

Comité d'organisation des états généraux de la douleur

*Enquête auprès des
professionnels de santé libéraux
sur la prise en charge de la douleur*

Présentation synthétique des résultats

Présentation des réponses pour chacune des 5 catégories professionnelles ciblées

- 1. LES MEDECINS**
- 2. LES CHIRURGIENS DENTISTES**
- 3. LES INFIRMIERES**
- 4. LES SAGES-FEMMES**
- 5. LES KINESITHERAPEUTES**

Analyse de 3 thèmes principaux :

formation, information, pratiques professionnelles

- 1. 1 087 questionnaires reçus sur 10 000 envois
taux de retour moyen = 10,9%**
- 2. Répartition hétérogène des réponses d'une région à l'autre.
Le nombre de réponses par catégorie professionnelle dans chaque région est insuffisant pour effectuer une analyse statistique.**
- 3. Tests de significativité utilisés :
le "T-test" et le "one way ANOVA test"**

Enquête auprès des professionnels libéraux

1. Réponses des médecins

MÉDECINS GÉNÉRALISTES:

220 réponses pour 2383 questionnaires envoyés

Taux de retour: 9,2%

Sex-ratio: 71% hommes / 29% femmes

MÉDECINS SPÉCIALISTES:

180 réponses pour 2072 questionnaires envoyés

Taux de retour: 8,7%

19 spécialités sont représentées, hors gériatrie,
chirurgie vasculaire et médecine du travail.

Sex-ratio: 53% hommes / 47% femmes



**Distribution
représentative**

Dans la suite de la présentation, la différence entre les réponses des généralistes et celles des spécialistes n'est mentionnée que quand elle est significative

Analyse quantitative de la formation initiale des médecins

- **Près de 80%** des médecins répondants **n'ont pas reçu de formation sur la prise en charge de la douleur** au cours de leurs études.
- Mais **36%** des généralistes et **25%** des spécialistes installés **depuis moins de 10 ans** déclarent avoir reçu une formation sur la douleur – contre, respectivement, **10%*** et **17%**** de ceux installés **depuis 11 à 20 ans**.

* p = 0,003 ** p = 0,612

Degré de satisfaction des médecins vis-à-vis de leur formation

- Parmi ceux qui ont répondu « oui » à Q1, **plus de 30%** des médecins ont trouvé que leur formation initiale sur la douleur n'était **pas adaptée** à leur exercice.

60% des médecins ont participé à des séances de formation continue sur le thème de la douleur.

Parmi ceux qui ont suivi une formation continue

- 74% déclarent avoir participé à un EPU.
- 24% ont suivi des séminaires organisée par l'industrie pharmaceutique.
- **16%** ont suivi une **formation diplômante** : *ce taux, plus élevé que la moyenne nationale, traduit sans doute le fait que les médecins qui ont suivi une telle formation ont répondu plus que les autres au questionnaire.*
- 34% ont reçu au moins 2 types de formation et 12% en ont cumulé 3.

Plus de 85% des répondants estiment que la formation continue qu'ils ont suivie est **adaptée** à leur exercice.

La presse médicale: premier informateur des médecins : 69%

- Suivie par l'industrie pharmaceutique (37%), les médecins référents douleur (36%), les associations de professionnels (30%), le ministère et les agences (23%).

Forte demande d'information sur les prescriptions et les traitements

- Les demandes d'information les plus importantes pour les médecins concernent:
 1. **Conseils de prescription ou de traitement : 46%**
 2. Informations sur les structures locales : 40%
 3. Recommandations professionnelles : 36%
 4. Présentations de sessions de FMC : 30%
- Les **spécialistes (26%)** sont plus demandeurs de **présentations d'antalgiques** que les généralistes (11%).

87% des médecins déclarent évaluer la douleur...

...mais avec une faible utilisation d'outils standardisés

- **41,5% des généralistes** (80) et **33% des spécialistes** (49) déclarent utiliser un outil standardisé pour évaluer la douleur.
- L'outil d'évaluation le plus cité est l'Echelle Visuelle Analogique (EVA).

Une majorité de médecins cherche à **prévenir la douleur induite par les soins**

- **117 praticiens sur 400 n'ont pas répondu** à la question concernant la prévention des douleurs induites par les soins.
- Parmi ceux qui ont répondu "oui" (283, soit 70% des répondants), **47%** le font "**souvent**" et **33%** "**parfois**".

