

Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur

Réunion des correspondants régionaux SFETD

Jeudi 12 mars 2009 - 19h30/21h00

Maison des Polytechniciens - 12 rue de Poitiers - 75007 Paris

Compte rendu

Présents :

RÉGIONS	CORRESPONDANTS
Alsace	Dr Richard Schalck
Aquitaine	Dr Virginie Dousset
Auvergne	Dr Pascale Picard
Bourgogne	Dr Dominique Guillemain
Bretagne	Me France Marchand-Cadalen Me Catherine Fadil
Centre	Dr Florentin Clere
Champagne Ardenne	Dr Jean-Pierre Conce
Corse	
Franche Comté	Me Chantal ALLIER
Guadeloupe	Dr Monique Sulpice Me Dominique Guilon
Ile de France	Dr Alain Serrie Dr Stéphae Donnadiu
Ile de la Réunion	Dr Frédérique Mohy
Languedoc-Roussillon	Dr Claude Mann Mr Jean-Michel Gautier
Limousin	Dr Pascale Vergne-Salle Mme Suzanne Perruquaud
Lorraine	Dr Gérard Torloting
Martinique	Dr Jacques Bally
Midi-Pyrénées	Dr Nathalie Cantagrel Mr François Habuda
Nord Pas-de-Calais	Pr Serge Blond Me Marie-Claude DEFONTAINE-CATTEAU
Basse-Normandie	Me Aline Le Chevalier
Haute-Normandie	Dr Anne-Marie Maître
Nouvelle Calédonie	
Pays de Loire	Dr Yunsan Meas Mr Hugues Agres
Picardie	Dr Badri Matta
Poitou-Charentes	Dr Jacques Cheminet Me Christèle Gaboriaud
Polynésie - Tahiti	
Provence-Alpes Côte d'Azur	Dr Michel Lantéri-Minet Me Thérèse Dhomont Mr Gérard-Gabriel Léopold Di Offite
Rhône-Alpes	Dr Malou Navez

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

Excusés :

Auvergne : Dr Paul Pionchon

Corse : Dr Geneviève Le Breton, Dr Madeleine Papadacci

Franche Comté : Dr Florence Tiberghien, Dr Laurent Balp, Mr Yvon Gasparutto

Basse-Normandie : Dr Claire Delorme

Nord Pas de Calais : Hélène Anderson

Nouvelle Calédonie : Dr Luc Brun

Polynésie – Tahiti : Dr Richard Wong Fat

PACA : Dr Philippe Roussel (représenté par Dr Michel Lantéri-Minet – suppléant)

Ouverture de séance à 19 heures 30

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

I - Contact avec les ARH

- Le 16-02-2009, un courrier du Président de la SFETD a été adressé à tous les Directeurs d'ARH (avec copie à la personne en charge du dossier douleur le cas échéant) faisant état de la mise en place des correspondants régionaux médecins, psychologues et infirmiers en précisant les noms des correspondants pour leur région.

II - Haute Autorité de Santé

- Jean Bruxelles fait le point sur les différents travaux menés avec la HAS :

La 1^{ère} partie de la saisine de la SFETD concernant « les Douleurs Chroniques rebelles : identification et recours aux structures spécialisées », qui visait à définir les critères d'éligibilité des patients douloureux chroniques et les éléments à recueillir pour leur première évaluation dans les structures douleur, a fait l'objet de recommandations de la HAS « Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient » (décembre 2008) qui peuvent être consultées sur le site de la HAS : www.has-sante.fr

Ce travail a été mené sous la responsabilité de la HAS avec de nombreux membres de la SFETD parmi les 14 membres du groupe pilotage, les 13 membres du groupe de cotation, les 48 membres du groupe de lecture.

Pour permettre au groupe de pilotage de mieux connaître les types de patients consultant dans les structures douleur, la HAS a souhaité la collaboration de la SFETD pour mener une enquête sur les patients adressés aux structures douleur. Cette enquête a été réalisée avec la logistique de la SFETD entre le 20 janvier et la mi-mars 2008 et a permis de faire participer 183 structures ayant recruté 2896 patients.

