

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/395867955>

Douleur et cancer : l'évolution d'un modèle clé des soins de support

Presentation · September 2025

DOI: 10.13140/RG.2.2.28986.66245

CITATIONS

0

1 author:



Antoine Lemaire

Centre Hospitalier de Valenciennes

248 PUBLICATIONS **571** CITATIONS

SEE PROFILE



Journée Régionale des Soins Oncologiques de Support

Vendredi 26 septembre 2025 - Deauville



DOULEUR ET CANCER : L'ÉVOLUTION D'UN MODÈLE CLÉ DES SOINS DE SUPPORT

Dr Antoine Lemaire



Département Interdisciplinaire de Soins de Support pour
le Patient Oncologique (DISSPO)
Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur
(CETD)

Chef de pôle Cancérologie & Spécialités Médicales
Centre Hospitalier de Valenciennes
Lemaire-a@ch-valenciennes.fr

Douleur et cancer : une organisation des soins spécialisée structurée en France

- **Structures douleur chronique** : Instruction n°DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011 relative à l'identification et au cahier des charges 2011 des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique. Pathologies douloureuses à prendre en charge :
 - Douleurs séquellaires du cancer
 - Douleur et cancer évolutif* (*Demande de consultation à traiter en urgence)
 - 2023 : identification de SDC douleur et cancer
- **Soins oncologiques de support** :
 - Axes opportuns d'évolution du panier de soins oncologiques de support. INCa, Rapport d'expertise en réponse à la Saisine DGOS 085-15 du 31 juillet 2015 + Référentiel organisationnel national des soins oncologiques de support. Rapport d'expertise, INCa 2021
 - Plans Cancer
 - Financement des établissements autorisés à traiter le cancer via la MIG « Actions de Qualité transversale des pratiques de soins en Cancérologie et dispositif d'annonce ». Destination : coordination de ressources principalement
- **Soins palliatifs** : Structuration historique (EMSP, LISP, USP) et nombreux plans nationaux

Et pourtant une épidémiologie interpellante...

Prévalence des douleurs : 33% après traitement curatif, 59% sous traitement du cancer, et 64% en situation palliative

En raison des progrès des traitements, et de l'augmentation de la durée de survie, **le nombre de patients douloureux augmente**, toutes causes confondues

→ *Problématique des douleurs du cancer oligométastatique chronique*

5 à 10% des patients survivants ont des **douleurs chroniques sévères**

Selon les études, traitements antalgiques **inadéquats** dans 56 à 82% des cas, tous stades confondus

Dans 1/3 : traitement antalgique **insuffisant** reporté à l'intensité de la douleur

Les patient atteints d'un cancer ont une médiane de **8 à 12 symptômes**, la plupart sous-diagnostiqués et sous-traités

Retard/non accès/non visibilité de l'expertise interdisciplinaire spécialisée

Insuffisance de formation des professionnels de santé

Parcours de soins patients inadéquats – médecine morcelée

Perte(s) de chance...

Inadéquation des moyens financiers et structurels ?

While the incidence of cancer increases constantly, **the figures for cancer pain do not improve.**

Despite considerable scientific and therapeutic progress, this has been the case for several decades. According to the World Health Organization, “In 2018, there were an estimated 18 million new cases of cancer and 10 million deaths from cancer worldwide. The predicted global burden will double to about 29–37 million new cancer cases by 2040, with the greatest increases in low- and middle-income countries”.

Given what we know about the prevalence of cancer pain, regardless of the stage of the disease as well as its presence in cancer survivors, we are thus going to be faced with a real challenge in terms of public health, particularly as the inequalities between countries are already considerable.

En France : le panier de soins de support (2015)

Le socle de base, constitué de 4 soins de support :

- la prise en charge de la **douleur**
- la prise en charge diététique et nutritionnelle
- la prise en charge psychologique
- la prise en charge sociale, familiale et professionnelle

*Dès le diagnostic de cancer
Tout au long de la maladie*

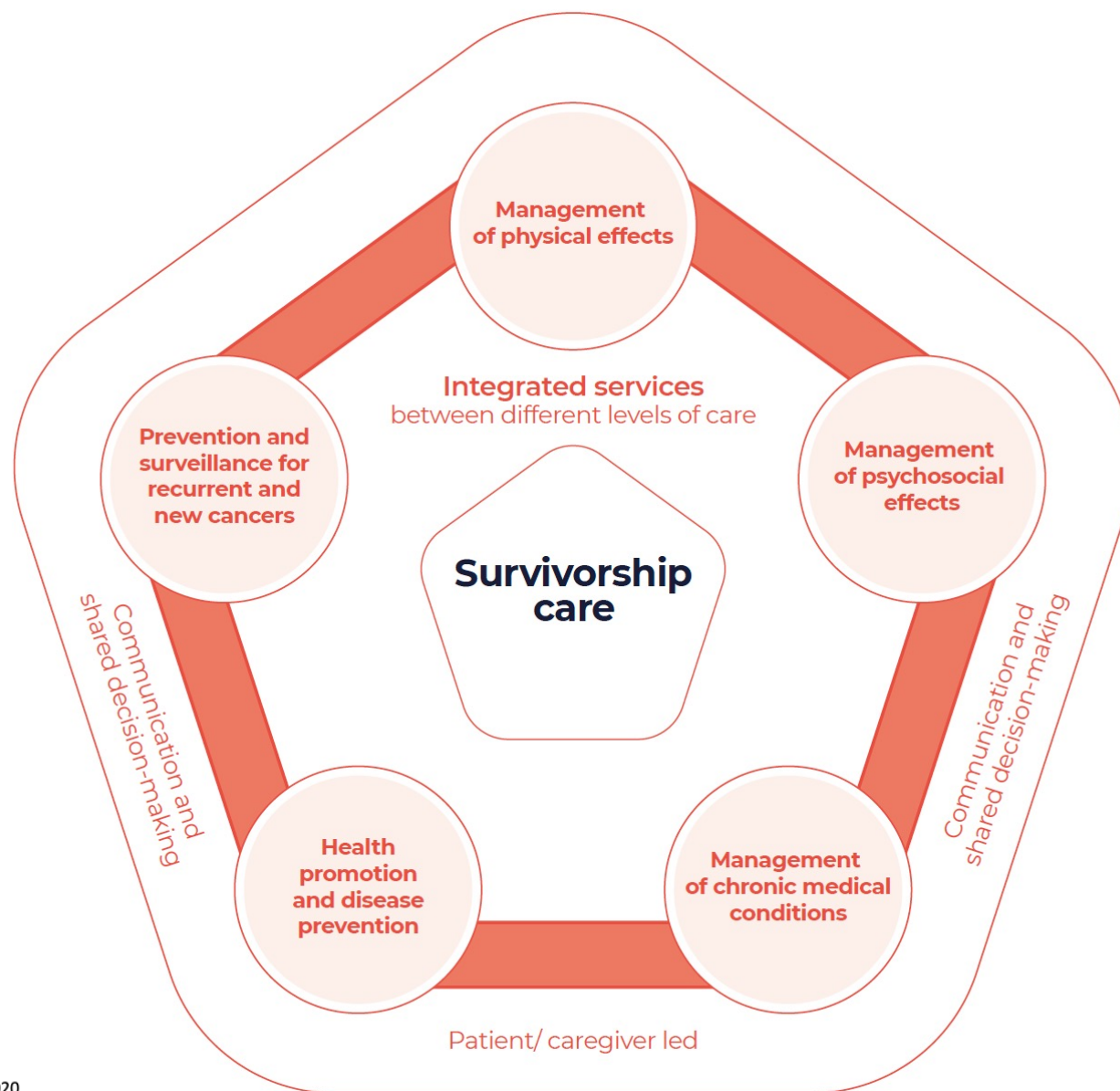
Les 5 soins de support complémentaires et 2 techniques particulières d'analgésie :

- l'activité physique
- les conseils d'hygiène de vie
- le soutien psychologique des proches et aidants des personnes atteintes de cancer
- le soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité
- la prise en charge des troubles de la sexualité
- **l'hypnoanalgésie**
- **l'analgésie intrathécale**

