



Les douleurs qui posent problème : quelles **ressources** en Ile-de-France ?

Mardi 23 novembre 2021
20h00 – 21h30



Programme

- 1 Le Numéro unique régional 01 45 45 45 45**
- 2 Douleur chronique : Offre de soins en Ile-de-France (ARS)**
- 3 Le réseau ville-hôpital Lutter contre la douleur Ile-de-France (LCD)**
- 4 Cas cliniques**
- 5 Questions / Réponses**
- 6 Prochains webinaires**

01

01 45 45 45 45
Le Numéro unique régional

Dr Natacha Regensberg – De Andreis
Secrétaire générale adjointe
URPS médecins libéraux Ile-de-France

Le Numéro unique régional 01 45 45 45 45

— un nouveau service pour les médecins libéraux

Un objectif simple et ambitieux

Un numéro réservé aux médecins pour trouver la bonne ressource au bon moment.

- Lancé décembre 2020
- Par l'URPS médecins et l'ARS Ile-de-France

Le constat

Les médecins de ville ont besoin de s'appuyer et se coordonner avec une **multitude** d'acteurs **sanitaires sociaux** et **médico-sociaux** dans la prise en charge de leurs patients.

Or ces dispositifs de coordination existants sont mal connus et peu utilisés ([enquête URPS médecins de 2017](#))

Les ressources

- Qui peut m'aider pour le portage repas, le maintien à domicile ?
- Comment mettre en place un **soutien aux aidants** ?
- A qui faire appel pour avoir un **traducteur** en consultation ?
- Vers quel service orienter cette femme en situation de **violence conjugale** ?
- Quelles sont les **aides pour un retour à l'emploi** après arrêt de travail ?
- Quels services solliciter pour mettre en place un **cercle de soin gériatrique** ?
- Où trouver un **kinésithérapeute à domicile** pour un patient âgé ?
- A qui adresser cet enfant pour un diagnostic ou prise en charge **autisme** ?
- Vers qui envoyer mon patient souffrant d'**addiction** ?
- Où trouver un **service de psychiatrie pour mineurs** ?
- Qui peut m'aider face à des **situations psycho-sociales difficiles** ?
- Et bien d'autres cas...

Le **01 45 45 45 45**

Le numéro réflexe
pour la bonne ressource au bon moment



02

Douleur chronique **Offre de soins en Ile-de-France**

Dr Elisabeth d'Estaintot

DOS pôle Ville-Hôpital

Référente douleur, soins palliatifs, PMA

ARS Ile-de-France

Offre de Soins en IDF

CETD (Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur)
+ DSR LCD (Dispositif Spécifique Régional : Lutter Contre la Douleur chronique)

Légende

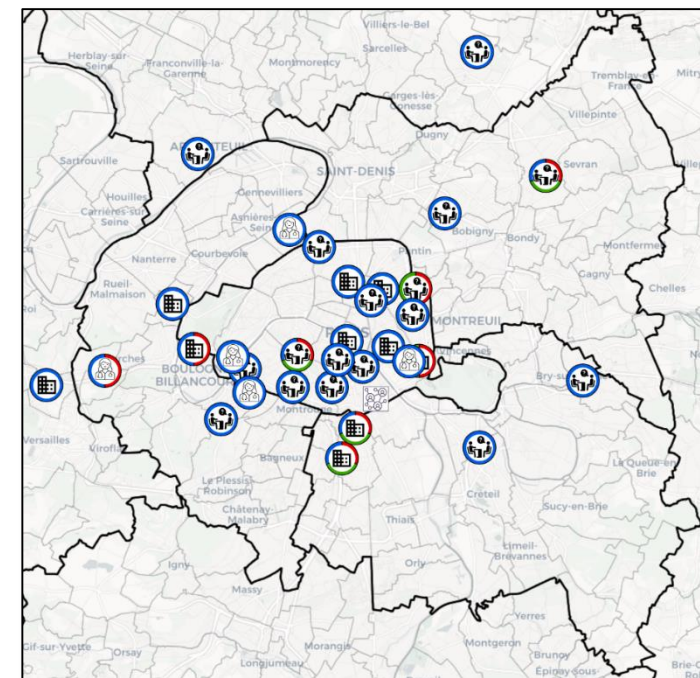
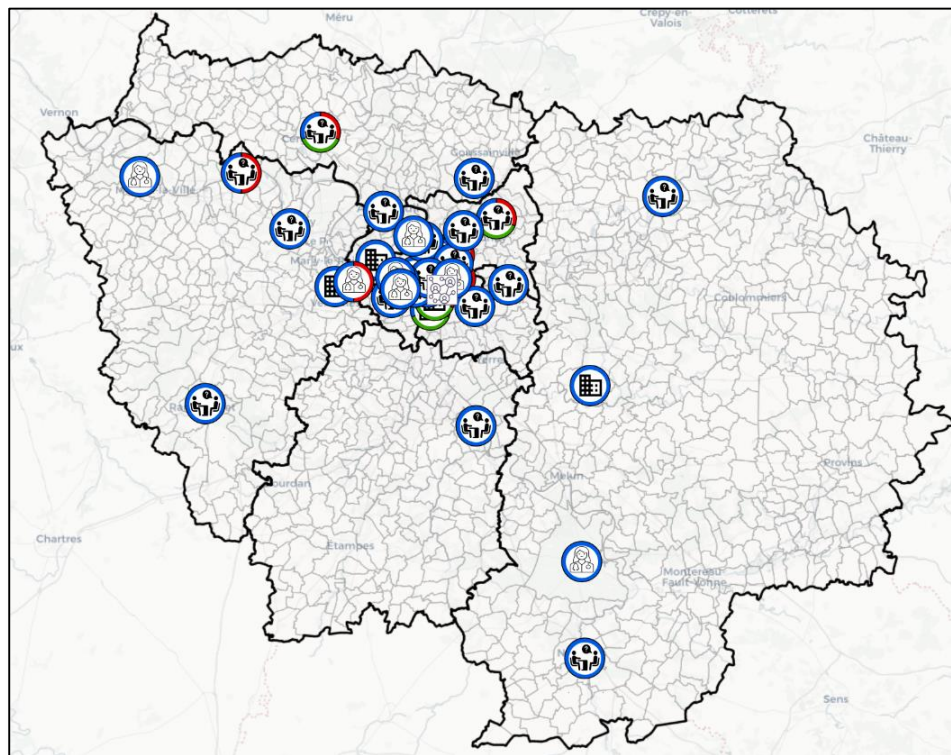
Types de structure :

