleur).

Ce groupe de travail comporte 13 membres proposés par la SFETD : Dr Marlène AMILHAUD (CH Guéret), Mr Antoine BIOY (Kremlin-Bicêtre, AP-HP), Pr Serge BLOND (CHRU Lille), Dr Jean

BRUXELLE (Cochin AP-HP), Dr Florentin CLERE (CH Châteauroux), Dr Claire DELORME (CH Bayeux), Mr Jean-Michel GAUTIER (CHU Montpellier), Dr Fabrice LAKDJA (Fondation Bergonié, Bordeaux), Pr Bernard LAURENT (CHU Saint Etienne), Dr Christine RICARD (CHU Montpellier), Dr Alain SERRIE (Lariboisière AP-HP), Dr Erik VASSORT (Clinique mutualiste, Grenoble), Dr Pierre VOLCKMANN (Générale de santé, Marcy l'étoile) ; 2 membres du CISS (Associations de patients) : Mr Sylvain FERNANDEZ, Mr René MAZARS et 4 autres membres du Bureau E2 de la DHOS : Mr Mikaël LE MOAL, Dr Laetitia MAY-MICHELANGELI, Dr Jean-Marc NADAL, Dr Valérie SALOMON.

Lors de la 1<sup>ère</sup> réunion du groupe de travail le 10 février 2010, la DHOS et la SFETD ont fait part chacune de leurs attentes et objectifs. La DHOS a souhaité nous faire part de différentes modalités de reconnaissance de centres de référence pour l'obésité sévère ou multi compliquée, les infections ostéoarticulaires complexes et les accidents vasculaires cérébraux.

La SFETD a souligné que la communauté douleur en France avait 30 ans d'expérience, comportait plus de 260 structures existantes et que nous souhaitions partir des spécificités des patients douloureux chroniques, des acquis de nos structures et des recommandations de la HAS pour élaborer un cahier des charges réaliste permettant une meilleure organisation et fonctionnement de nos structures. La SFETD a demandé, par ailleurs, qu'il y ait une dotation budgétaire transparente des structures douleur à partir des financements MIGAC et que l'activité spécifique et non cotée des infirmiers et psychologues exerçant dans ces structures, soit également réexaminée pour être intégrée dans les dotations budgétaires.

Quatre réunions ont été programmées entre mars et juillet pour que le cahier des charges puisse être finalisé en septembre.

\* La nouvelle version électronique du BSA des structures douleur a été rediscutée lors de la réunion du 10 mars. Celle-ci sera testée auprès d'un panel de 10 structures début avril avant d'être envoyée à l'ensemble des responsables des structures douleur début mai. Ce BSA, dont le contenu est très similaire au précédent, concerne l'année 2009 et sera utilisé par la DHOS durant l'été pour simuler ce qu'impliquerait la nouvelle identification des structures à partir du cahier des charges élaboré. Il apparaît donc important, que chaque correspondant régional médecin insiste auprès de ses collègues régionaux pour que ce questionnaire soit correctement renseigné et renvoyé à la DHOS.

\* Lors de la réunion du 10 mars, Mickaël Lemoal nous a, par ailleurs, fait part que l'actuel Plan Douleur pourrait être reconduit (4<sup>ème</sup> Plan) si la SFETD en exprimait la demande auprès du Ministère et de la DHOS, compte tenu que les objectifs du 3<sup>ème</sup> Plan n'ont été que partiellement atteints. Cette demande sera effectuée auprès de Mme Roseline Bachelot et de Mme Podeur, Directrice Générale de la DHOS, et impliquera qu'un véritable bilan du 3<sup>ème</sup> Plan Douleur soit effectué. Il faut rappeler que le Comité de suivi du Plan Douleur ne s'est plus réuni depuis avril 2009.

## **B) DESC Médecine de la Douleur – Médecine Palliative**

\* Il doit être constaté que peu d'internes s'inscrivant à ce DESC se révèlent actuellement intéressés par l'option douleur (2 sur 24 pour l'année 2008-2009 et 2 sur 18 pour l'année 2009-2010).