...mais les modes de prévention sont très variables...

- 1 médecin sur 2 n'a pas précisé quels médicaments il utilise pour prévenir la douleur induite par les soins.
- Il n'y a pas de différence significative entre les prescriptions d'antalgiques, d'anesthésiques locaux ou d'anxiolytiques.

Les morphiniques sont surtout prescrits par les généralistes...

- Près de **80% des généralistes** interrogés déclarent prescrire "**souvent**" ou "**parfois**" des antalgiques de palier III alors que **plus de 60% des spécialistes** n'en prescrivent que **rarement ou jamais** ($p < 0,05$).

Catégorie professionnelle

	Médecins généralistes		Médecins spécialistes		Total
	Nombre	%	Nombre	%	
	Souvent	60	27,4%	40	
Parfois	113	51,6%	29	16,6%	142
Rarement	40	18,3%	38	21,7%	78
Jamais	6	2,7%	68	38,9%	74
Total	219	100%	175	100%	394

Q8 : Prescrivez-vous des antalgiques de niveau III

Les morphiniques sont principalement prescrits par les **généralistes**, à leur propre initiative (80%)

- **76% pour les douleurs aiguës** (souvent : 43%, parfois : 33%)
et **83%** pour des **douleurs chroniques** (souvent : 49%, parfois : 34%)
- **Les généralistes (92%)** prescrivent significativement plus d'antalgiques de palier III que les spécialistes (67%) pour des douleurs **chroniques**.
- Les praticiens ayant suivi au moins une **séance de formation** sur la prise en charge de la douleur prescrivent **significativement plus d'antalgiques de palier III** pour les douleurs aiguës et chroniques que les autres.

74% des généralistes déclarent qu'il est difficile de traiter les **douleurs neurologiques**,

54% les douleurs cancéreuses

40% les douleurs rhumatologiques

- L'ordre de classement est le même pour **l'ensemble des praticiens** :
 - douleurs **neurologiques** : 50%
 - douleurs **cancéreuses** : 37%
 - douleurs **rhumatologiques** : 22%
- Les douleurs **traumatologiques** sont considérées comme **les moins difficiles à traiter**.

A qui s'adressent les médecins libéraux ?

- Près de **81%** des praticiens déclarent **connaître une structure de prise en charge de la douleur** à proximité de leur lieu d'exercice
Ce taux apparaît très élevé : biais de sélection des répondants ?
- Parmi eux, **70%** déclarent adresser le plus souvent leur patient pour avis à une **structure douleur**.
- L'orientation vers un **spécialiste** arrive en deuxième position : **33%**

L'amélioration de la prise en charge de la douleur passe par :

- le perfectionnement grâce à des **formations complémentaires : 52%**
- le développement des **réseaux de professionnels : 45%**
- le développement des **structures douleur : 45%**

Enquête auprès des professionnels libéraux

2. Les chirurgiens dentistes

L'échantillon :

248 réponses pour 1425 questionnaires
envoyés

Taux de retour élevé : 17%

Sex-ratio : 58% hommes / 42% femmes

Une formation initiale insuffisante ...

- **69%** des chirurgiens dentistes installés **depuis moins de 10 ans** déclarent **avoir reçu une formation initiale sur la douleur** contre **43%** de ceux installés **depuis 11 à 20 ans** ($p < 0,001$)

Cela suggère que la prise en charge de la douleur est davantage intégrée dans les études de chirurgie dentaire - la formation à la prévention de la douleur provoquée par les soins faisant partie intégrante de ces études.

- **66%** des répondants estiment que leur formation initiale sur la douleur est **adaptée** à leur exercice... **1/3** trouvent qu'elle ne l'est **pas**.

73% des dentistes n'ont jamais recours à la formation continue...

...27% y ont recours, à travers :

- Les congrès de professionnels : 54%
- Les EPU : 49%

Pourtant les formations complémentaires sont considérées comme adaptées : 80%

La presse médicale, premier informateur des chirurgiens dentistes : 75%
suivie par :

- l'industrie pharmaceutique : 54%
- les associations de professionnels : 29%
- les universités : 25%

Forte demande d'information en matière de prescription

Les chirurgiens dentistes ont prioritairement besoin d'information à propos de:

- 1. Conseils de prescription ou de traitement : 56%**
2. Recommandations professionnelles : 43%
3. Informations sur les structures douleur : 40%

Une forte majorité déclare évaluer la douleur : 87%

- 210 chirurgiens dentistes (87,1%) déclarent évaluer la douleur de leurs patients. 11,3% déclarent ne pas l'évaluer et 1,6% n'ont pas répondu.