-  11 Centres
-  24 Consultations
-  7 Permanences avancées
-  DSR LCD

Patients pris en charge :



Cartographie IDF



Cartographie petite couronne

CETD en Île de France

1. Règlementation

- Installés dans un établissement dont le CPOM (contrat pluri annuel d'objectifs et de moyens) mentionne cette **reconnaissance contractuelle** (labellisation valable en générale pour 5ans)
 - La **prochaine labellisation de ce type de structure est prévue pour 2023** (réflexion ministérielle en cours sur le fonctionnement et le cahier des charges de ces structures) instructions des demandes par l'ARS (commission de labellisation)
 - **3 types différents de structure** : centre, consultation et permanence avancée
 - Comme pour les soins palliatifs la **prise en charge de la douleur chronique repose** au minimum sur une **équipe pluridisciplinaire et pluri professionnelle** (médecin douleur, infirmière, psychologue / psychiatre)
 - **Financement** de ces structures directement **fléché par le ministère**
-

CETD en Île de France

2. Missions des CETD

- **Prendre en charge tous les types de pathologies douloureuses chroniques** (polyvalence)
- **Prise en charge des patients douloureux chroniques complexes avec une notion de graduation de la prise en charge** (2^{ème} niveau expert servant de relai à une 1^{ère} prise en charge en ville)
- **Assurer l'éducation thérapeutique des patients**
- **Offrir un plateau technique au patient dont les thérapeutiques ne peuvent se faire en ville ou sont non remboursées** (*perfusion de ketamine, osteopathie, hypnose, ...*)
- **Se mettre en lien avec le médecin traitant lorsque le tableau clinique du patient est stabilisé** pour un relai de la prise en charge en ville

Objectifs communs de:

-  Maintien à domicile le plus longtemps et dans les meilleures conditions possibles
-  Fluidification des parcours patients atteints de pathologies chroniques

CETD en Île de France

3. En pratique

Les **délais de prise en charge sont assez longs** entre 2 et 6 mois **sauf si urgences : patients coupe file** : *la douleur du cancer évolutif, le grand âge, des problématiques psychosociales graves, les douleurs névralgiques de la face, éventuellement post zostérienne.*

Certains CETD, notamment sur Paris, **ont développé des prises en charge spécialisées** sur un certain type de douleur et **un deuxième avis peut être demandé par un CETD à un autre CETD.**

Compte tenu de la **charge de travail de ces structures**, et de la **nécessité de faire prendre en charge un patient douloureux chronique au plus proche de son domicile**, certains centres refusent l'inscription de patients dont le domicile est trop éloigné.

Dans les années à venir, **pour mieux graduer le parcours de soins des patients douloureux chroniques**, les centres doivent **développer et renforcer le lien ville hôpital** en développant notamment la **télé expertise** par visio consultation **auprès des médecins traitants** .

Dispositif Spécifique Régional LCD (Lutter Contre la Douleur chronique)

LCD : réseau puis DSR

- **L'ARS, consciente de la nécessité de la graduation des prises en charge dans le parcours des patients douloureux chroniques, finance depuis des années (plus de 10 ans), le LCD dont la mission spécifique est de proposer :**

-  Une **réponse aux patients douloureux chroniques** qu'ils soient pris en charge par un CETD ou non
-  Une **aide pour les médecins traitants** et des **formations aux professionnels de santé**, médecins et paramédicaux, pour la prise en charge des patients douloureux chroniques.
-  Dernièrement, **l'équipe du DSR LCD a été renforcée en personnel** par l'ARS dans le cadre de la **pandémie du COVID** et de ses conséquences pour la prise des patients adultes et pédiatriques **présentant un covid long ou bien des décompensations de leur tableau douloureux chronique** suite aux mesures mise en place pour la gestion de la pandémie

03

Le réseau ville-hôpital Lutter contre la douleur Ile-de-France (LCD)

Dr Evelyne Renault-Tessier,
Directrice médicale
médecin coordonnateur – algologue

Stéphane Borin,
Adjoint de direction

LCD

DOULEUR COMPLEXE



Photo : Mauritius/Photononstop

Enjeu de société

- 12 millions de Français douloureux chroniques
 - 1^{er} motif de consultation des généralistes et aux urgences
 - 70% des douloureux chroniques ont un traitement inadapté
 - 20% des patients opérés restent douloureux
- ➔ Enjeu moral : 1/3 pense à mourir en raison de la douleur
- ➔ Enjeu économique et social :
- ❖ 10 cs/ par an MG et 4 chez le spécialiste, conso de soin
 - ❖ Arrêt de travail de 4 mois en moyenne chez 45% des douloureux,