Classification OMS

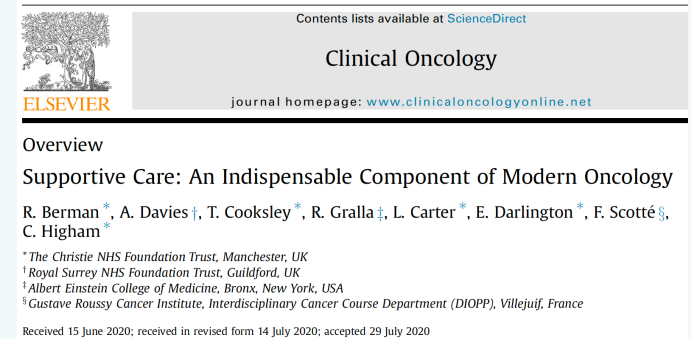
- Supportive care during treatment
- Survivor care after treatment
- Palliative care

Douleur potentiellement présente à tout moment du parcours de soin



Impacts positifs démontrés selon les études :

- Diminution des hospitalisations
- Réduction des coûts de santé
- Survie globale
- Qualité de vie
- Satisfaction patient et qualité de la communication
- Satisfaction des proches et prévention de leur épuisement
- Rédaction de directives anticipées et processus décisionnels
- Augmentation du niveau de soins de fin de vie à domicile
- Incidence des dépressions et des symptômes réfractaires



**Douleur et cancer :
vers un changement de modèle...
et de regard!**

Le concept de douleur multimorphe

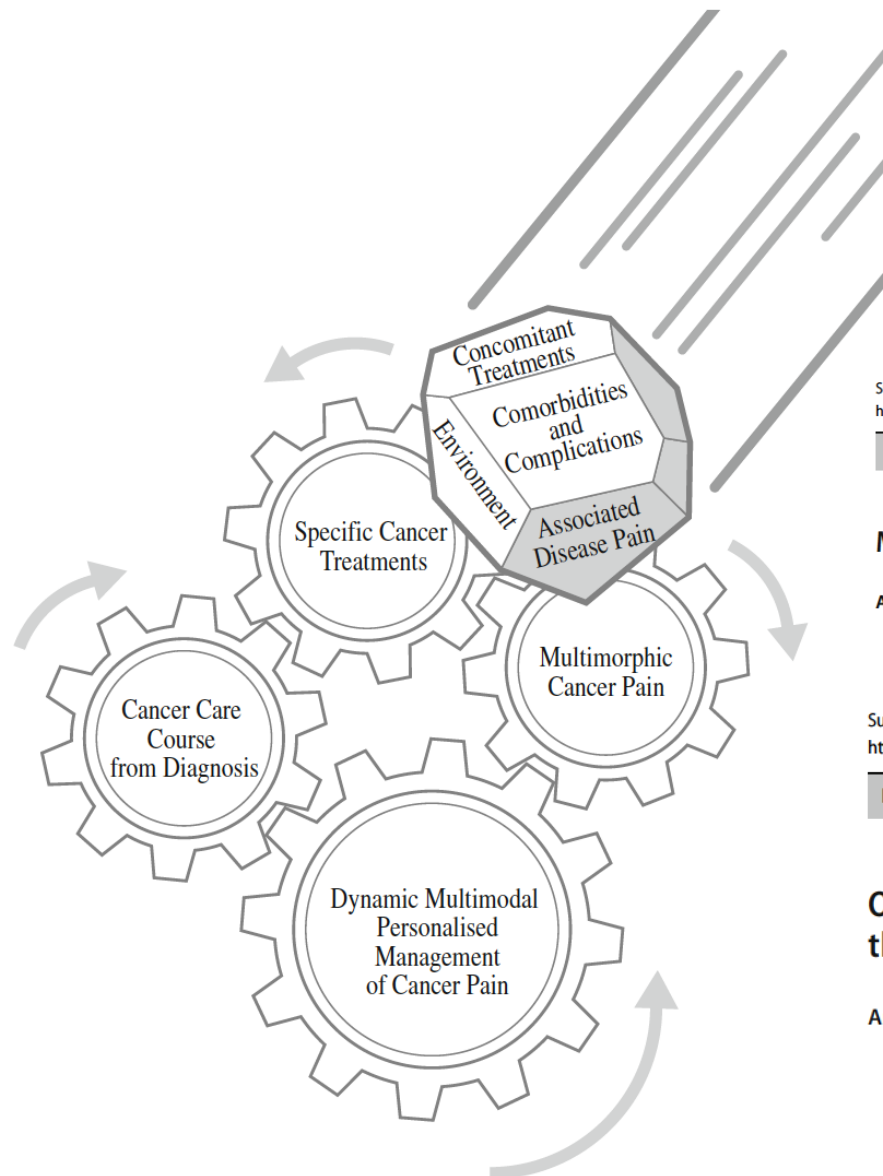


Fig. 1 Disruption key elements in the dynamic, multimodal, targeted, personalised management of multimorphic cancer pain

Supportive Care in Cancer
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-04832-y>

EDITORIAL

Modeling cancer pain: “the times they are a-changin’”

Antoine Lemaire¹

Supportive Care in Cancer
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-04831-z>

REVIEW ARTICLE

Opening up disruptive ways of management in cancer pain: the concept of multimorphic pain

Antoine Lemaire¹ • Brigitte George² • Caroline Maindet³ • Alexis Burnod⁴ • Gilles Allano⁵ • Christian Minello⁶



Douleur multimorphe : les fondamentaux

La douleur va sans cesse changer au cours du parcours de soin d'un patient atteint d'un cancer : aptitude à changer de forme constamment - « **multimorphe** »

L'approche analytique de la douleur (composantes, mécanismes, étiologies) même si majeure, ne suffit pas

Nécessité d'une vision à la fois globale mais précise : **douleur, cancer, patient**

Savoir identifier de façon exhaustive les facteurs impliqués dans la douleur et les éléments disruptifs de l'équilibre antalgique

La douleur tout au long du parcours

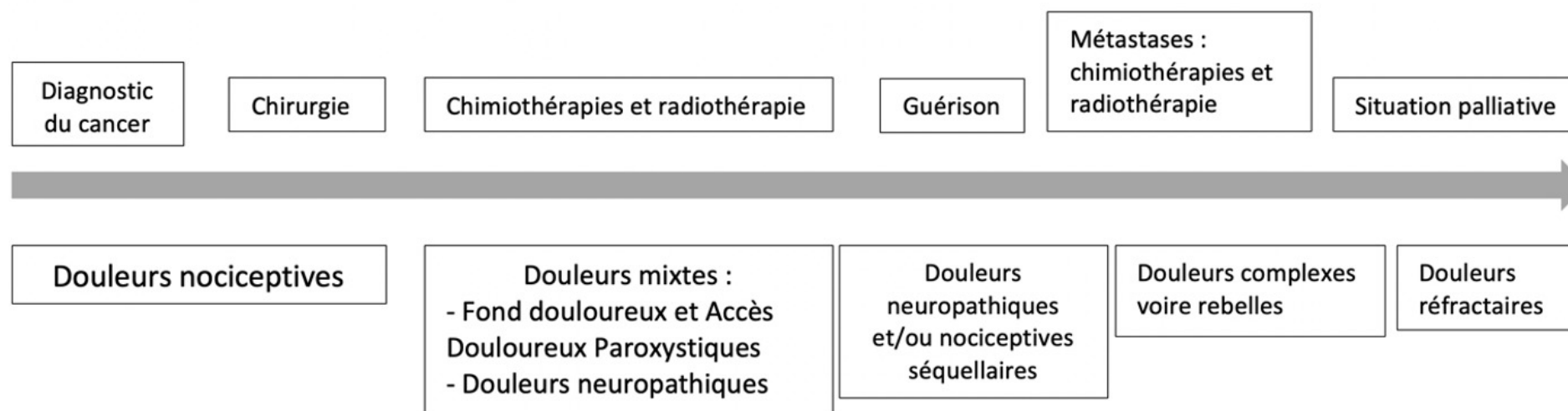
Today, when we mention cancer, we can schematically describe several types of situations, whether they are inaugural, evolutive, or recurring:

- PAIN** • **cancer considered to be curative**, the treatments for which are often combined and will make a cure possible
- PAIN** • **metastatic or chronic oligometastatic cancer**, resulting in a chronic disease that requires complex, long-term therapeutic management
- PAIN** • **cancer with palliative evolution**, for which the specific treatments are not sufficiently effective; this type of cancer can evolve more or less rapidly, depending on its aggressiveness
- PAIN** • **cured cancer**, for which the sequelae can nevertheless have many chronic repercussions in terms of health, notably **pain as a consequence of the disease and its treatments in cancer survivors**

Douleur et cancer : étiologies

- **La tumeur en elle-même et/ou ses métastases** (inclut les douleurs liées aux syndromes paranéoplasiques)
- **Douleurs induites par les soins** (*dites procédurales*) : ponctions et biopsies à visée diagnostique, endoscopies, prélèvements sanguins, voies centrales, injections, plaies etc.
- **Douleurs d'origine iatrogène** : chirurgie, chimiothérapies, hormonothérapie, thérapies ciblées, radiothérapie, chimioembolisations, thermoablations ou cryothérapie, effets secondaires d'autres traitements incluant les traitements de support (constipation ou hyperalgésies induites par les opioïdes par exemple)
- **Douleurs liées aux comorbidités** : céphalées/migraines, fibromyalgie, post-zostériennes, neuropathie diabétique, arthrose, arthrite etc.
- **Douleurs séquellaires des traitements du cancer**

Illustration du multimorphisme de la douleur à l'échelle d'un parcours de soin



A. Lemaire. The concept of multimorphic cancer pain: A new approach from diagnosis to treatment. Chapter in In book: Features and Assessments of Pain, Anaesthesia, and Analgesia, November 2021, Elsevier. eBook ISBN: 9780128189924. Paperback ISBN: 9780128189887 (*chapitre*)
A. Lemaire, Soigner les douleurs du cancer : objectif qualité de vie ! Ed. Inpress, septembre 2020. ISBN/EAN 978-2-84835-591-7 (*livre*)

4 points clés pour optimiser le parcours de nos patients atteints de douleur multimorphe du cancer

1. Définir l'objectif d'un équilibre antalgique optimal et adapté tout au long du parcours de soins

- **Raisonné** (considérer la potentielle iatrogénie), **exhaustif** (considérer l'ensemble des approches thérapeutiques) et **ambitieux** (intégrer les thérapies les plus récentes)
- **Ajusté à chaque patient** (proposer un support pour un auto-management : patient acteur/expert/ambassadeur)
- **Adapté à chaque histoire clinique** (stade de la maladie, traitements, comorbidités)

Pain screening

Who?	All cancer patients
When?	Throughout the whole journey from diagnosis to survivorship
By whom?	Any healthcare professional
In which setting?	Ambulatory or hospital visits, oncology-driven or not
How?	- Usual easy-to-use scales (VAS, NRS) for basic screening - Multidimensional questionnaires for comprehensive characterization of pain - ePROMs for early alerts - Prescription Opioid Misuse Index scale (POMI)

Pain management

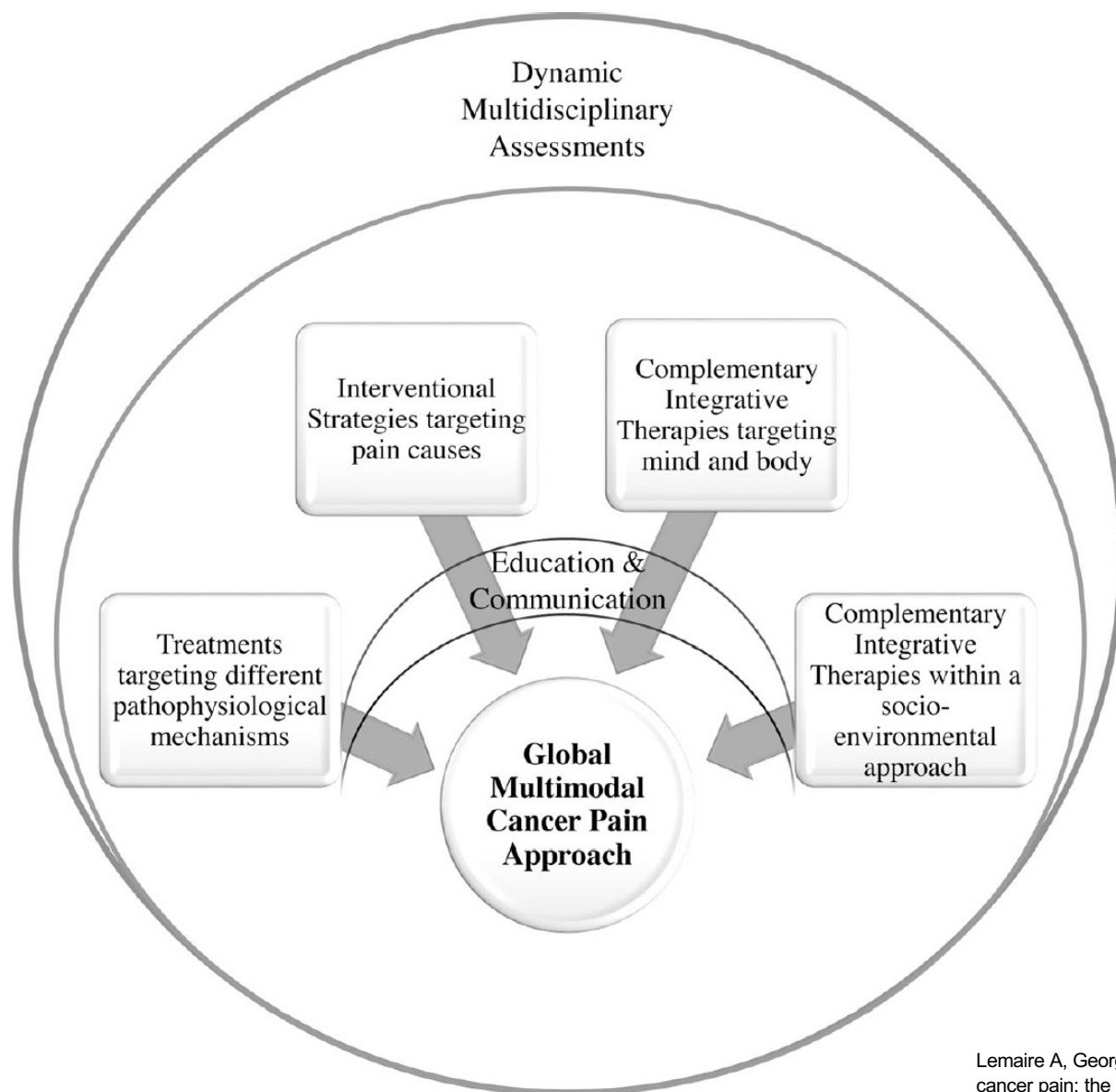
Easily manageable pain	Oncologist, general practitioner, advanced practice nurse, pharmacist, patient/caregiver
Breakthrough episodes of acute uncontrolled pain	Emergency pain referral structure
Chronic severe/refractory pain	Pain specialists and multidisciplinary teams who can propose alternative/interventional techniques
Complex situations	Multidisciplinary teams

L'évaluation de la douleur, du cancer et du patient

Fulcrand J, Dewaele H, Gourcerol G, Scotté F, Dupoirion D, Burnod A and Lemaire A(2025) Pre-adaptative and adaptative management of multimorphic cancer pain: the keys to optimizing the patient's journey. Front. PainRes.6:1574254. doi: 10.3389/fpain.2025.1574254

