



EDITO

Les fins d'année sont propices aux bilans et les débuts d'année aux souhaits et projets.

Au plan national, un bilan positif concernant la médecine de la douleur, avec le soutien de l'Académie de Médecine et ses recommandations pour la pérennisation des structures douleur chronique ; avec les nombreuses actions menées par notre société savante la SFETD et le partenariat constructif avec la DGOS, la CNAM, la HAS et les différentes tutelles.

Une année riche au niveau du réseau, tant en ce qui concerne nos actions de sensibilisation, de formation, que nos partenariats, dont vous pouvez toujours avoir connaissance sur notre site internet.

Des souhaits, des projets ?

Au niveau national, de nombreuses recommandations sont en cours d'écriture et vont paraître en 2019 : en douleur du cancer, sur les douleurs neuropathiques et surtout des recommandations de bonnes pratiques pour les structures douleur chronique.

Au plan régional, l'année sera marquée par le développement du partenariat avec le RSVA (Réseau de services pour une vie autonome), le CRA (Centre Ressources Autisme) de Basse Normandie, avec des actions avec l'OMÉDIT en particulier l'amélioration de la prise en charge des douleurs neuropathiques en EHPAD, avec le Centre d'AddictoVigilance, avec le Réseau QUAL'VA, le Réseau onconormandie, les URPS..... sans oublier bien sûr notre rendez-vous incontournable annuel, le 12 juin 2019 au PFRS (A vos agendas).

Malgré un contexte un peu morose ou plein d'incertitudes à tous les plans, je vous souhaite

UNE BELLE, SEREINE, HUMAINE, INTELLIGENTE, CREATRICE ANNEE 2019

Claire DELORME, Médecin Coordinateur RRDBN

ACTUALITES

ACTUALITES NATIONALES

✓ **RAPPORT DE L'ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE SUR LES DOULEURS CHRONIQUES EN FRANCE.** **Recommandations de l'Académie Nationale de Médecine pour une meilleure prise en charge des malades**

Un rapport exprime une prise de position officielle de l'Académie. L'Académie dans sa séance du mardi 9 octobre 2018, a adopté le texte de ce rapport par 62 voix pour, 5 voix contre et 13 abstentions.

RÉSUMÉ :

« Près de 20 millions de français (environ 30 % de la population adulte) souffrent de douleurs chroniques rebelles aux traitements antalgiques conventionnels. La France a été l'un des premiers pays déterminés à lutter contre la douleur chronique, en mettant en place plusieurs plans gouvernementaux.

Toutefois, l'état actuel fait apparaître de réelles menaces sur la prise en charge des malades douloureux chroniques, en raison :

- de départs prochains à la retraite de nombreux médecins spécialisés, qui avaient créé les "structures spécialisées douleur chronique" (SDC)
- et de grandes difficultés de recrutement de leurs successeurs.

L'Académie nationale de médecine émet les recommandations suivantes :

1. Consolider l'existence des 273 SDC pour les années à venir.
2. Désigner, au sein de chaque faculté de médecine, un « coordinateur universitaire douleur » rattaché à la sous-section « Thérapeutique-médecine de la douleur » du Conseil national des Universités ou à une des grandes disciplines universitaires concernant la douleur.
3. Veiller au renouvellement des équipes des SDC par :
 - des médecins ayant reçu une formation spécialisée transversale (FST) "Médecine de la douleur", en plus de leur Diplôme d'études spécialisées (DES) d'origine
 - d'autres soignants (infirmières, psychologues, physiothérapeutes...) ayant bénéficié d'une formation « douleur ».
4. En plus de l'indispensable formation initiale de tous les médecins et soignants à la spécificité de la douleur chronique, faciliter l'accès à des formations complémentaires sur les nouvelles approches non médicamenteuses, technologiques et psycho- sociales.
5. Développer la recherche clinique et fondamentale translationnelle par la mise en place de choix stratégiques, politiques et Organisationnels »

Auteurs : Patrice QUENEAU, Alain SERRIE, Richard TRÈVES, Daniel BONTOUX au nom d'un groupe de travail rattaché à la Commission XV (Enseignement – Recherche – Parcours de formation)

✓ **APPELS A PROJETS 2019**

Fondation APICIL

Handicaps et douleurs : La Fondation Apicil propose un appel à projets consacré « à des projets originaux et ambitieux pour

faire progresser les connaissances, l'évaluation et la prise en charge de la douleur, physique, psychique, aiguë, chronique, des personnes en situation de handicap en institution ou à domicile, à tous les âges de la vie. »

Contacts et renseignements : contact@fondation-apicil.org www.fondation-apicil.org

Date limite: 30 avril 2019

Fondation de France : Humanisation des soins Accueillir et accompagner dans les lieux de soins

La Fondation de France « souhaite soutenir les soignants qui s'interrogent de manière pluridisciplinaire sur l'accueil des patients, sur le sens de leur pratique, et qui veulent améliorer celle-ci et développer avec les patients une relation de confiance, en prenant en compte la particularité de chacun. Elle veut également soutenir les patients et leurs aidants dont l'expérience et l'expertise de leurs maladies sont indispensables dans le parcours de santé ».