Livre blanc SFETD: <https://www.sfetd-douleur.org/les-livres-blancs/>

Etude ECONEP, lanteri-Minet 2006



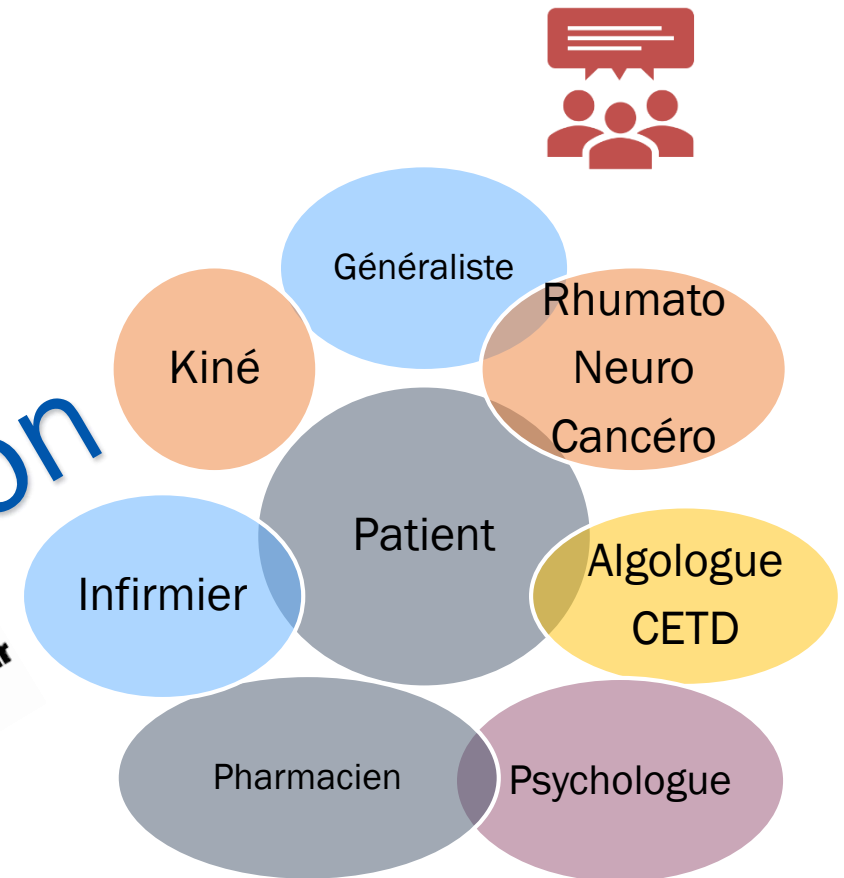
Défis de la subjectivité, de la pluri-disciplinarité, pluri-professionnalité

- Glissement de l'auto évaluation vers hétéro évaluation : non prise en compte du vécu patient