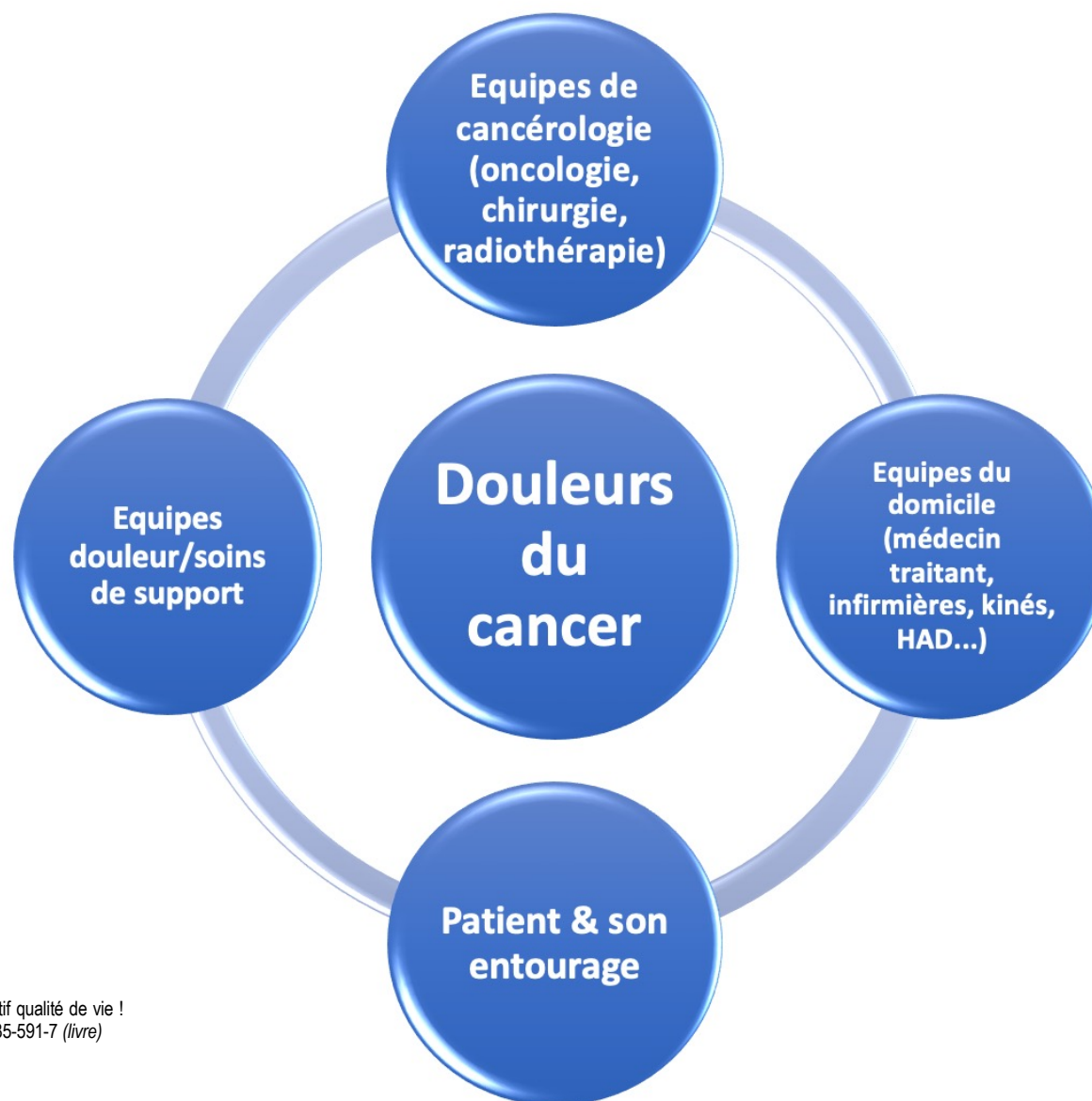
2. Management

- **Interdisciplinaire** voire **transdisciplinaire** (synergies entre disciplines)
- **Précoce** (dès le diagnostic) et **opportun** (adapté au niveau et au moment de survenue des problématiques)
- **Ciblé** (constante attention des détails)
- **Personnalisé** (ajusté à chaque patient)
- **Multimodal** (thérapeutiques médicamenteuses, techniques interventionnelles et approches complémentaires)



Stratégie interdisciplinaire pour une approche globale multimodale de la douleur multimorphe du cancer

Lemaire A, George B, Maindet C, Burnod A, Allano G, Minello C. Opening up disruptive ways of management in cancer pain: the concept of multimorphic pain. Supportive Care in Cancer, May 2019. DOI: 10.1007/s00520-019-04831-z



3. Identification, y compris par anticipation, des potentiels éléments disruptifs de l'équilibre antalgique, tout au long du parcours de soin

- Facteurs de **complexité de la douleur**
- Facteurs **intrinsèques** de variabilité dans le temps **relatifs au cancer**
- Facteurs **extrinsèques** de variabilité dans le temps relatifs à **l'état de santé**

Disruptions	Critères définissant le caractère multimorphe de la douleur du cancer		
Facteurs de complexité de la douleur	Composantes de la douleur : - Nociceptive/inflammatoire - Neuropathique - Nociplastique	Mécanismes étiopathogéniques : - Le cancer en lui-même - Ses traitements (chimiothérapies, thérapies ciblées, immunothérapies, hormonothérapie, radiothérapie, chirurgie) - Autres causes de douleurs	Présentation de la douleur : - Intensité - Ancienneté de la douleur (chronique, subaigue, aigue) - Fond continu - Exacerbations aiguës/subaiguës - Accès douloureux paroxystiques - Urgences douloureuses
Facteurs intrinsèques de variabilité dans le temps relatifs au cancer	Le type de cancer et son stade au diagnostic	Évolution du cancer « maladie chronique » : - Guérison - Séquelles - Rechutes - Métastases - Évolution palliative	- Traitements du cancer - Traitements de support - Complications
Facteurs extrinsèques de variabilité dans le temps relatifs à l'état de santé	Facteurs environnementaux : - Facteurs ethno-démographiques /Facteurs culturels et spirituels - Facteurs socio-économiques/Précocité et niveau d'accès aux soins/Renoncement - Communication	Facteurs inter-individuels : - Génétique - Facteurs de variabilité des seuils douloureux - Immunité - Métabolisme	Facteurs intra-individuels : - Motivation - Facteurs de risque - Comorbidités et multimorbidités - Traitements intercurrents - Observance thérapeutique - Éducation thérapeutique

Éléments disruptifs de l'équilibre antalgique dans la douleur multimorphe du cancer

Lemaire A, George B, Maindet C, Burnod A, Allano G, Minello C. Opening up disruptive ways of management in cancer pain: the concept of multimorphic pain. Supportive Care in Cancer, May 2019. DOI: 10.1007/s00520-019-04831-z

Lemaire A. Prendre en charge la douleur multimorphe du cancer : quelle approche, du diagnostic au traitement ? [The management of multimorphic cancer pain, from diagnosis to treatment]. Bull Cancer. 2021 Nov 27:S0007-4551(21)00395-7. French. doi: 10.1016/j.bulcan.2021.08.013. Epub ahead of print. PMID: 34848047.

Situation	Planned strategy
Spinal metastasis with instability	Preventive cementoplasty
Advanced pancreatic adenocarcinoma	Consider the possibility of interventional techniques like intrathecal analgesia
Initiation of radiochemotherapy in a patient with head and neck cancer	Preventive treatment of oral mucositis by photobiomodulation
Initiation of radiotherapy in a woman with breast cancer and risk factors for dermatitis	Preventive treatment of radiodermitis by photobiomodulation
Initiation of neurotoxic chemotherapies	Preventive treatment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy by photobiomodulation, early implementation of antineuropathic treatments and rehabilitation Early identification of chemobrain and cognitive rehabilitation
Painful cancer surgery	Around the clock and breakthrough pain medications

L'anticipation et la prévention : facteurs clés du management des douleurs du cancer

Fulcrand J, Dewaele H, Gourcerol G, Scotté F, Dupoirion D, Burnod A and Lemaire A(2025) Pre-adaptative and adaptative management of multimorphic cancer pain: the keys to optimizing the patient's journey. Front. PainRes.6:1574254. doi: 10.3389/fpain.2025.1574254

Illustration du changement : la stratégie des paliers OMS (1986)