Contacts et renseignements : www.fondationfrance.org humanisation@fdf.org

Date limite : 6 mars 2019

ACTUALITES REGIONALES

✓ **26eme Journée des référents**

Le 14 décembre dernier le Centre Hospitalier de Lisieux a accueilli 50 référents douleur du réseau douleur pour leur journée annuelle de formation. La variété du programme, la qualité des échanges et des interventions ont été particulièrement appréciées.

Ont été abordés : La crise des opioïdes : où en est-on aux USA, en France et ailleurs ? - Cryothérapie corps entier et douleur - Le soin par la musique MUSIC CARE : expérience régionale - Autisme et douleur - Parkinson et douleur - Congrès SFETD : les meilleurs moments - IQSS 2018 : expérimentation de l'indicateur «prise en charge de la douleur».

Cette journée a également été l'occasion d'informer les référents tant sur les actualités douleur nationales que régionales notamment les actions réalisées par le réseau en 2018 et les projets pour 2019.

Christine THIBERGE, Puéricultrice coordinatrice RRDBN

✓ **Journée des Infirmières référentes douleur**

Accueilli par l'équipe douleur de SAINT LO, le groupe infirmier du réseau s'est réuni le 12 octobre dernier. Cette journée fut l'occasion de relancer la dynamique du groupe, d'apporter des connaissances et de partager des expériences. L'analgésie pluri modale et la douleur neuropathique furent abordées par le Dr LECAER et Mme GICQUERE, suivies d'un point sur les recommandations douleur actuelles par le Dr DELORME et enfin par un sujet sur la phase test des nouveaux indicateurs IQSS DOULEUR en MCO et SRR.

La deuxième partie de journée a été consacrée à la diffusion d'informations diverses et de partages d'expérience. Un focus sur la nouvelle spécialité infirmière a été développé, s'appuyant sur un diaporama de Mr GAUTIER (cadre de santé, doctorant en science humaine à MONTPELLIER). En effet, la publication de textes officiels en juillet 2018 permet à la profession infirmière de se doter d'une nouvelle spécialisation : infirmière de pratique avancée. La présentation montrait le peu d'écart entre l'activité des IRD et la pratique avancée infirmière. Cette nouvelle spécialité infirmière ouvre des perspectives pour la profession en termes de connaissances, de compétences et de responsabilités. La journée s'est poursuivie par la présentation de deux expériences. La première abordait la mise en œuvre d'une dynamique « douleur » sur cinq établissements (gestion documentaire et réalisation d'un audit douleur commun) et la deuxième, celle d'un CLUD avec l'élaboration de documents d'information sur la douleur.

La journée s'est clôturée sur un échange entre professionnels et il est acté que le groupe se réunira à nouveau au premier semestre 2019 autour du thème de la formation.

A. LE CHEVALIER, Infirmière coordinatrice RRDBN

EXPERIENCES D'EQUIPES

AddictoVigilance et remontée de signaux en provenance des CETD

Le centre d'AddictoVigilance de Caen Bretagne-Normandie a pour missions le recueil, la documentation et l'évaluation des cas de pharmacodépendance et d'addiction aux substances psychotropes illicites ou non ainsi qu'aux médicaments psychoactifs et leurs conséquences sanitaires.

Il assure également des missions d'information, de formation et de recherche ainsi que d'expertise auprès des autorités de santé (Agences Régionales de Santé, Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et produits de santé dont sa commission des psychotropes)

Ces missions de santé publique sont indispensables et permettent, à partir des informations cliniques remontées par les professionnels au centre d'AddictoVigilance, d'évaluer le besoin de santé des populations et surtout d'améliorer leur prise en charge en proposant des mesures, y compris réglementaires, permettant d'adapter l'arsenal thérapeutique disponible, comme les pratiques professionnelles.