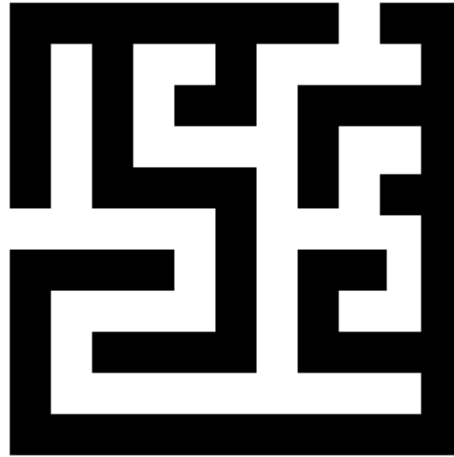
- Confrontation au patient douloureux


Coordination





Tirer un fil
d'une pelote
de laine



Sortir
du labyrinthe

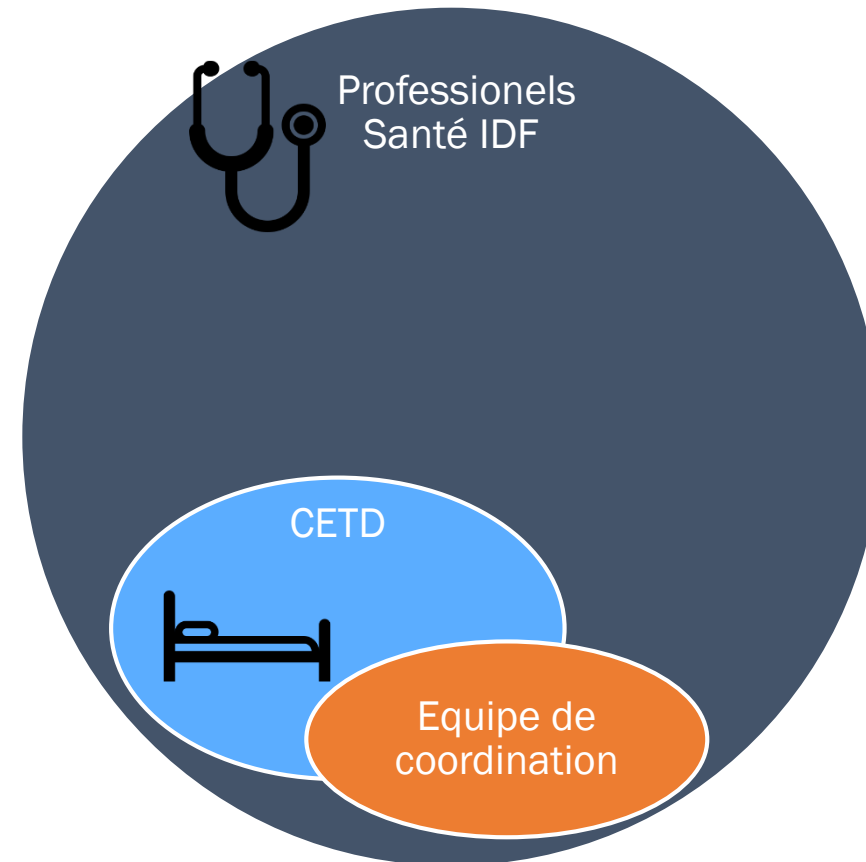


Chercher une aiguille
dans une meule
de foin

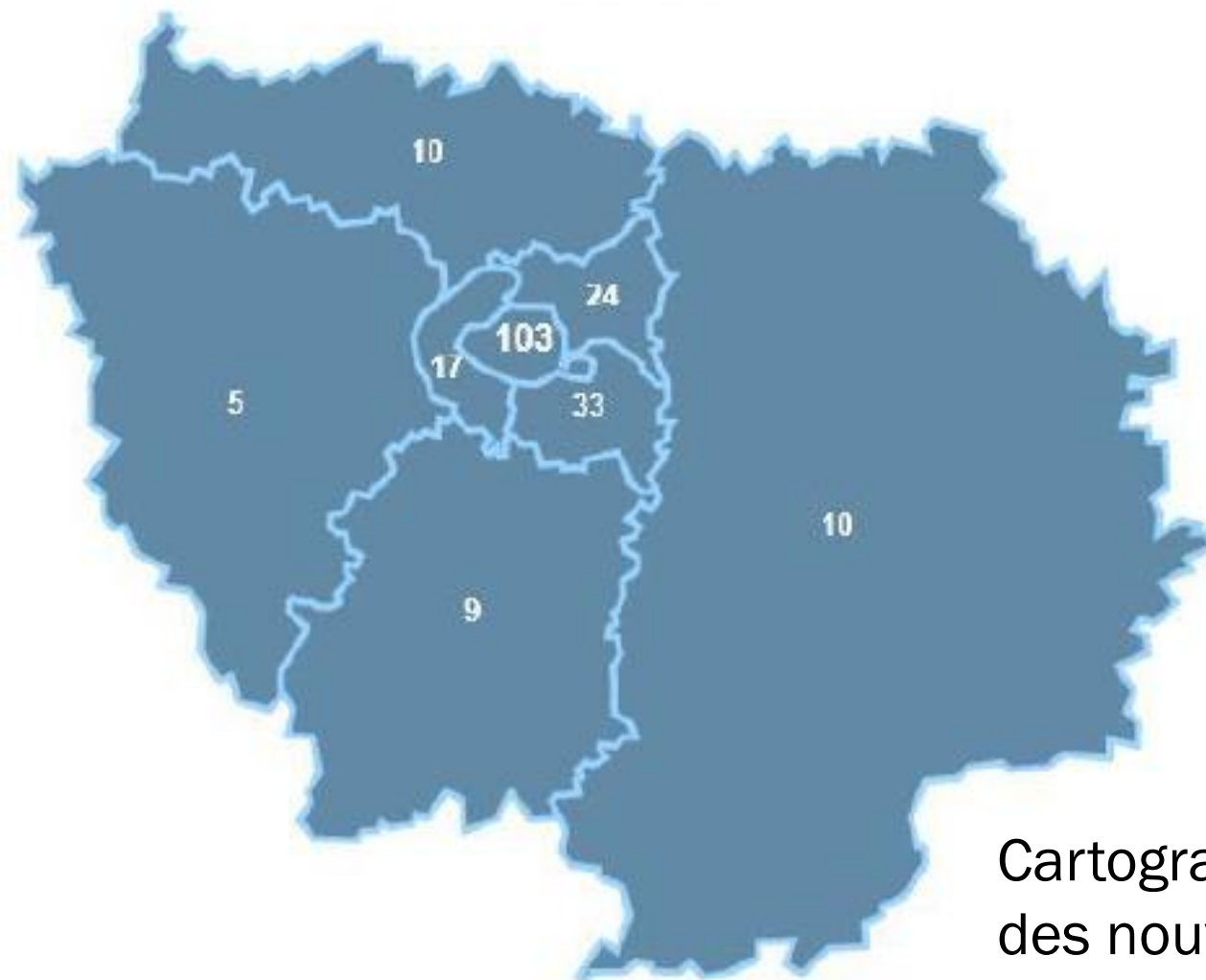
PRÉSENTATION

Histoire du réseau

- **1995** Dr Francois BOUREAU†
- Association **reconnue d'intérêt général**
- Dirigée par un CA bénévole dont la présidente est le **Dr Nathalie REGENSBERG DE ANDREIS.**
- Financement ARS



Zone d'intervention



Cartographie
des nouvelles inclusions 2020

Notre organisation



Dr Evelyne Renault-Tessier,
directrice médicale
médecin coordonnateur - algologue

Dr Véronique Blanchet
médecin coordonnateur-algologue



Blanche Jullien,
Infirmière ressource douleur



Clémence Renier, IDE
coordinatrice santé



Sophie Faure-Börkey,
coordinatrice santé



Marlène Payet,
Chargée de mission



Stéphane Borin
Adjoint de direction



Julienne Biley, Stagiaire coordinatrice



Pédiatrie

*A venir : Medecin coordonnateur / pédiatre
+ IDEC spécialisé en pédiatrie*

Nos objectifs :



Apporter un **appui aux professionnels** de santé de premiers recours



Améliorer la qualité de la prise en charge globale des **patients** en situation complexe et/ou de leurs proches

