



SIP 2011 : la feuille de route de l'EFIC indique la voie à suivre pour une meilleure prise en charge de la douleur en Europe

Un résumé de la conférence

Introduction

Les 3 et 4 mai 2011, une importante conférence s'est tenue au Parlement européen afin de discuter de l'impact sociétal de la douleur (« Societal Impact of Pain », SIP 2011). Soutenu par les trois institutions européennes et par la présidence hongroise, le symposium était organisé par l'EFIC, la Fédération européenne des chapitres de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP). Active dans le domaine de l'étude et du traitement médical de la douleur, l'EFIC regroupe 35 chapitres nationaux européens affiliés à l'IASP. Les efforts qu'elle déploie afin de favoriser la sensibilisation à la problématique de la douleur ne datent pas d'hier : tout a commencé en 2001 avec la déclaration sur « La douleur chronique, un problème de santé majeur, une maladie à part entière » au Parlement européen¹.

Le symposium SIP 2011 a offert une plateforme à l'ensemble des parties prenantes concernées, notamment les représentants des patients, les spécialistes de la douleur, les décideurs politiques et les représentants des instances de réglementation, leur permettant de discuter de la situation actuelle et des besoins futurs, avec à la clé l'adoption d'une « feuille de route » concrète pour une meilleure prise en charge de la douleur en Europe.

La douleur chronique

La douleur aiguë constitue un important garde du corps et fait office de signal d'avertissement. Toutefois, lorsque la douleur persiste pendant plus de 3 mois et devient chronique, sa fonction curative disparaît. La douleur chronique est un problème de santé spécifique et présente une prévalence élevée et croissante. Selon une étude de 2006-2007 commandée par la direction générale de la santé et de la protection des consommateurs de la Commission européenne et menée au sein de l'UE-25², 25 % des citoyens en moyenne ont déjà souffert pendant une période de trois mois ou plus de douleurs aux muscles, aux articulations, au cou ou au dos, limitant considérablement leur capacité à effectuer leurs

¹ Fédération européenne des chapitres de l'IASP. Déclaration de l'EFIC sur « La douleur chronique, un problème de santé majeur, une maladie à part entière ». Présentée au Parlement européen, à Bruxelles, en Belgique, le 9 octobre 2001, après approbation par 25 chapitres européens affiliés à l'Association internationale pour l'étude de la douleur.

www.efic.org/pain-efic-declaration.php

² L'UE-25 correspond aux États membres de l'Union européenne avant son élargissement de 2007.



tâches quotidiennes³. La prévalence des patients souffrant de douleurs importantes en Europe est d'environ 5 %⁴. La douleur est particulièrement courante parmi la population plus âgée⁵. Compte tenu du vieillissement de la société européenne, la prévalence de la douleur est encore appelée à augmenter dans les années à venir.

La douleur : un problème coûteux

Les dépenses directement liées à la douleur se composent des frais de santé tels que le coût des interventions et des thérapies de traitement de la douleur. En 2006, le Centre fédéral belge d'expertise des soins de santé (KCE) évaluait par exemple le coût direct des seuls maux de dos en Belgique à 272 millions d'euros en 2006.

On constate en outre des frais de santé indirects considérables associés à la douleur chronique et causés par des interventions inefficaces, par un manque d'équipements appropriés, ou encore par une (auto-) médication et un traitement inappropriés décidés par les patients ou par les professionnels des soins de santé. La douleur chronique représente également un coûteux fardeau pour la société en raison des demandes de prestations d'invalidité, de la baisse de la productivité, de l'absentéisme et des frais liés à l'aide sociale et au soutien apportés aux personnes souffrant de douleurs. De plus, le coût des soins informels prodigués par les familles et les impondérables associés à la détérioration de la qualité de vie des patients et de leur famille constituent une part sous-estimée du coût global de la douleur chronique.

Le poids énorme du fardeau économique des frais directs et indirects liés aux maux de dos a été confirmé dans une étude allemande⁶. En extrapolant certains résultats et en les appliquant à la population allemande adulte âgée de 18 à 75 ans, il a été possible d'estimer les frais directs et indirects liés aux maux de dos à 48,96 milliards d'euros, ce qui équivaut à 2,2 % du PIB allemand⁷.

Problèmes liés à la douleur

Bien que le coût sociétal de la douleur chronique soit comparable à celui du cancer ou des maladies cardiovasculaires, la sensibilisation du public et des professionnels face à l'impact sociétal de la douleur est toujours insuffisante. La douleur chronique est un problème de santé spécifique qui est souvent perçu à tort comme le symptôme d'une maladie ou d'une blessure et qui reste mal compris, comme l'a

³ Eurobaromètre 272; étude commandée par la direction générale SANCO et coordonnée par la direction générale Communication.

⁴ Kantar Health Inc. Août 2009. National Health and Wellness Survey, 2008 [UE]. Princeton, NJ.