Seuls les signaux issus des pratiques professionnelles quotidiennes permettent des prises de décision pertinentes. C'est dans ce but que les déclarations des cas graves de pharmacodépendance et d'addiction doivent être déclarés au centre d'AddictoVigilance (hors alcool et tabac seuls, Code de la Santé Publique : articles R. 5132-113 et 114)

En pratique, tout cas grave (hospitalisation, prolongation d'hospitalisation, complications séquellaires, décès) doit être déclaré au centre d'Addictovigilance, par mél : addictovigilance@chu-caen.fr, fax 02 31 06 46 73, téléphone 02 31 06 44 60, ou bien directement sur le portail national des signalements : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

Le centre d'Addictovigilance se tient également à votre disposition pour toute demande de renseignement concernant le mésusage des produits et médicaments psychotropes et complication en lien : addictovigilance@chu-caen.fr / tel 02 31 06 44 60 Site internet : www.addictovigilance.fr

Exemple de travaux :

Suivi national des spécialités à base de fentanyl en LI

<https://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-des-stupefiants-et-des-psychotropes/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/ABSTRAL-ACTIQ-EFFENTORA-INSTANYL-PECFENT>

Codeinés et « purple drank »

<https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-publie-la-liste-des-medicaments-contenant-de-la-codeine-du-dextromethorphan-de-l-ethylmorphine-ou-de-la-noscapine-desormais-disponibles-uniquement-sur-ordonnance-Point-d-Information>

<http://ansm.sante.fr/content/download/111561/1413351/version/2/file/CR-COM-STUP-+29-06-17.pdf>

Autres sujets abordés et ordres du jour de la commission des stupéfiants et des psychotropes :

[https://www.ansm.sante.fr/L-ANSM/Commissions-consultatives/Commission-des-stupefiants-et-des-psychotropes/\(offset\)/3](https://www.ansm.sante.fr/L-ANSM/Commissions-consultatives/Commission-des-stupefiants-et-des-psychotropes/(offset)/3)

*Dr. Reynald Le Boisselier,
Directeur du Centre d'AddictoVigilance (CEIP-A) de Caen Bretagne-Normandie,
Coordinateur SINTES région Normandie
CHU de Caen*

La cryothérapie corps entier à l'IMPR d'Hérouville Saint Clair

L'institut de médecine physique et de réadaptation du Bois de Lébisey à Hérouville-Saint-Clair, « IMPR », compte depuis février 2018 un nouvel outil de soins : une chambre de cryothérapie corps entier.

Cette forme de physiothérapie antalgique développée pour des pathologies rhumatismales au Japon il y a une quarantaine d'années, expose l'ensemble du corps à un froid extrême, -110°C, pendant une courte durée de temps : 2 à 3 minutes. L'exposition à un tel froid, sec et homogène, réduit rapidement la température de la surface corporelle sans créer d'hypothermie. Ceci provoque la stimulation massive des thermorécepteurs dermiques et crée une réponse systémique à partir des centres de la thermorégulation au niveau hypothalamique en activant des voies neuro endocriniennes.

Les chambres de cryothérapie corps entier ont été adoptées initialement par les sportifs pour leurs effets bénéfiques sur la récupération musculaire après l'exercice physique permettant de favoriser les entraînements sportifs notamment de haute intensité. De nombreuses publications scientifiques ont été réalisées dans ce domaine. Il est aujourd'hui prouvé que l'utilisation de cette technique : diminue la réponse inflammatoire après l'activité physique, diminue les douleurs musculaires après l'exercice, améliore l'activité du système nerveux autonome notamment parasympathique après l'exercice, améliore la qualité du sommeil, réduit le stress oxydatif induit par l'exercice, permet une récupération plus rapide de la force maximale volontaire (Bouzigon et al. 2016 ; Hausswirth et al. 2011).

Dans le domaine médical, plusieurs études ont montré l'efficacité de la cryothérapie corps entier pour réduire la douleur et l'activité de la maladie (DAS28) dans la polyarthrite rhumatoïde suggérant son intérêt en tant que traitement adjuvant (Guillot et al. Expert Rev. Clin Immunol 2014).

Dans la spondyloarthrite ankylosante, il a été prouvé une amélioration de la douleur, des mobilités rachidiennes et des capacités fonctionnelles (Stanek et al. BioMed Res Int 2015).

La cryothérapie corps entier a démontré être efficace sur la douleur et l'impact de la maladie sur des critères fonctionnels ou de qualité de vie dans des pathologies chroniques comme la fibromyalgie, la lombalgie chronique ou les rhumatismes inflammatoires dégénératifs (Metzger et al. Rehabilitation (Stuttg.)2000 ; Rivera et al. Rheumatology International 2018).

De plus il est souligné l'intérêt d'inclure cette technique dans les programmes de rééducation afin d'améliorer les résultats de celle-ci pour des pathologies comme la capsulite rétractile, la fibromyalgie, les lombalgies chroniques ou les rhumatismes inflammatoires.

L'exposition au froid en chambre de cryothérapie corps entier améliore des symptômes comme la fatigue ou l'hypertonie musculaire accompagnant certaines pathologies neurologiques sur une courte durée, quelques heures voire la journée (Miller et al. Acta Neurol Scand 2016).