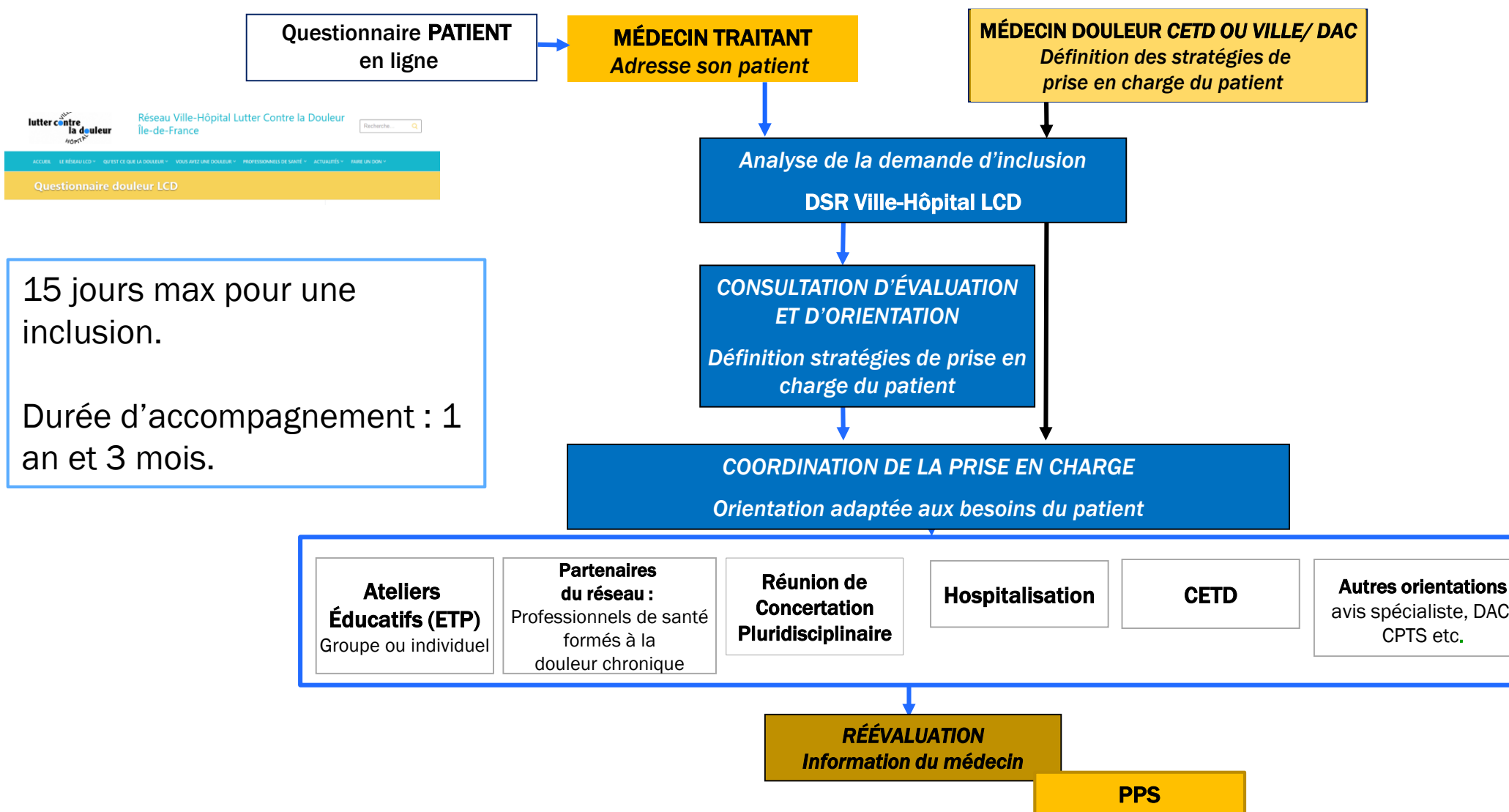


Faciliter la continuité des soins **Ville/Hôpital** sur son territoire d'exercice

1

Parcours de santé coordonné du patient douloureux chronique

lutter contre
la douleur
VILLE
HÔPITAL



15 jours max pour une inclusion.

Durée d'accompagnement : 1 an et 3 mois.

Dossier d'inclusion

PATHOLOGIES LIÉES A LA DOULEUR (à remplir par le professionnel de santé)

- ☐ Algie vasculaire ☐ Céphalée ☐ Migraine ☐ Névralgie du V
☐ Algodystrophie/causalgie ☐ Arthrose ☐ Cancer ☐ Fibromyalgie ☐ Pathologie lombaire
☐ Séquelles de chirurgie ☐ Rhumato-inflammatoire ☐ Autre :

Antécédents médicaux :

Histoire de la maladie (merci de joindre les copies des CR si pathologies spécifiques) **et examens complémentaires** :

Dossier d'inclusion

A remplir par le médecin incluant :	Dr	<u>Cachet du Médecin</u> Date : __ / __ / 202__
	Spécialité : ☐ Je suis le médecin traitant	
	<u>Motif de l'inclusion dans le réseau LCD</u> (merci de cocher) :	
	☐ Programme ETP : ☐ Remise en mouvement ☐ Relaxation/Hypnose/Pleine conscience ☐ <i>en groupe</i> ☐ Mécanismes des douleurs ☐ <i>en individuel</i> ☐ Gestion des médicaments	
	☐ Situation complexe nécessitant un regard pluriprofessionnel en ☐ RCP ☐ PLURI	
	☐ Recherche d'un correspondant (<i>profession</i>) : (<i>lieu</i>) :	