Le peu d'attrance pour la filière douleur peut s'expliquer :

- par l'absence de proposition de poste de post-internat (2<sup>ème</sup> année du DESC) et la quasi absence de création de poste de praticien titulaire dans les structures douleur ;
- par l'offre de poste de praticien titulaire dans les structures de soins palliatifs, ainsi que par la perspective de création de poste de Professeur associé en soins palliatifs (prélude à la

création d'une filière universitaire dans ce domaine). Ces initiatives sont soutenues par les Ministères de la Santé et des Universités dans le cadre du Plan présidentiel de développement des soins palliatifs.

Le courrier de la SFETD, adressé en novembre 2009 à Mme Roselyne Bachelot, étant resté sans réponse, une action de lobbying auprès de députés et sénateurs a été initiée par Alain Serrie et relayée par différents responsables d'enseignement de la Capacité Douleur et DESC pour que la Ministre des Universités (Valérie Pécresse) soit saisie de la discrimination, qui résulterait de la seule nomination de Professeurs Associés en soins palliatifs, alors que les enseignements douleur sont associés à égalité dans la réalisation du DESC Médecine de la Douleur – Médecine Palliative avec leurs collègues de Palliatif.

Une lettre sera adressée à la mi-mars par le Pr Serge Blond à tous les responsables d'enseignement douleur, afin qu'ils incitent leurs collègues enseignants douleur (ayant un cursus et des titres et travaux d'un certain niveau) à déposer, dès que possible (avant la fin mars) auprès de leur Conseil de Faculté de Médecine leur candidature à un poste de Professeur Associé en Médecine de la Douleur. Les réunions des sections du CNU sont prévues les 15 et 16 avril.

## **II – Correspondants régionaux infirmiers : Thierry Moreaux**

Informations sur la Commission Professionnelle Infirmière de la SFETD.

### **A) Universités infirmières**

45 infirmiers vont participer aux 2èmes universités infirmières sur la thématique "comment élaborer un programme pédagogique autour de la douleur du sujet âgé", qui auront lieu les 21, 22 et 23 mars.

60 dossiers de candidature ont été reçus. 3 n'ont pas été pris en compte car envoyés après la date limite. La commission s'est donc réunie pour délibérer sur le choix des candidats selon les critères suivants :

- qualité du dossier et implication dans le champs de la douleur et en particulier la douleur du sujet âgé
- représentativité régionale : 15 régions métropolitaines seront représentées et 2 candidatures étrangères retenues (1 luxembourgeoise et 1 tunisien)
- priorité pour les professionnels en cours de DU (5)
- répartition public/privé et petite/grande structure.

Afin de répondre à la demande des collègues d'outremer, la commission professionnelle infirmière a décidé que les universités infirmières 2011 seront couplées avec la réunion des correspondants régionaux et la JTD de mars 2011.

### **B) Participation à l'enquête interjuge de l'échelle ALGOPLUS en pratique quotidienne**

Lors du congrès de novembre 2009, Patrice Rat et la commission professionnelle infirmière se sont rencontrés, afin d'envisager la participation des infirmiers douleur à cette étude. L'objet de cette étude est de vérifier la validité interjuge de l'échelle ALGOPLUS utilisée avec des consignes simples de cotation : 2 soignants vont évaluer et coter avec ALGOPLUS le même patient au même moment et sans se concerter. Grâce à la motivation et à la réactivité des membres de la commission

et des représentants régionaux infirmiers, plus de 300 fiches de recueil ont été collectées au 15 janvier. Au vu de la rapidité du retour de ces fiches, un abstract a pu être envoyé par Patrice Rat à l'IASP pour le congrès 2010 où il a été mentionnée la participation des représentants infirmiers de la SFETD.

### **C) Enquête "recensement des activités des infirmiers exerçant en consultation douleur »**

Une enquête a été réalisée auprès des « infirmiers ressources douleur », qui font de la consultation pour établir un référentiel de l'infirmier de consultation douleur.

55 questionnaires ont été récupérés, mais beaucoup sont inexploitable (manque de données ou questions mal interprétées...).

Un groupe de travail a été mis en place pour exploiter ces données et travailler avec des « IRD », qui font que de la consultation douleur pour répertorier d'une façon la plus exhaustive possible leurs activités.

Ces activités sont classées comme lors de l'enquête effectuée en 2006, qui a été réalisée pour le référentiel IRD en poste transversal par des activités de formation, cliniques, de vie institutionnelle et afférentes aux soins.