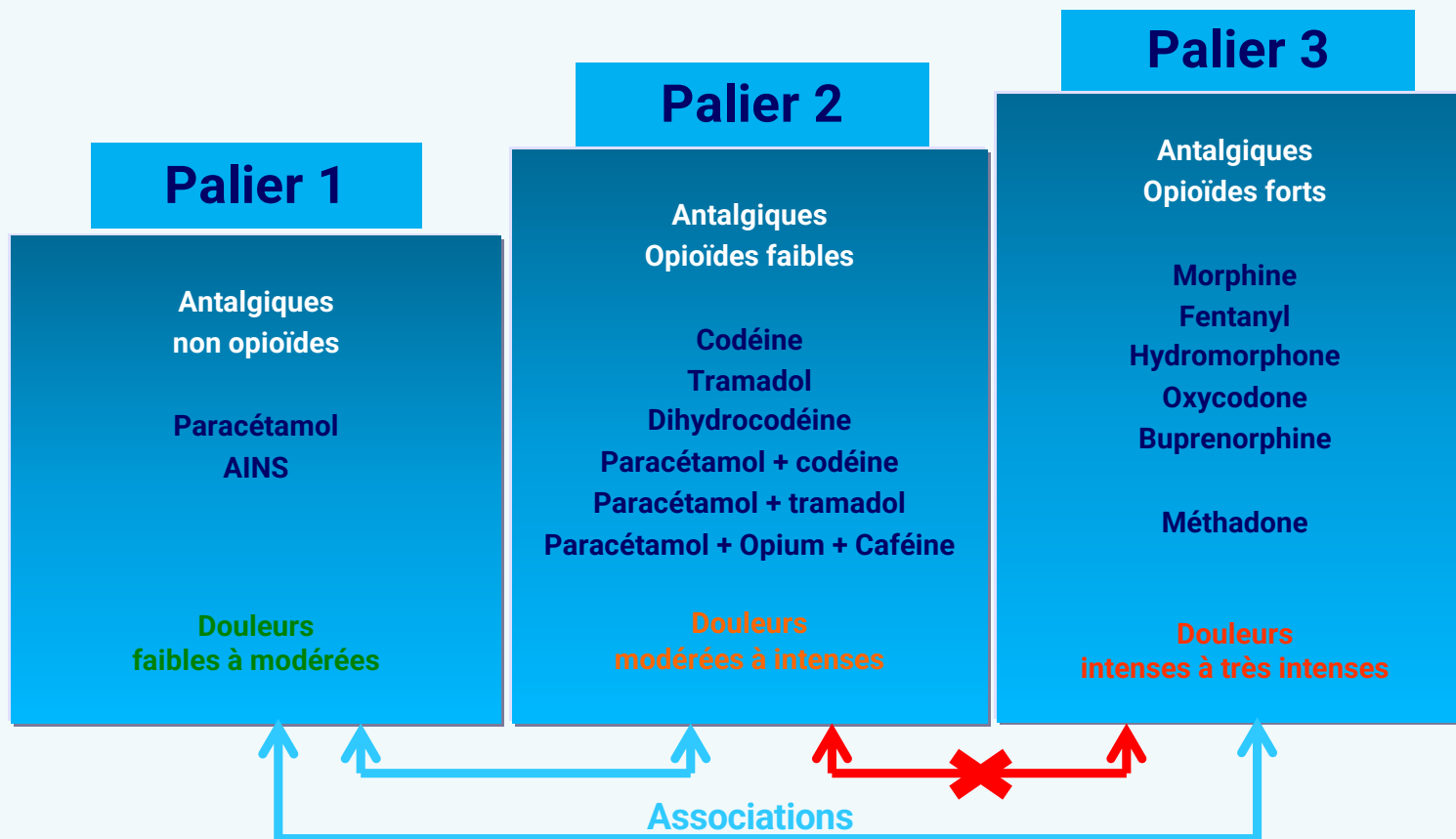
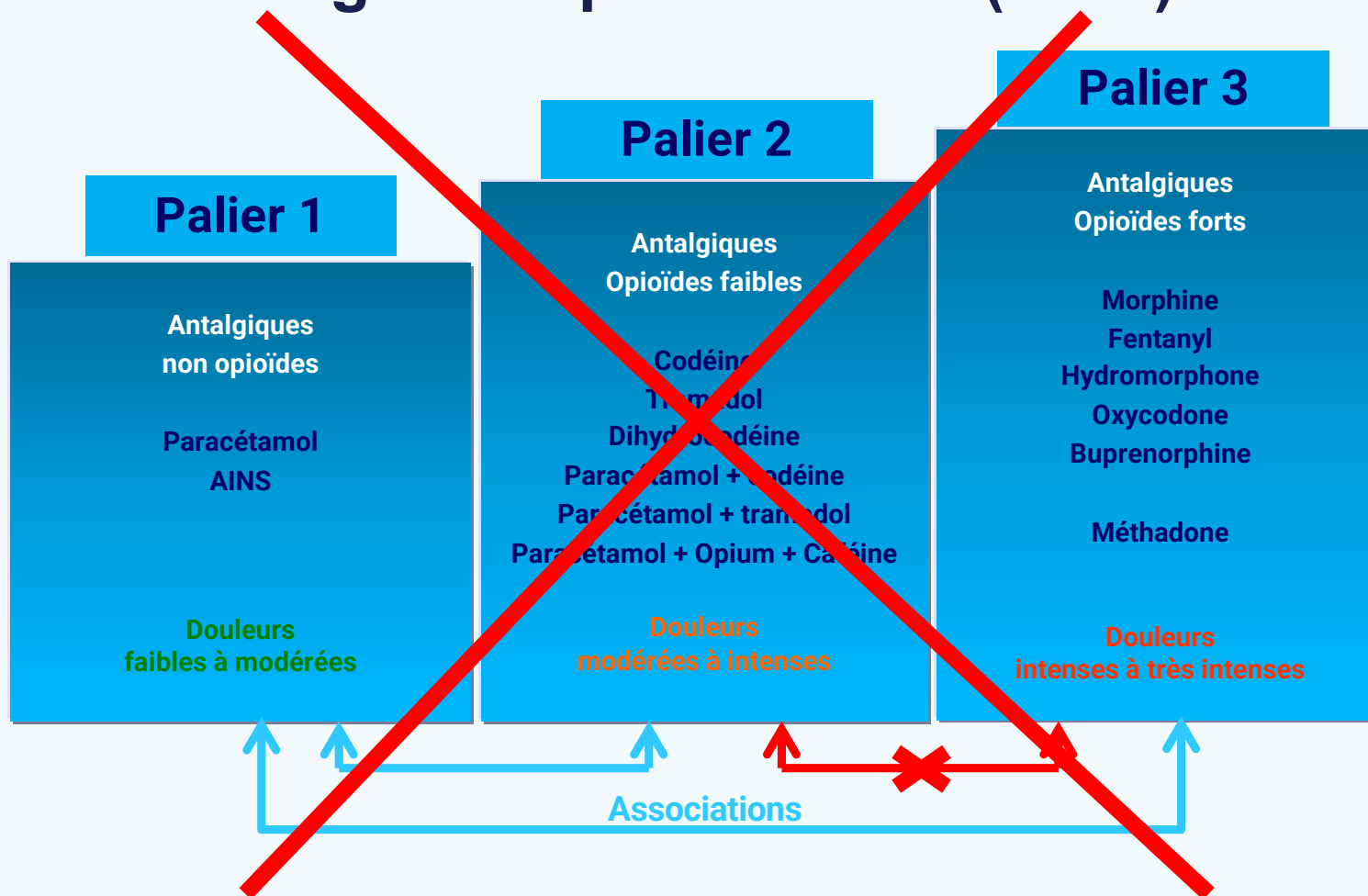


Illustration du changement : la stratégie des paliers OMS (2019)