www.reseau-lcd.org

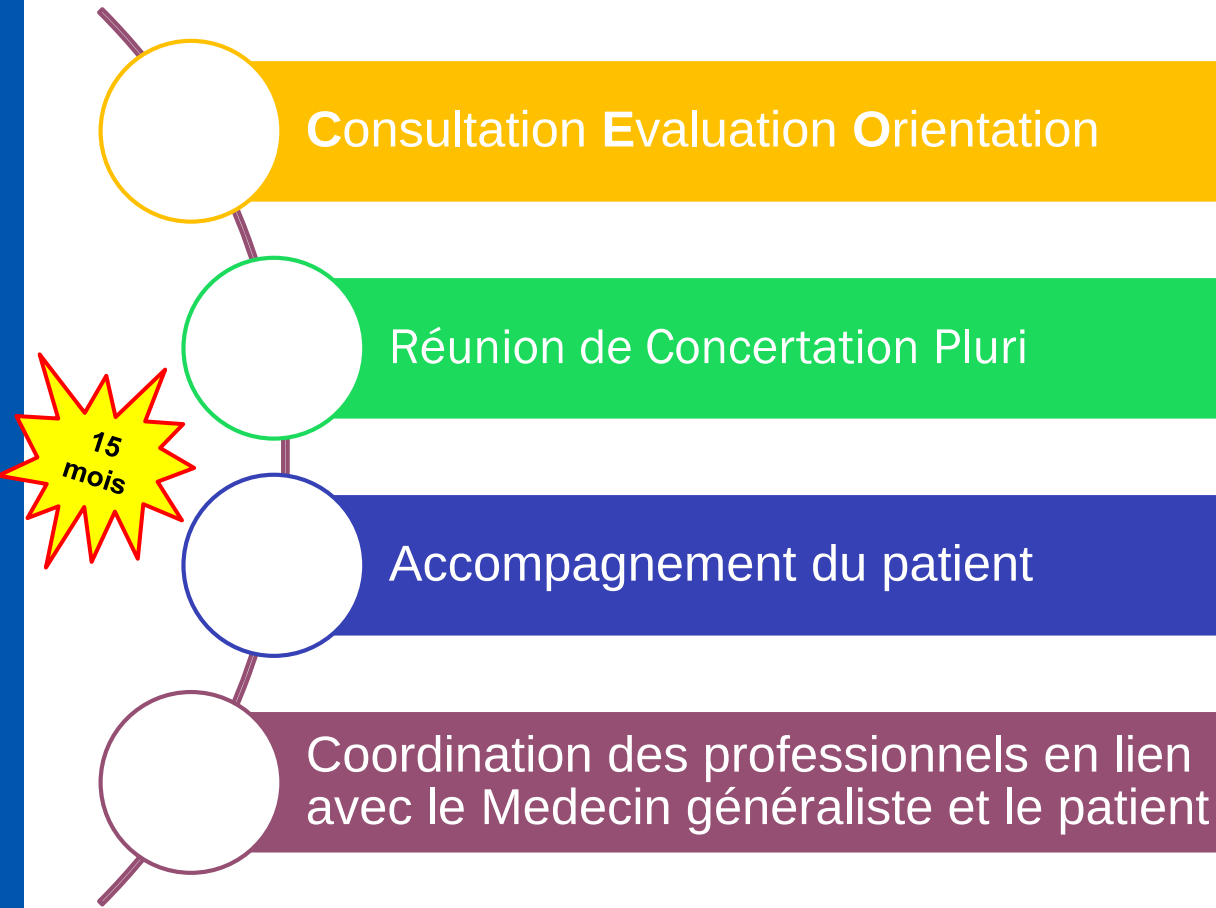
01 43 41 14 00

secretariat.lcd@reseau-lcd.org



Dossier à transmettre par courrier ou par mail

Suivi et continuité de la prise en charge des patients



Consultation Evaluation Orientation

Réunion de Concertation Pluri

Accompagnement du patient

Coordination des professionnels en lien avec le Medecin généraliste et le patient



ALGOVIGILANCE

06 21 37 99 44



De 8h30 à 20 h



Numéro médical pour aide à la prescription / Conseil
Ne pas diffuser aux patients

2 Education thérapeutique et douleur chronique



Savoirs : comprendre la douleur, gérer les traitements
Apprendre des approches non médicamenteuses « relaxation »,
autohypnose, Bouger...

Le bilan éducatif partagé (BEP), réalisé par l'une des
coordonnatrices à la suite de la CEO.

Les **ateliers** proposés sont **individuels ou collectifs**, en
présentiel ou en visioconférence

Animés par des professionnels libéraux de proximité formés

3

Les partenaires du réseau

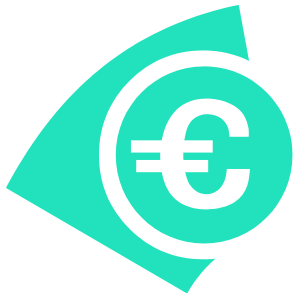
Professionnels de santé libéraux formés à l'ETP et ou à la douleur :

- Médecins généralistes, rhumatologues, psychiatres
- Psychologues
- Kiné
- Psychomotricien
- Infirmier.e

Sensibilisation pluridisciplinaire douleur chronique

RCP

Prestations dérogatoires



Les caractéristiques des rémunérations spécifiques

ACTE	MONTANT	FRÉQUENCE PAR PATIENT	
Bilan douleur médecin	50€	2/an hors ALD	En plus de l'acte CPAM
Réévaluation + liaison	25€	1/an si ALD	
Acte Kiné Remobilisation fonctionnelle	30€	10/an	En plus de l'acte CPAM
Bilan/Suivi Psychologue (relaxation)	50€	6/an	
RCP Medecin traitant Psy/Kiné/IDE	75€ 50€	Si modification du PPS, CR, et minimum 2 PS	

Les grands syndromes

- Fibromyalgie
- Lombalgie, lombosciatique récidivante
- Migraines, céphalées de tension, céphalées chroniques quotidiennes
- Migraines de l'enfant et l'adolescent
- Arthralgies : maladie rhumatologique ou sous anti aromatase
- Névralgie brachio-thoracique post chirurgie du sein
- Vulvodynie
- Endométriose
- Syndrome Covid-long

Jugés complexes

CAS CLINIQUES

Madame D- 53 ans

A été opérée d'une mastectomie pour cancer du sein droit l'année dernière.

- Se plaint de fatigue, n'a pas repris son travail,
- Mobilise mieux son bras grâce à la kiné
- Se plaint de douleur lancinante du côté opéré, malgré les antalgiques pallier 2, ne porte plus de soutien gorge, ni de prothèse externe,
- Se sent abandonnée par son service de cancérologie d'origine.

Vous décidez de :

- ☐ La ré-adresser au centre cancéro
- ☐ Passer au palier 3
- ☐ La rassurer : c'est normal après une mastectomie
- ☐ Chercher une douleur neuropathique



Névralgie brachio-thoracique

Après mastectomie avec curage axillaire

- 47 % à 57% patientes douloureuses (1,2) dont la moitié d'intensité forte
- Douleur chronique débutant précocement après une mastectomie affectant le thorax antérieur, l'aisselle et/ou le bras dans sa moitié supérieure -Territoire T1 à T3
- Intrication musculaire, lymphœdème, émotionnelle et comportementale
- Peu dépistée, après cancer : place généraliste.
- ➔ Gabapentine NNT 4, peu d'effet 2/ Qtenza
- ➔ Douleur chronique



(1)Prevalence of and factors associated with persistent pain following breast cancer surgery. Gartner, R., et al., JAMA, 2009. 302(18): p. 1985-92.

