



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Traitement de la douleur en France

Question écrite n° 13393

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le traitement de la douleur en France. Alors que dès 1998, trois plans s'étaient succédés afin d'améliorer la prise en charge de la douleur, notamment à travers l'intégration et le développement de structures spécialisés, plus aucune stratégie n'est poursuivie sur le sujet qui semble avoir disparu des priorités de la médecine française depuis 2012. Peu nombreux sont les spécialistes ou les centres de traitement de la douleur qui peuvent prescrire les molécules ou dispositif antalgiques, comme la neurostimulation, permettant de soulager les malades. Compte tenu de la difficulté d'obtenir un rendez-vous avec un praticien autorisé à délivrer les traitements adaptés et compte tenu du délai d'attente, certains patients peuvent souffrir pendant plusieurs mois sans qu'aucune solution ne leur soit proposée. Aussi, l'hyperspécialisation de la médecine ne facilite pas la mise en place de parcours de soins rapides et en corrélation avec l'ensemble des différentes variables de la pathologie. Aboutir à rencontrer un neurologue ayant perdu toute expertise de la douleur neurologique devient alors fréquent et ne garantit pas une prescription sûre et optimale pour le patient. Le fait qu'un malade atteint du cancer du poumon subisse par exemple un arrêt systématique et programmé de la morphine avec pour seul interlocuteur un infirmier non-spécialiste dans la douleur est aberrant et signe un grave manquement de prise en charge par le système de santé. Les financements ne suivent pas non plus les besoins et la prise en charge de la douleur est délaissée par les pouvoirs publics depuis plusieurs années, que ce soit à l'hôpital, en ambulatoire, par la médecine de ville ou les infrastructures accueillant les personnes vulnérables, âgées ou en situation précaire. Bien que l'article premier de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé reconnaisse la nécessité de prendre en charge la douleur, force est de constater que son expertise est loin d'être généralisée. C'est pourquoi, elle lui demande de bien vouloir lui préciser comment la formation des médecins pourrait être revue pour intégrer des connaissances approfondies du traitement de la douleur et garantir sa prise en charge réelle et adaptée pour ne plus laisser des patients souffrir à cause d'un droit de prescription restreint.

Texte de la réponse

Une prise en compte accrue de la lutte contre la douleur a en effet été inscrite en 2016 dans la loi de modernisation de notre système de santé. La prévention collective et individuelle de la douleur y est inscrite ; les missions du médecin généraliste relatives à l'administration et la coordination des soins visant à soulager la douleur ont été spécifiées, si nécessaire en relation avec les structures spécialisées ; enfin les missions de l'équipe de soin mentionnent le soulagement de la douleur. Par ailleurs le dispositif national des 242 structures spécialisées pour la douleur chronique (SDC) relayées par 30 permanences avancées, a été entièrement rénové début 2017 grâce à un nouveau cahier des charges qui a mis l'accent sur le seuil d'activité à assurer pour garantir la qualité des prises en charge, sur leur niveau d'expertise, sur leur compétence en matière de prise en charge pédiatrique. Une réflexion est en cours avec la société savante concernée (la Société française d'étude et de traitement de la douleur, SFETD) afin d'optimiser le financement des SDC en tenant compte de la qualité des prises en charge qu'elles réalisent, en accord avec le cahier des charges de 2017 (réalité des prises en charges pluri-professionnelles, réalisation effective de bilan de synthèse ou de réunions de concertation

pluridisciplinaires). Avec l'appui de la SFETD, la formation médicale et paramédicale sur la douleur a été intégrée dans divers cursus. Au cours du 2e cycle, une formation générale à la douleur est intégrée depuis 2016 dans l'UE5 « Handicap - vieillissement - dépendance - douleur - soins palliatifs – accompagnement », qui contient 5 items consacrés à la douleur. Le diplôme d'études spécialisées complémentaires « douleur et médecine palliative » vient d'être remplacé, avec la réforme des études médicales de 3e cycle, par une formation spécialisée transversale de médecine de la douleur dotée de 240 heures d'enseignement et destinée aux médecins qui interviendront dans l'une des 272 SDC et permanences avancées, les structures hospitalières, les centres anti-cancéreux et en cabinet libéral de premier recours.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13393

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 octobre 2018](#), page 9236

Réponse publiée au JO le : [25 décembre 2018](#), page 12231