...mais n'utilisent **pas d'outil standardisé : 93%**

ce qu'explique leur mode de pratique...

Seulement **64,1%** des dentistes déclarent **prescrire "souvent" ou "parfois" un traitement préventif avant un acte douloureux...**

...l'anesthésie locale faisant partie intégrante du soin dentaire, il ne s'agit pas d'un traitement prescrit "avant" l'acte douloureux.

- **67%** des dentistes qui prescrivent un traitement préventif déclarent prescrire des **antalgiques**,
- **26%** des **anxiolytiques**.

COMMENT LES CHIRURGIENS DENTISTES SOULAGENT-ILS LA DOULEUR?

67% des dentistes ne prescrivent **jamais**
d'antalgiques de palier 3,
8% en prescrivent parfois

A qui s'adressent les chirurgiens dentistes ?

- à un médecin spécialiste : 40%
- à un généraliste : 36%
- à une structure douleur : 17%

L'amélioration de la prise en charge de la douleur passe par :

- 1. Les formations complémentaires : 50%**
2. Les réseaux de professionnels : 33%
3. Les structures douleur : 25%

Enquête auprès des professionnels libéraux

3. Les infirmières

L'échantillon :

201 réponses pour 2313 questionnaires
envoyés

Taux de retour : 8,7%

Sex-ratio: 18% hommes / 82% femmes

Une formation initiale insuffisante et insatisfaisante

- Près de **70%** des infirmières n'ont **pas eu de formation** sur la douleur au cours de leurs études.
- La formation reçue est **mal adaptée voire inadaptée** au mode d'exercice des infirmières dans **44%** des cas
- **48%** des infirmières installées **depuis moins de 10 ans** ont reçu une formation sur la douleur contre **24%** de celles installées **depuis 11 à 20 ans** ($p = 0,004$).

La formation continue

- 53%** des infirmières ont suivi une formation complémentaire sur le thème de la douleur,
- principalement grâce à des **congrès professionnels** (43%).

Pour **plus de 90%**, l'enseignement complémentaire est **adapté** à leur exercice professionnel.

La presse médicale, premier informateur des infirmière : 56%

Suivie par

- le **médecin référent douleur** : 42%
- les **associations professionnelles** 35%
- l'industrie pharmaceutique : 25%

Forte demande d'information en matière de prescription

- Les informations qui manquent le plus aux infirmières sont les « **conseils de prescription ou de traitement** ».

Dans la mesure où les infirmières ne prescrivent pas de médicaments, on peut supposer qu'il s'agit de conseils d'utilisation, d'administration ou de surveillance.

83% déclarent évaluer la douleur des patients...
...mais **seulement 23% avec un outil standardisé**

- l'Echelle Visuelle Analogique dans plus de 95% des cas

Prévenir la douleur induite par les soins

- Avant un acte thérapeutique ou diagnostique douloureux,
53% des infirmières demandent "**souvent**" et **33%** "**parfois**"
un traitement préventif de la douleur au médecin traitant
(*par l'intermédiaire du patient ?*)

A qui s'adressent les infirmières libérales ?

- à un médecin généraliste : 68%
- à **une structure douleur : 42%**
près de **64% connaissent une structure douleur**
à proximité de leur lieu d'exercice

**L'amélioration de la prise en charge de la douleur
passe par :**

- 1. Les réseaux de professionnels : 62%**
2. Les formations : 55%
3. Les structures douleur : 42%

Enquête auprès des professionnels libéraux

4. Les Sages-femmes

L'échantillon :

17 réponses sur 85 questionnaires envoyés

Taux de retour : 20%

Sex-ratio : 100% femmes

Le petit nombre de réponses ne permet pas d'analyse statistique

Seulement

- 41% des sages-femmes ont reçu une formation initiale sur la prise en charge de la douleur
- 31% ont suivi une formation complémentaire sur ce thème.