(2) Mejdahl MK et coll. : Persistent pain and sensory disturbances after treatment for breast cancer: six year nationwide follow-up study. BMJ 2013; 346: f1865doi: 10.1136/bmj.f1865.

Evaluation de la douleur

- **Score = 4/10**
- **Spécificité : 90%**
- **Sensibilité : 83%**

ALLODYNIE

- Au toucher, au picotement, à la pression

HYPERESTHESIE

HYPOESTHESIE



Questionnaire DN4

Répondez aux 4 questions ci-dessous en cochant une seule case pour chaque item.

INTERROGATOIRE DU PATIENT

Question 1 : La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	OUI	NON
1 - Brûlure	☐	☐
2 - Sensation de froid douloureux	☐	☐
3 - Décharges électriques	☐	☐

Question 2 : La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	OUI	NON
4 - Fourmillements	☐	☐
5 - Picotements	☐	☐
6 - Engourdissement	☐	☐
7 - Démangeaisons	☐	☐

EXAMEN DU PATIENT

Question 3 : La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence ?

	OUI	NON
8 - Hypoesthésie au tact	☐	☐
9 - Hypoesthésie à la piqûre	☐	☐

Question 4 : La douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	OUI	NON
10 - Le frottement	☐	☐

Score du Patient : /10

Madame R 63 ans

- Fibromyalgie diagnostiquée en 2011
- Se plaint de douleur intense, invalidante, diffuse
- A tout essayé

Vous :

- ☐ Ne savez plus quoi lui proposer
- ☐ La relayez à un confrère
- ☐ Tentez le fentanyl TC à petite dose
- ☐ La convainquez de consulter un.e psychologue
- ☐ Autres



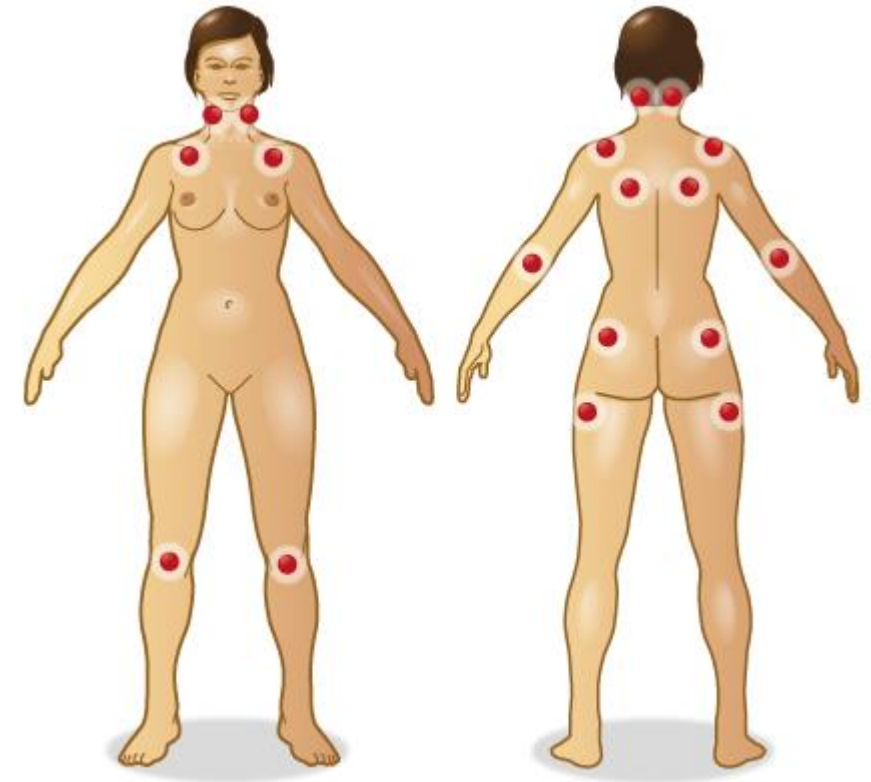
Evaluation de la douleur

Questionnaire FiRST

	Oui	Non
Mes douleurs sont localisées partout dans tout mon corps		
Mes douleurs s'accompagnent d'une fatigue générale permanente		
Mes douleurs sont comme des brûlures, des décharges électriques ou des crampes		
Mes douleurs s'accompagnent d'autres sensations anormales comme des fourmillements, des picotements ou des sensations d'engourdissement, dans tout mon corps		
Mes douleurs s'accompagnent d'autres problèmes de santé comme des problèmes digestifs, des problèmes urinaires, des maux de tête, ou des impatiences dans les jambes		
Mes douleurs ont un retentissement important dans ma vie : en particulier, sur mon sommeil, ma capacité à me concentrer avec une impression de fonctionner au ralenti		

Références bibliographiques :

- Burckhardt CS, Clark SR, Bennett RM. Fibromyalgia and quality of life : a comparative analysis. J Rheumatology 1993 ; 20:475-9.
- Perrot S, Bouhassira D, Fermanian J. Cercle d'Etude de la Douleur en Rhumatologie. Development and validation of the Fibromyalgia Rapid Screening tool (FiRST). Pain. 2010 ; 150:250-6
- Perrot S, Dumont D, Guillemin F, Pouchot J, Coste J. For the French group of quality of life research. Quality of life in women with fibromyalgia syndrome : validation of the QIF, the French version of the fibromyalgia impact questionnaire. J Rheumatol 2003 ; 30:1054-59



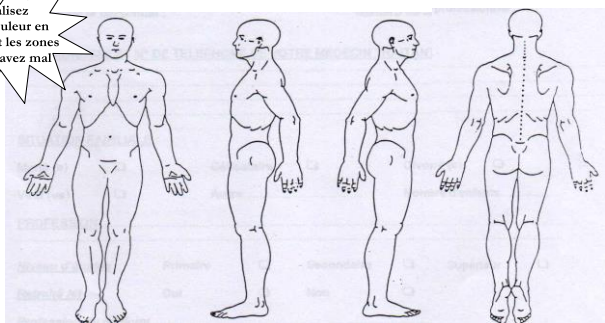
- spécificité : 85,7%
- sensibilité : 90,5%

Auto questionnaire LCD



PATIENT Plan Personnalisé de Santé N° :
Nom : Prénom :
Date :

EVALUATION DOULEUR (à remplir par le patient)



Depuis combien de temps avez-vous mal ?