Place des opioïdes

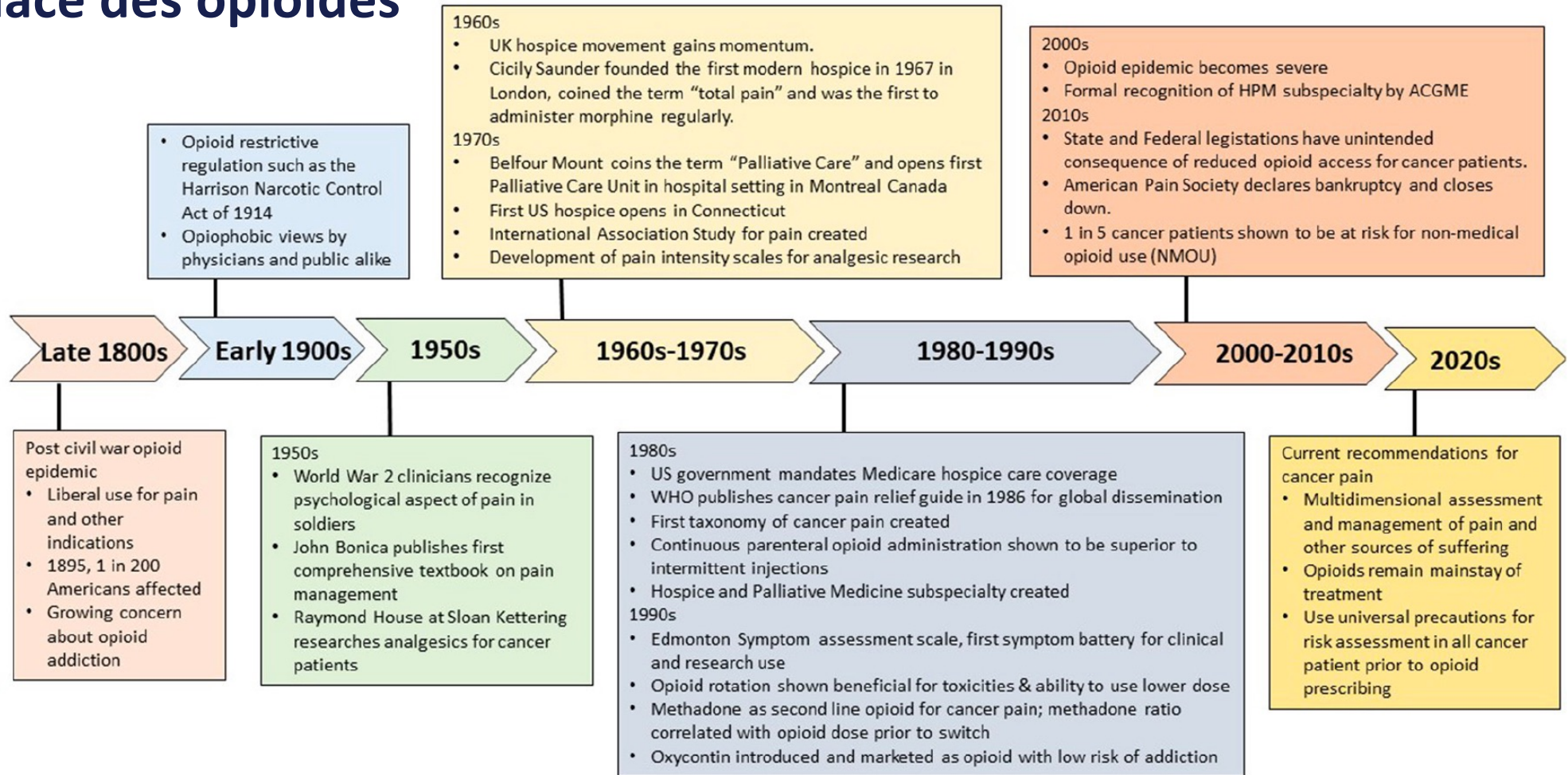
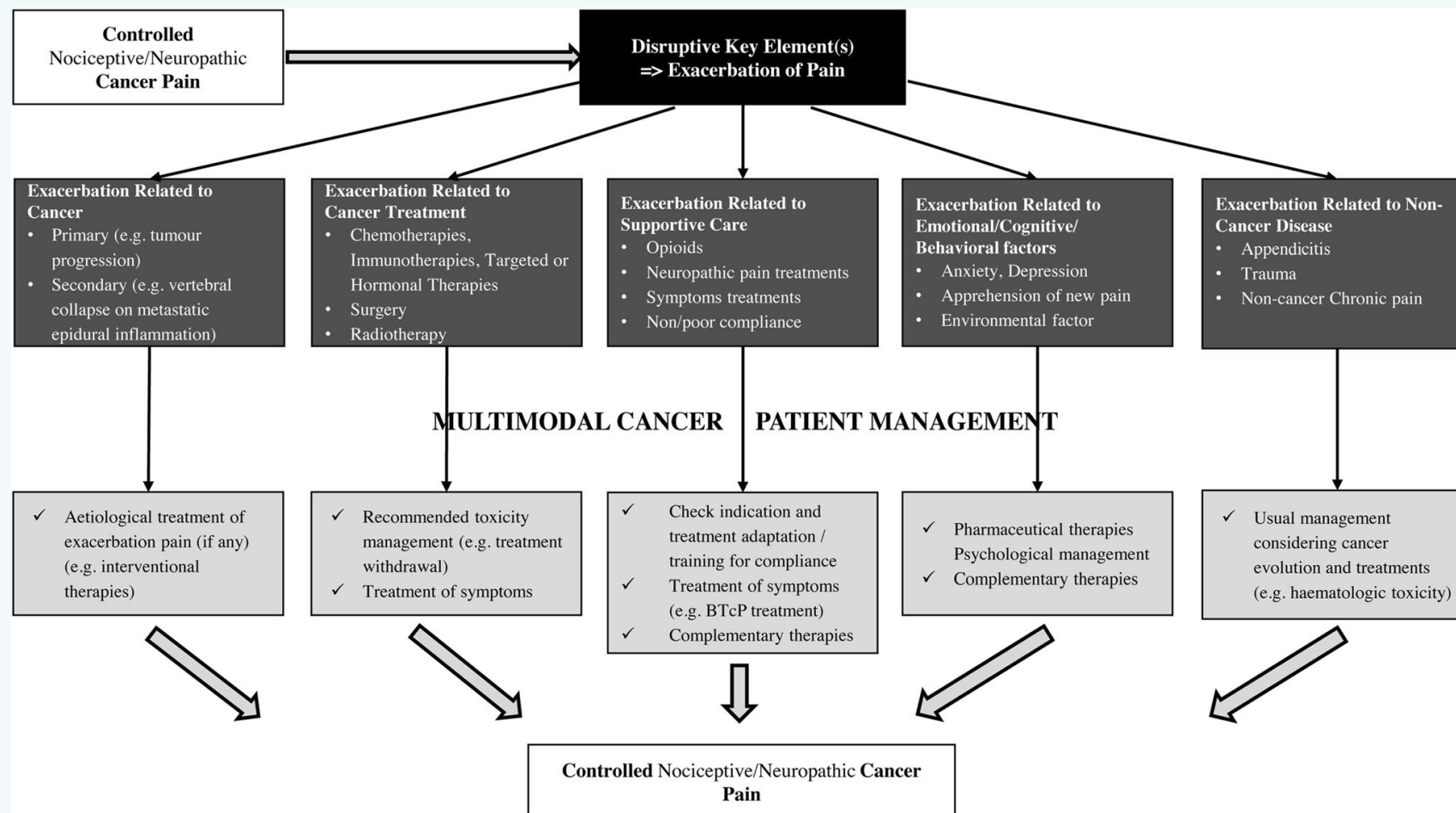


FIGURE 1
Pivotal events in cancer pain management.