La presse médicale,
premier informateur des sages-femmes : 70%

Une forte demande d'information
en matière de prescription : 65%

L'évaluation de la douleur (86%) se fait **sans outil standardisé**

67% des sages-femmes prescrivent un **traitement préventif** avant un acte douloureux.

Pour avis complémentaire, les sages femmes s'adressent avant tout à un **spécialiste : 69%**

Moins de 30% connaissent une **structure douleur** à proximité de leur lieu d'exercice

L'amélioration de la prise en charge de la douleur passe par:

1. Le développement des réseaux de professionnels : 64,3%

de même que pour les infirmières

2. Les formations complémentaires : 57%

3. Le développement des structures douleur : 36%

Enquête auprès des professionnels libéraux

5. Les kinésithérapeutes

L'échantillon :

- 208 réponses pour 1682 questionnaires envoyés
- Taux de retour : 12,4%
- Sex-ratio: 65% hommes / 35% femmes

La formation initiale

- 61% n'ont pas reçu de formation sur la prise en charge de la douleur au cours de leurs études :
 - mais seulement **37%** de ceux qui sont installés **depuis moins de 10 ans** contre **53%** de ceux qui sont installés **depuis 11 à 20 ans** ($p < 0,001$),

La formation continue

- enseignement post-universitaires (EPU) : 47%
- formation diplômante : 34%
- congrès professionnels : 24%
- séminaires de l'industrie pharmaceutique : 24%

82% sont **satisfaits** de leur formation continue.

La presse médicale, premier informateur des kinésithérapeutes : 68%

suivie par :

- les associations de professionnels
- **les associations d'utilisateurs**

Une forte demande concernant les structures spécialisées : 58%

et à un moindre degré les **recommandations professionnelles** : 42%

93% des kinésithérapeutes déclarent évaluer la douleur de leurs patients...

...mais sans outil standardisé dans 66% des cas

La prévention de la douleur induite par les soins :

- 55% des kinésithérapeutes sollicitent "souvent" (15%) ou "parfois" (40%) la prescription d'un traitement préventif avant un traitement douloureux.

- Les kinésithérapeutes s'adressent avant tout à un **médecin généraliste** : 36%
- **Moins de 30%** des répondants **connaissent une structure douleur** à proximité de leur lieu de travail
- Pour les kinésithérapeutes, l'amélioration de la prise en charge de la douleur passe par :
 - 1. Le développement des réseaux de professionnels : 45%**
 2. Les formations complémentaires : 41%
 3. Le développement des structures douleur : 38 %

***En guise de conclusion,
quelques traits marquants...***

- **Le taux de réponse au questionnaire**
est bon dans les différentes catégories professionnelles - comparé aux normes du "marketing direct".
- **La formation initiale** sur le thème de la douleur apparaît :
 - **insuffisante en nombre** de professionnels formés, mais **significativement plus fréquente** chez les plus récemment formés
 - globalement **satisfaisante en qualité**
- **La presse médicale** joue un rôle majeur dans l'information, suivie par
 - **l'industrie pharmaceutique**
 - **les médecins référents douleur.**
 - **les associations d'usagers.**
- **Les outils standardisés d'évaluation de la douleur**
sont peu utilisés, quelle que soit la catégorie professionnelle ; cependant, plus de 40% des généralistes déclarent s'en servir.

- **La prévention de la douleur induite** par les actes diagnostiques ou thérapeutiques effectués en pratique libérale ne serait pas une pratique professionnelle habituelle pour :
 - 57% médecins,
 - Plus de 50% des dentistes, des sages-femmes et des kinésithérapeutes,
 - seulement 47% des infirmières.

- **La prescription d'antalgiques de palier III**
 - est significativement plus fréquente chez les généralistes que chez les spécialistes (mais l'échantillon est dispersé : 19 spécialités représentées)
 - et concerne presque autant les douleurs aiguës que chroniques.

- **L'existence d'une structure de prise en charge de la douleur**
 - semble assez bien connue des médecins et des infirmières
 - beaucoup moins des autres catégories professionnelles

- Propositions retenues par les professionnels pour améliorer la prise en charge de la douleur :**
- les formations professionnelles, notamment pour les médecins et les chirurgiens dentistes**
 - un développement des réseaux de professionnels, notamment pour les infirmières et les kinésithérapeutes**
 - un développement des structures douleur pour toutes les catégories professionnelles.**