### **D) Organisation de la commission**

La commission a mis en place des groupes de travail thématiques réunissant membres de la commission et professionnels ayant une expertise dans la thématique invités à participer au groupe de travail.

Ces différents groupes sont :

- Organisation du congrès et universités
- Encadrement des étudiants infirmiers en lien avec le nouveau programme de formation infirmier
- Evaluation des Pratiques Professionnelles Paramédicales
- Education thérapeutique
- Référentiel de compétences "infirmiers douleur" : en lien avec le référentiel d'activités des Infirmiers ressource douleur en poste transversal de 2006, avec le référentiel d'activités des infirmiers de consultation douleur suite à l'enquête de 2009 et en lien avec l'évolution de la profession infirmière et le concept de pratiques avancées et le développement et/ou transfert de compétence dans le cadre de la coopération entre professionnels de santé.

### **III - Correspondants régionaux psychologues : Antoine Bioy**

La commission des psychologues de la SFETD continue le développement de son axe majeur, l'enquête visant à créer un référentiel d'activité des psychologues, dont les résultats vont bientôt être analysés. Les résultats seront communiqués au prochain congrès, lors du cours supérieur organisé par la commission des psychologues SFETD.

Par ailleurs, la commission propose pour la première année des "universités psychologues". Ces universités se dérouleront du 19 au 21 septembre 2010 au Domaine de Moussy, et auront pour

thème "les particularités de l'exercice du psychologue en structure douleur". Ces universités sont destinées prioritairement aux psychologues inscrits en DU ou DIU douleur, aux psychologues nouvellement nommés sur une structure douleur, et aux psychologues intéressés par ce thème du fait d'un projet de service. L'appel à candidature a été adressé à l'ensemble des correspondants régionaux psychologues qui doivent la diffuser aux collègues et aux responsables de DU/DIU Douleur dans leur région.

La bourse en Sciences Humaines SFETD / Fondation APICIL a été reconduite. A noter que l'existence de cette bourse depuis un peu plus de 2 ans fait que les universitaires notamment en psychologie semblent plus se mobiliser autour des questions portant sur la douleur (qui n'est que rarement l'objet d'un enseignement spécifique ou de recherches notamment doctorales directement axées sur cette thématique).

Enfin, il est à noter l'existence d'un nouveau GPS autour de la prise en charge des dimensions psychologiques en lien avec la douleur chez nos patients. Ce GPS devra rendre un document de référence pour le congrès à venir, qui vise à éclaircir les rôles et fonctions de chaque intervenant auprès du patient concernant cette question. Ce travail est devenu nécessaire du fait notamment du développement des pratiques psycho-corporelles (relaxation, sophrologie, hypnose...) qui rendent flous les limites de chaque profession concernant la nature du suivi des patients. Ce GPS réunit des membres des 3 commissions professionnelles : psychologues, infirmiers et médecins, ainsi que Nathalie Lelièvre pour les aspects réglementaires et législatifs.

#### **IV - 5<sup>o</sup> journée nationale de prévention de la douleur SFETD**

L'IASP ayant décidé que l'année 2010-2011 serait dédiée aux douleurs post-opératoires, la journée de lancement de cette année mondiale aura lieu le lundi 18 octobre.

Le Conseil d'Administration de la SFETD a décidé d'élargir le thème de l'IASP aux « Douleurs post-opératoires chirurgicales » ; intitulé qui permettra d'aborder tant les douleurs post-opératoires que les douleurs chroniques post-chirurgicales.

Une proposition de s'associer à notre journée sera faite auprès de la SFAR, voire auprès de la Société Française de Chirurgie.

La SFETD laisse à chaque responsable de structure douleur et à chaque correspondant régional le choix de la manifestation locale ou régionale qu'il souhaite organiser. Il serait important que chaque correspondant régional fasse connaître à Pascaline Lavalade ([sofradol@club-internet.fr](mailto:sofradol@club-internet.fr)), pour la mi-juin, les initiatives qui seront prises dans les différentes villes de leur région.

**La prochaine réunion des correspondants régionaux aura lieu le jeudi 18 novembre, de 19h30 à 22h00, lors du prochain congrès national de la SFETD au palais des congrès de Marseille**

Jean BRUXELLE  
Président de la SFETD