Illustration : douleur du cancer et urgences



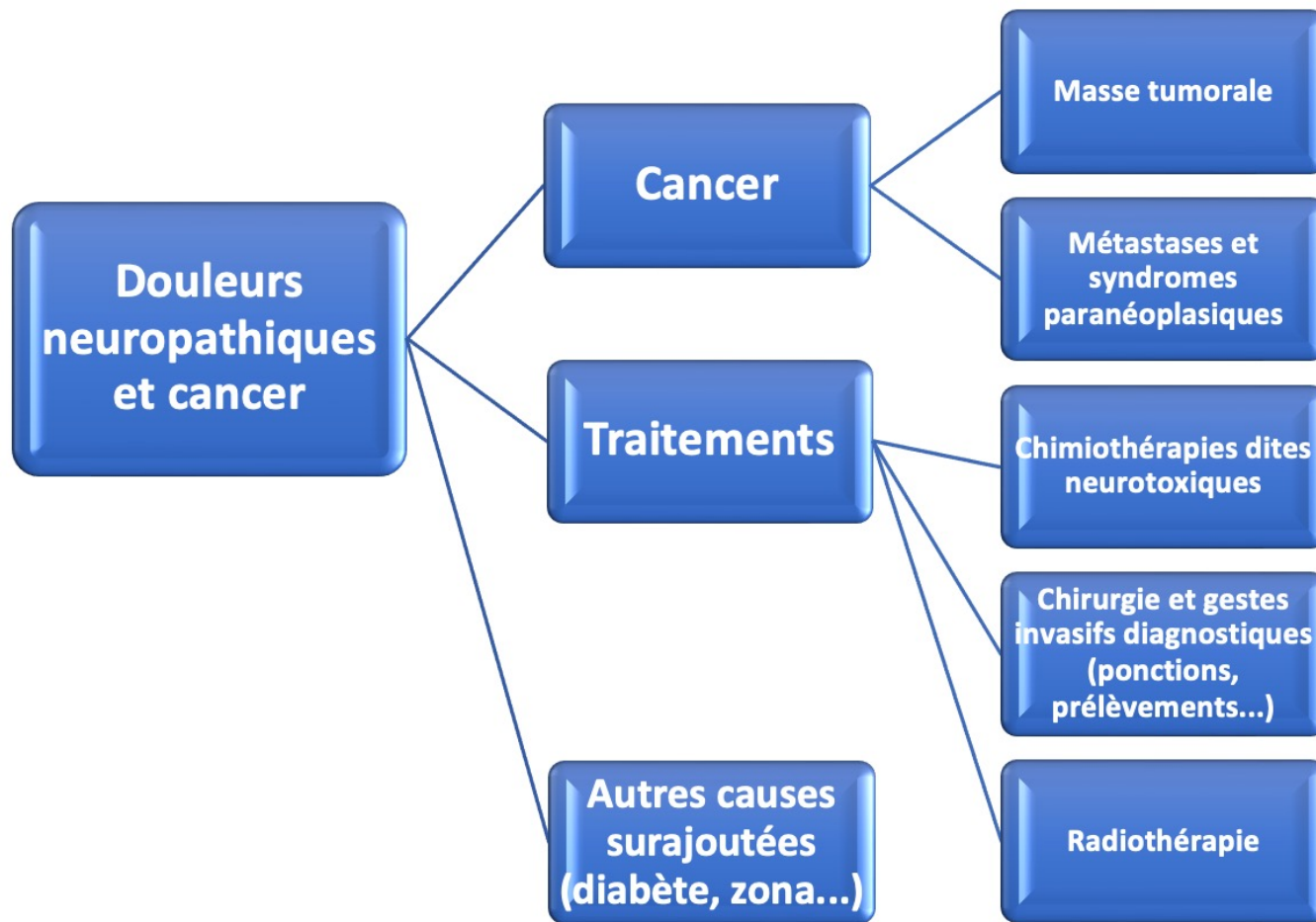


Illustration : neuropathies et cancer



Référentiels en Soins
Oncologiques de Support



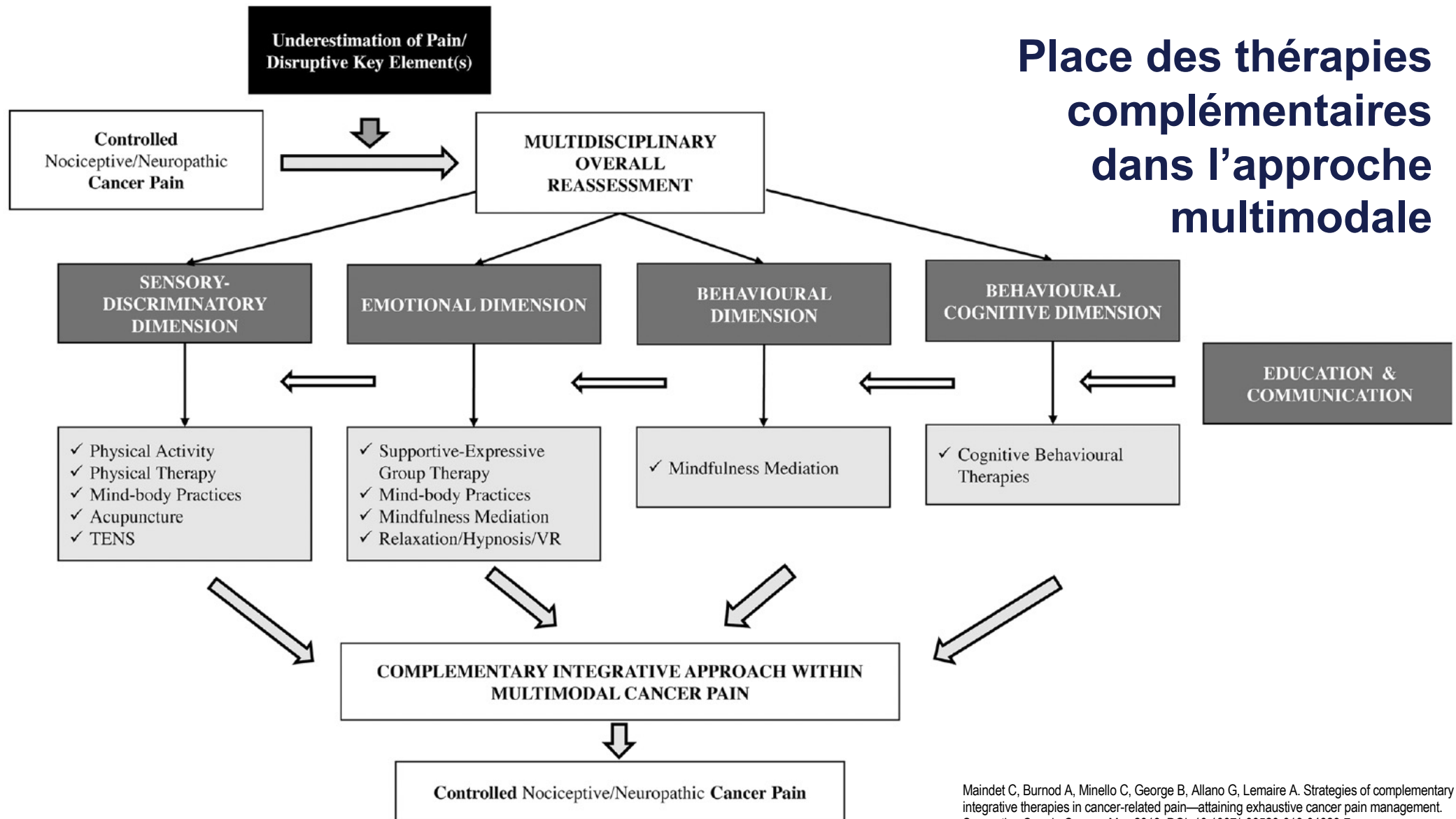
Douleurs neuropathiques
iatrogènes du cancer