L'enquête HAS-SFETD de janvier 2008, couplée à une enquête qualitative de la HAS auprès de 26 responsables de structures douleur et à l'enquête SFETD 2005 menée auprès de 198 structures ont servi à l'élaboration, par la HAS, d'un argumentaire - état des lieux : « Douleur chronique : aspects

organisationnels. Le point de vue des structures douleur ». Cet argumentaire a été soumis à l'appréciation de relecteurs cotuteurs courant janvier 2009 et devrait être finalisé début avril avant d'être remis à la DHOS. Cette dernière s'appuiera sur cet argumentaire pour déterminer les nouveaux critères d'organisation et de fonctionnement des structures douleur avant de procéder à une nouvelle identification – labellisation de ces structures, qui ne pourrait commencer avant 2010. Jean Bruxelles se pose la question des retards qui s'accumulent, dont la raison pourrait être que la DHOS souhaite d'abord savoir comment sera restructuré l'hôpital à l'issue de la loi H.P.S.T (actuellement en discussion) et la place qui serait alors réservée aux structures douleur.

Fin décembre, le Docteur Joëlle André-Vert, Chef de Projet de la HAS, a sollicité la SFETD pour que cette dernière constitue un groupe de travail, afin de déterminer 10 à 12 critères de qualité pour l'amélioration et l'évaluation des pratiques professionnelles fondées sur ces recommandations de la HAS. Le groupe de travail mis en place est composé de : Florent CLERE (responsable du groupe de travail), Mathieu DOUSSE, Thierry DELORME, Barbara TOURNIAIRE, Antoine BIOY, Jocelyne LEGALL.

III - Information sur le Comité de suivi du Plan Douleur – Bilan standardisé d'activité

Jean Bruxelles fait le point sur les travaux en cours des deux commissions du Comité de suivi :

Alors que fin 2007 le Ministère de la Santé nous avait laissé entendre que le Plan Douleur ne serait pas reconduit, les demandes insistantes de la SFETD auprès de Daniel Nizri, Conseiller Technique de Madame Roselyne Bachelot, pour que soient abordés les problèmes de financement des structures douleur et l'avenir de celles-ci, ont permis la réactivation du Plan Douleur avec la mise sur pied d'un Comité de Suivi du Plan Douleur officialisé par l'arrêté du 3 Avril 2008 au Journal Officiel.

Ce comité de Suivi est constitué de deux groupes de travail :

Groupe de travail sur les « Structures de prise en charge de la douleur chronique »

Ce groupe, qui comporte 4 membres du conseil d'administration (J. Bruxelles, S. Blond, A. Bioy, C. Delorme) et 2 autres membres de la SFETD, a été créé pour répondre à notre demande de clarification sur les dotations MIGAC Douleur, déterminées de manière approximative par la DHOS et les ARH et rarement attribuées telles que prévues par les Directeurs d'Hôpitaux aux structures Douleur.

- Ce groupe a eu pour première mission d'élaborer un bilan standardisé d'activité des structures douleur, dont la maquette préliminaire a été présentée lors du congrès SFETD 2008 à Strasbourg, par Madame Danièle Cullet de la DHOS.

Ce bilan standardisé quasi finalisé sera validé par le Comité de suivi du Plan le 7 avril 2009, puis envoyé par voie de circulaire aux ARH après publication (en mai) au Journal Officiel. Les ARH adresseront ensuite ce bilan aux directeurs d'hôpitaux.

Ce bilan, très important pour faire reconnaître notre activité de Consultation, sera signé tant par le responsable de chaque structure douleur que par le responsable de Pôle et par le Directeur d'Hôpital, qui devra préciser les dotations MIGAC allouées à la structure douleur pour l'année écoulée, ainsi que le montant des recettes externes de la structure pour l'année concernée.

Il est nécessaire que ces documents soient renseignés le plus justement possible, afin de bien mettre en évidence tous les types d'activités, dont celles des infirmières et des psychologues.

Il sera important que les différents correspondants régionaux centralisent les bilans standardisés d'activité de leur région et qu'ils les communiquent au Conseil d'Administration de la SFETD, via le secrétariat administratif (Pascaline Lavalade sofradol@club-internet.fr) **au plus tard mi-juillet**, pour que ces données centralisées servent de base de discussion avec le Ministère.

Il est également discuté des GHS : Alain Serrie et Jean Bruxelles insistent sur la nécessité impérative, pour la survie de l'activité douleur dans les établissements, de remplir le mieux possible les renseignements du PMSI en GHS : « Douleur chronique », afin de valoriser l'activité douleur. Alain Serrie donne en exemple le contrôle de la CRAM dans son service sur son activité GHS douleur chronique, avalisée pour le moment.