Evaluez votre douleur au moment présent :

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Douleur maximale imaginable

Evaluez votre douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours :

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Douleur maximale imaginable

Facteurs aggravant la douleur :

Facteurs diminuant la douleur :

Quand se manifeste la douleur ?

☐ Au réveil ☐ En fin de matinée ☐ En fin de journée ☐ La nuit

Quelle est la fréquence de vos douleurs ?

☐ J'ai mal tous les jours ☐ J'ai des crises douloureuses

Quel est le profil évolutif de vos douleurs ?

- ☐ La douleur est présente en continu
- ☐ Il y a des moments où la douleur n'est pas présente
- ☐ La douleur est provoquée par des mouvements, des positions
- ☐ La douleur est spontanée
- ☐ La douleur est spontanée et dure quelques secondes à quelques minutes

A) Activité générale

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

B) Humeur

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

C) Capacité à marcher

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

D) Travail habituel (y compris à l'extérieur de la maison et les travaux domestiques)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

E) Relations avec les autres

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

F) Sommeil

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

G) Goût de vivre

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ne gêne pas Gêne complètement

Les composantes de la douleur

composante cognitive

ce que je pense



Composante émotionnelle

Ce que je ressens



Composante sensorielle

Ce que je sens



Composante comportementale

Ce que je fais



Madame L 28 ans

- Endométriose diagnostiquée il y a 1 an, prise en charge hormonale continue, sans règle.
- Elle vient vous voir pour régulariser un arrêt de travail car elle n'a pu s'y rendre la veille en raison des douleurs pelvienne, irradiant dans le dos, ainsi que des diarrhées. C'est le troisième épisode cette année.

Vous :

- ☐ Proposez une rééducation périnéale
- ☐ Prenez un temps long avec des techniques d'accompagnement thérapeutique pour qu'elle prenne bien son traitement hormonal
- ☐ L'orientez vers un chirurgien viscéral
- ☐ Prescrivez du spasfon X3/jour et du smecta



Douleur de l'endométriose

- **Névralgie** avant tout : description d'allure neuropathique : ttt ,
Inflammation pendant les règles, et hypersensibilisation périphérique
Douleur sous diaphragmatique si atteinte => douleur projetée de l'épaule
- + **immobilité et dysfonction tissulaire et articulaire** : dl dyspareunie et dl vésicale sans infection urinaire + Troubles fonctionnels intestinaux à type de diarrhées, atteinte ligament utero-sacré : TENS, Yoga, Rééducation périnéale
- + **amplification cognitive** : approche psycho corporelle

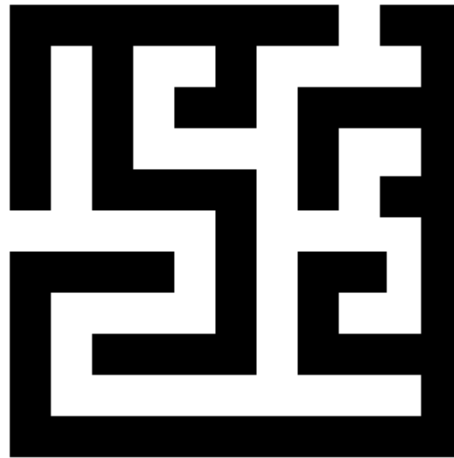
Projet DOULENDO

Centre de l'endométriose, GH Paris saint Joseph, Dr Dussel Marguerite, adossé à RESENDO pour l'organisation des premiers RDV ville hospital, et formation.

- 10% des femmes, **7 ans d'errance** avant le diagnostic
- 30% de sanction chirurgicale
- Enjeu douleur chronique et fertilité/sexualité



Tirer un fil
d'une pelote
de laine



Sortir
du labyrinthe



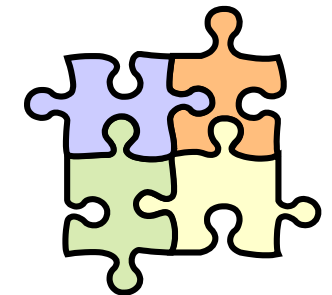
Chercher une aiguille
dans une meule
de foin

Coordonnées et actualité



Prochain RDV de LCD :
Journée annuelle le 11 décembre 2021
(présentiel et distanciel)

Mail : secretariat.lcd@reseau-lcd.org
Téléphone : 01 43 41 14 00
Page Linkedin : [Association Ville Hôpital Lutter Contre la Douleur](#)
Site internet : <https://www.reseau-lcd.org/>



04

Questions / Réponses

05

Prochains webinaires

Numéro unique régional

Les webinaires du Numéro unique régional

— Une thématique, des ressources en Ile-de-France

- Des webinaires **thématiques**
- Des webinaires **réguliers**
- Un point sur les **ressources** disponibles **en Ile-de-France**
- **Des échanges pour s'informer et se connaître**

Prochains webinaires

9 décembre à 20h30

Covid long : repérer et prendre en charge les patients en Ile-de-France

Janvier

Souffrance au travail des patients : quelles ressources ?

Février

Quelles ressources face aux violences conjugales ?

Mars

Quel sport pour quel handicap ?

Avril

Souffrance psychique des ados et pré-ados

Le **01 45 45 45 45**

Le numéro réflexe
pour la bonne ressource au bon moment