Neuropathic
Pain BOX K



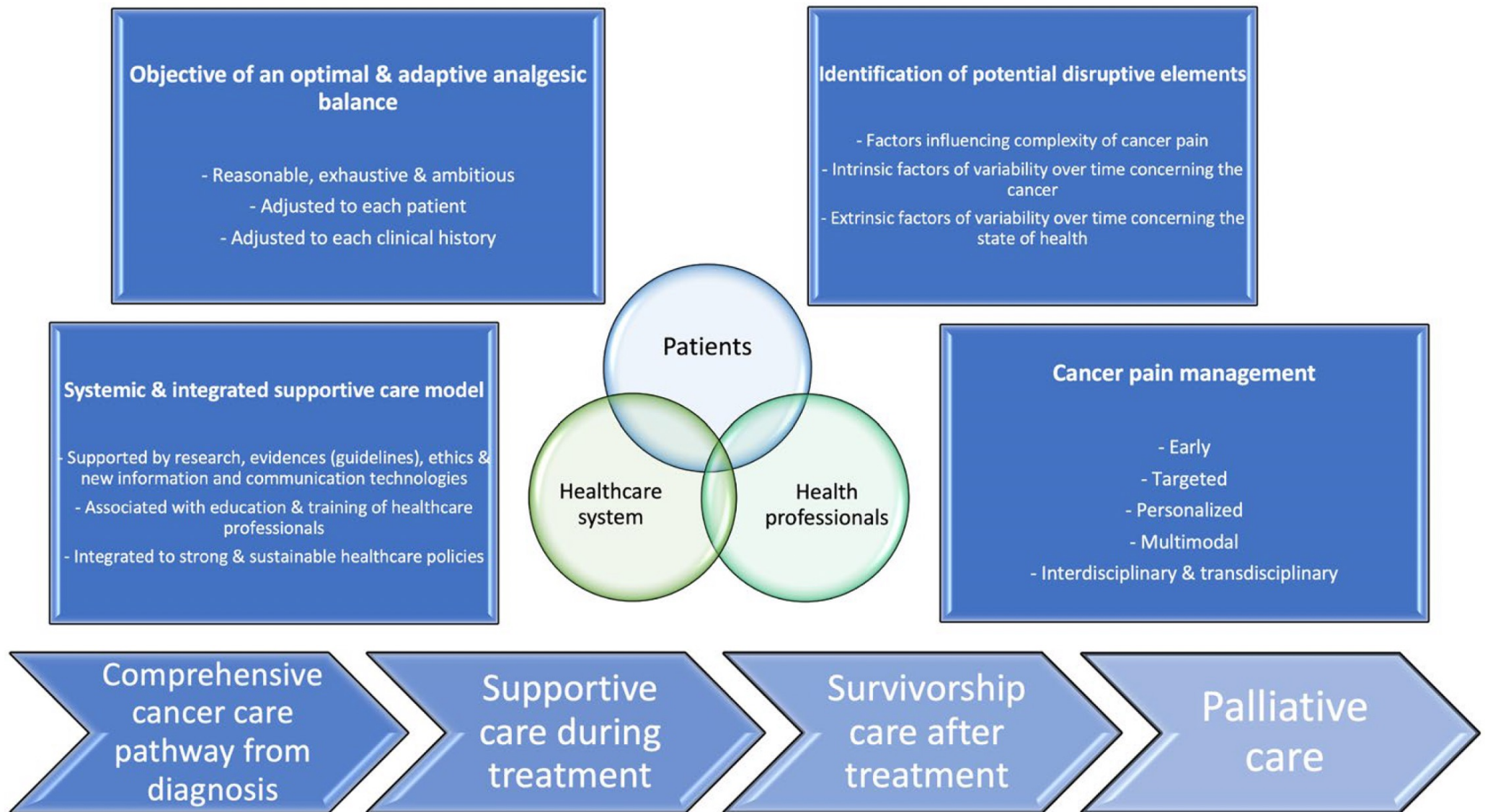
Place des thérapies complémentaires dans l'approche multimodale



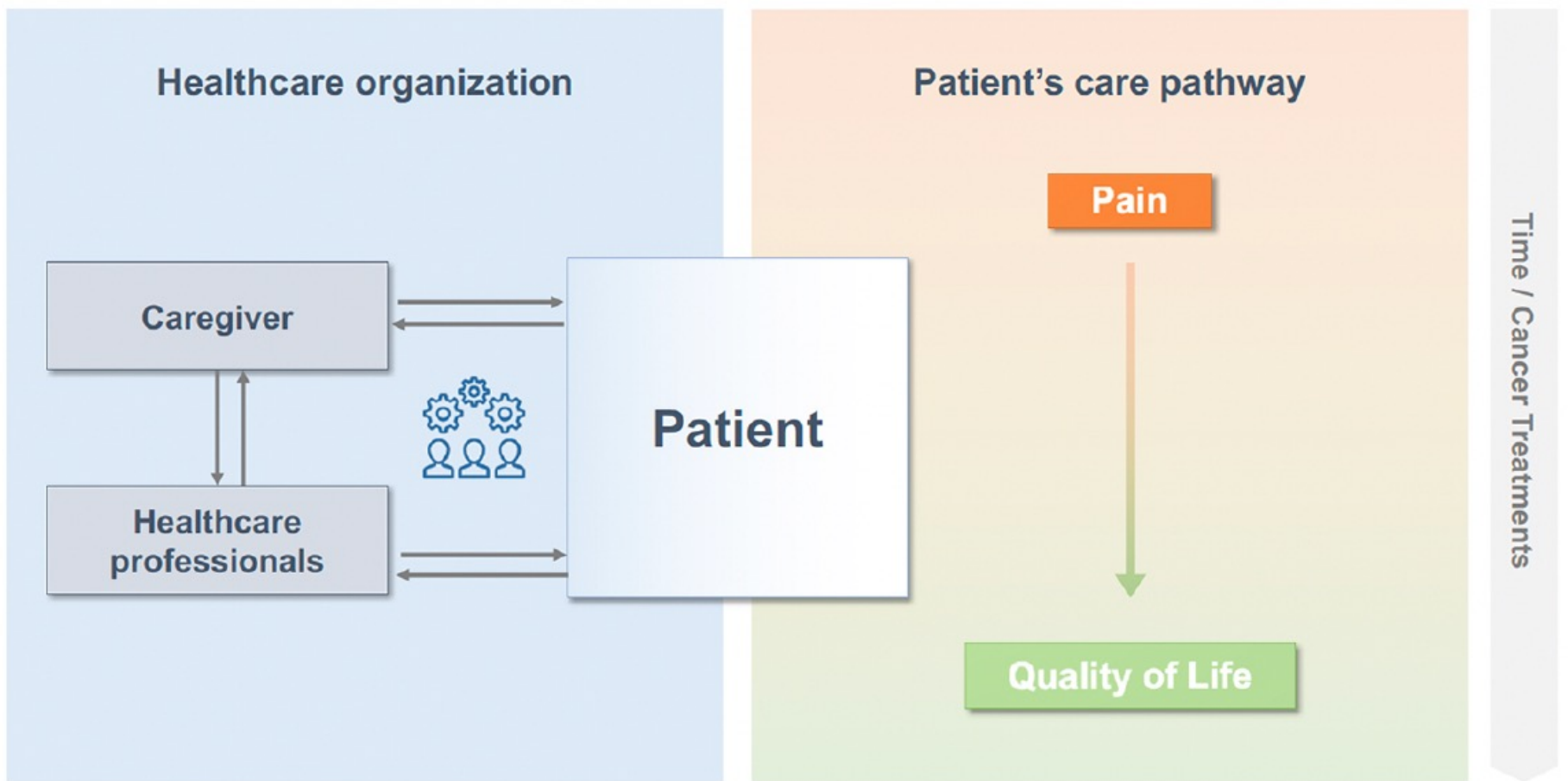
Maindet C, Burnod A, Minello C, George B, Allano G, Lemaire A. Strategies of complementary and integrative therapies in cancer-related pain—attaining exhaustive cancer pain management. Supportive Care in Cancer, May 2019. DOI: 10.1007/s00520-019-04829-7

4. Créer un cadre systémique pour promouvoir ce management au sein d'un modèle de soins de support précoces et intégrés au parcours oncologique dès le diagnostic

- Basé sur les **données et preuves scientifiques (recherche)**
- Associé à la **formation et la sensibilisation** des professionnels de santé
- Soutenu par des **politiques de santé fortes, adaptables, durables et évaluées**
- Utilisant les **nouvelles technologies de l'information et de la communication** (PRO, télémédecine, DPI, SI Hospitaliers...)
- Intégrant l'**éthique**



Message pour la route... une nécessaire approche préadaptative et adaptative



Fulcrand J, Dewaele H, Gourcerol G, Scotté F, Dupoirion D, Burnod A and Lemaire A(2025) Pre-adaptative and adaptative management of multimorphic cancer pain: the keys to optimizing the patient's journey. Front. PainRes.6:1574254. doi: 10.3389/fpain.2025.1574254

Merci de votre attention

**SOIGNER
LES DOULEURS
DU CANCER**
OBJECTIF = **QUALITÉ DE VIE!**
Dr Antoine Lemaire