Jean Bruxelles précise, que lors de la réunion du groupe de travail du Comité de suivi le 10 mars dernier, suite à la demande de certaines ARH, la DHOS souhaite aussi qu'un travail soit engagé sur le GHS « Douleur chronique » pour déterminer une liste d'actes interventions thérapeutiques permettant d'apprécier la prise en charge d'un patient douloureux chronique lors d'un séjour hospitalier.

- Ce groupe aura pour seconde mission, dès le mois de mai, de s'accorder sur les principes d'organisation de la prise en charge des douleurs chroniques et d'élaborer un cahier des charges de ces structures, à partir du rapport argumentaire de la HAS sur la deuxième partie de la saisine de la SFETD concernant les critères d'organisation et de fonctionnement des structures douleur.

Groupe de travail sur les « indicateurs »

Le 2^{ème} groupe de travail mis sur pied par le Comité de Suivi est chargé de poursuivre la réflexion sur les indicateurs, notamment médicamenteux, de prise en charge de la douleur. Son travail progresse lentement et difficilement, car il n'existe pas d'indicateurs thérapeutiques actuellement validés comme critères de bonne prise en charge de la douleur.

IV - 4[°] journée nationale de prévention de la douleur SFETD – **Dans le cadre de la journée mondiale contre la douleur de l'IASP**

Elle aura lieu le lundi 19 octobre 2009 sur la thématique des Douleurs musculosquelettiques.

Cette année, le Conseil d'Administration de la SFETD a décidé de ne pas organiser de Colloque national à Paris, mais seulement une conférence de presse pour laquelle des responsables d'autres sociétés savantes (Médecine du Travail, Rhumatologie, Gériatrie) seront sollicités.

Concernant les actions locales, Jean Bruxelles rappelle que chaque structure ou région est sollicitée et libre d'organiser les formes de sa participation.

Il est demandé, pour fin mai, que les correspondants régionaux communiquent à Pascaline Lavalade (sofradol@club-internet.fr), les noms des structures douleur participants à cette journée. Une affiche nationale sera éditée avec les noms des villes participantes et envoyée aux structures douleur concernées.

**V - Congrès SFETD 2009 : 18-21 novembre (Paris - CNIT)
Thématique : "Les Douleurs viscérales"**

Jean Bruxelles précise, qu'un 4^{ème} cours supérieur relatif aux aspect psycho-sociaux de la douleur sera désormais organisé le 1^{er} jour du congrès annuel de la SFETD.

VI - Prochaine réunion des correspondants régionaux

Elle aura lieu le mercredi 18-11-2009, de 19h30 à 22h00, sous forme de dîner-débat pendant le congrès national au CNIT à Paris.

Il sera question, entre autres, de faire le point sur les rapports standardisés d'activité des différentes régions.

VII – Les Universités douleur de la SFETD

A) Les Universités de printemps

Pour la première fois, cette année la SFETD à mis en place des Universités de printemps dédiées aux soins infirmiers (infirmières ressource douleur ou en cours de formation DIU Douleur).

Sur les 53 candidatures reçues pour participer à ces Universités, 34 ont été retenues.

Ces Universités se dérouleront du 22 au 24 mars 2009 au Domaine de Moussy (77). Les frais des participants sont entièrement prises en charge par la SFETD (transport, hébergement, restauration et séminaire).

Elles auront pour thème : « Comment élaborer un programme pédagogique autour de la douleur liée au cancer » ?

Une synthèse de ces Universités sera présentée lors du congrès annuel.

B) Les Universités d'été

Pour la troisième année consécutive, la SFETD organise des Universités d'été. Elles sont dédiées aux étudiants de la Capacité Douleur et du DESC.

35 places sont disponibles, qui seront décernées au prorata du nombre d'inscrits dans chaque région et en fonction du volontariat et de l'investissement des étudiants. De même, ces Universités d'été sont entièrement prises en charge par la SFETD.

Elles se tiendront les 21, 22 et 23 juin 2009 au Domaine de Moussy et auront pour thématique « les douleurs neuropathiques ». Serge Blond est en charge du programme.

Pierre VOLCKMANN
Secrétaire Général de la SFETD