⁵ Bergh, 2003, Journal of Pain and Symptom Management

⁶ Wenig CM et al., Costs of back pain in Germany, Eur J Pain (2008), doi:10.1016/

⁷ En 2007, le PIB allemand s'élevait à 2428,20 milliards d'euros – (source : Bruttoinlandsprodukt, Vierteljahres- und Jahresangaben - Statistisches Bundesamt). Les dépenses totales consacrées à la santé s'élevaient en 2007 à 10,4 % du produit intérieur brut (PIB) (source : données de l'OCDE sur la santé ; stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH)



confirmé le docteur Anne Berquin, vice-présidente de la Belgian Pain Society : « *La difficulté de la prise en charge de la douleur chronique indique le caractère inapproprié du mode de compréhension actuel de la santé et de la maladie.* »

Diagnostic et prise en charge

En Europe, l'information et l'accès au diagnostic et à la prise en charge de la douleur pour les patients, les familles et le personnel soignant sont insuffisants. Néanmoins, des progrès ont été réalisés depuis la déclaration de l'EFIC sur la douleur en 2001 : dans certains pays et régions d'Europe, la douleur chronique a été reconnue comme une maladie à part entière. Le gouvernement écossais, par exemple, a reconnu la douleur chronique comme un état à long terme à part entière et a par conséquent créé un groupe directeur national pour la douleur chronique responsable de la diffusion des bonnes pratiques à travers le pays, de la recherche et de la formation liées à la douleur et de l'établissement de lignes directrices pour la prise en charge de la douleur.

Diverses initiatives supplémentaires ont été mises en évidence en tant que bonnes pratiques. En Italie, le traitement de la douleur est devenu un objectif prioritaire du service national de santé. Le ministère de la santé a défini des lignes directrices en matière de communication, de développement et de coordination des politiques régionales, et a consacré 350 000 euros à des campagnes d'information ainsi que 2 450 000 euros à la formation des professionnels de la santé. En outre, le diagnostic de la douleur et les procédures thérapeutiques seront intégrés dans le système de remboursement italien. Enfin, l'Italie a simplifié la réglementation en matière de prescription afin de garantir un accès plus aisé à la médication contre la douleur.

Formation et recherche

La formation et la recherche en matière de prise en charge de la douleur sont nécessaires à tous les niveaux, des patients aux universités, en passant par les professionnels de la santé. De bonnes pratiques ont par exemple été identifiées en Espagne, où un projet de recherche et de formation a été entrepris en 2005 avec le soutien de l'OMS. Les résultats du programme de formation indiquent une amélioration du soulagement des symptômes et de la satisfaction des patients, tandis que des économies considérables ont été signalées en Catalogne, la région d'Espagne où le programme a été introduit⁸.

Feuille de route

La feuille de route du SIP 2011, qui a été présentée aux institutions et gouvernements de l'UE, expose les problèmes clés auxquels doivent s'attaquer les institutions et États membres de l'UE afin de réduire considérablement l'impact sociétal de la douleur à travers l'Europe :

⁸ Gomez-Batiste X, Porta-Salez J et al. Catalonia WHO palliative care demonstration project at 15 years (2005). J Pain Symptom Manage 2007; 33:584-590



1. la reconnaissance de la douleur en tant qu'important facteur limitant la qualité de vie ;
2. la disponibilité des informations et l'accès au diagnostic et au contrôle de la douleur ;
3. une meilleure sensibilisation à l'impact médical, financier et social de la douleur et de son contrôle ;
4. une meilleure sensibilisation à l'importance de la prévention, du diagnostic et du contrôle de la douleur ;
5. intensifier la réalisation de travaux de recherche sur la douleur ;
6. l'établissement d'une plateforme européenne pour l'échange, la comparaison et le benchmarking des meilleures pratiques ;
7. la surveillance des tendances dans le domaine du contrôle de la douleur, à l'aide de la plateforme européenne.

À travers tous les États membres de l'UE, la douleur touche de très nombreuses personnes, directement ou indirectement. Grâce à cette feuille de route, l'EFIC et les 85 organisations qui la soutiennent espèrent faire un bond en avant, améliorer la qualité de vie des patients souffrant de douleur chronique et réduire le fardeau des coûts économiques.

À propos de « The Societal Impact of Pain »

Le cadre scientifique du SIP 2011 a été élaboré par la Fédération des Chapitres Européens de l'IASP® (EFIC®) et a reçu l'aval de 85 associations de patients et organisations scientifiques diverses qui confirment le besoin d'une amélioration du traitement de la douleur en Europe. Elle offre une plateforme aux professionnels des soins de santé, ainsi qu'aux représentants d'institutions sanitaires, de groupes de défense des patients, de groupes d'intérêts, de politiciens, et de décideurs politiques et budgétaires. L'entreprise pharmaceutique Grünenthal GmbH est responsable du soutien logistique, de la préparation et de l'organisation du symposium. Au Parlement européen, l'événement sera placé sous l'aimable co-présidence des Drs Jiří Maštálka et Milan Cabrnoch, tous deux députés européens. Pour de plus amples informations, veuillez visiter www.sip-meetings.org.

À propos de l'EFIC

La Fédération des Chapitres Européens de l'IASP® (EFIC®) est une association professionnelle multidisciplinaire pour l'étude et le traitement médical de la douleur. Elle se compose de 35 chapitres nationaux européens affiliés à l'IASP (Association Internationale pour l'Étude de la Douleur). Fondée en 1993, l'EFIC est constituée de 35 chapitres qui représentent les associations de lutte contre la douleur. Elle regroupe près de 20 000 chercheurs, praticiens, infirmières, kinésithérapeutes, psychologues et autres professionnels de santé européens qui étudient la douleur ou se consacrent à la prise en charge des patients qui en souffrent.

Pour de plus amples informations, veuillez visiter www.sip-meetings.org.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter : Sip-meetings@grunenthal.com



Informations générales :

Fédération des chapitres européens de l'IASP®

Medialaan 24

1800 Vilvoorde – Belgique

Tél. : +32 2 251 55 10

Fax : +32 2 251 48 10

E-mail : info@efic.org

www.efic.org