Le mécanisme d'action de la cryothérapie corps entier serait lié aux effets sur l'axe hypothalamus-hypophysaire et la libération des neurotransmetteurs (comme la noradrénaline ou les opioïdes endogènes), l'effet sur les centres de la modulation de la douleur, l'effet réducteur sur la vitesse de conduction nerveuse des fibres nociceptives, l'effet sur les médiateurs pro et anti inflammatoires et les effets sur la relaxation musculaire.

L'institut de médecine physique de réadaptation du Bois de Lébisey met à disposition cet outil aux personnes suivies en hospitalisation de jour mais également aux consultants avec une prescription médicale de rééducation.

Dr Maria Rosa LLANES, IMPR HEROUVILLE ST CLAIR

LIVRES - GUIDES PRATIQUES

- ✓ **MIEUX VIVRE AVEC LA FIBROMYALGIE** (novembre 2018)
Auteur : Rodrigue Deleens
Collection Guide pratique
Editeur : Leduc Pratiques

Cet ouvrage complet fait le point sur la fibromyalgie et permet d'en comprendre les symptômes et ses origines. Il détaille les moyens efficaces pour soulager les patients : des traitements médicamenteux aux TCC en passant par la relaxation, les soins par l'eau, l'art-thérapie. Avec de nombreux témoignages, de conseils pratiques, d'éclairages...





- ✓ **LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR** (novembre 2018)
Auteurs : Sylvie Moncayo • Christine Berlemont
Bien débiter - Bonnes Pratiques Infirmières En Fiches
Editions : Elsevier Masson

Cet ouvrage centré sur le rôle infirmier se présente sous forme de fiches pratiques avec de nombreux tableaux, photographies et illustrations. Il est destiné aux étudiants et aux professionnels infirmiers amenés à prendre en charge le patient douloureux. On retrouve :
Les prérequis indispensables sur le processus douloureux et les thérapeutiques. Les situations cliniques prévalentes. Un cas clinique où la symptomatologie du patient et sa prise en charge sont expliqués, avec le rôle propre et le rôle prescrit infirmiers clairement identifiés. Une boîte à outils détaille les aspects légaux les outils d'évaluation et les traitements abordés dans les situations cliniques.

- ✓ **L'ANTI-DOULEUR - Agir pour guérir** (janvier 2018)
Auteur : Pr Didier Bouhassira
Editions du Cherche Midi

Toute douleur chronique quelle qu'elle soit doit être prise en compte et écoutée. L'auteur aborde dans cet ouvrage comment soulager la douleur dans notre quotidien en utilisant les ressources de notre cerveau. Médicaments, thérapies cognitives, méditation de pleine conscience, hypnose, acupuncture et autres médecines complémentaires sont autant de solutions potentielles qu'il faut apprendre à connaître et à utiliser.
A chacun de trouver ce qui lui convient le mieux.



AGENDA

Rendez-vous nationaux et internationaux	Rendez-vous régionaux
<p>Journée Francophone de l'Hypnose Date : 18 février 2019 Lieu : Metz</p> <p>Universités Infirmières 2019 Ces universités sont prises en charge par la SFETD ! Et tout(e)s les IRD sont les bienvenus(e)s (date limite d'inscription 30 janvier 2019) Dates : 24, 25 et 26 mars 2019 Lieu : Domaine Lyon Saint Joseph à Sainte-Foy-lès-Lyon Thématique : «Comment transmettre ses savoirs ?</p> <p>2e Congrès de Soins Support et Maladies chroniques Dates : 28 et 29 mars 2019 Lieu : Grand Palais Lille</p> <p>17e Congrès Soins Somatiques et Douleur en Santé Mentale Dates : 17 au 19 juin 2019 Lieu : Forum Montpellier</p> <p>Journée thématique SFETD « douleur et cancer » en partenariat avec l'AFSOS Date : Septembre 2019 Lieu : Bordeaux</p> <p>19^{ème} Congrès de la SFETD Dates : 27 au 29 novembre 2019 Lieu : Strasbourg</p>	<p>7^{èmes} Journées Plaies et Cicatrisation de l'Ouest Lieu : Centre International de Deauville Dates : 7 et 8 mars 2019</p> <p>18^{èmes} Rencontres Régionales douleur 2019 Date : 12 juin 2019 Lieu : PFRS CAEN</p>

Le site www.douleur-rrdbn.org est susceptible de vous transmettre notamment par courrier électronique, des messages d'information concernant son activité et/ou son actualité.
Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos données ou une limitation du traitement.
Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant à tout moment et demander d'être désinscrit de cette liste de diffusion par le [formulaire de contact](#) du site www.douleur-rrdbn.org