RECOURS AUX STRUCTURES DOULEUR CHRONIQUE (SDC) EN PAYS DE LOIRE : UNE REVUE DE PERTINENCE

AUTEURS

- DR GEFFRAULT F. ET DR SINOU M-A. NANTES UNIVERSITÉ, FACULTÉ DE MÉDECINE, DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE, 44035 NANTES CEDEX 1, FRANCE.
- TERRIEN N. STRUCTURE RÉGIONALE D'APPUI QUALIREL SANTÉ, 44200 NANTES, FRANCE.
- PR NIZARD J. CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE NANTES, SERVICE DOULEUR SOINS PALLIATIFS ET DE SUPPORT MÉDECINE INTÉGRATIVE, CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE NANTES, 44093 NANTES CEDEX 1, FRANCE; NANTES UNIVERSITÉ, FACULTÉ DE MEDECINE, 44035 NANTES CEDEX 1, FRANCE
- DR DUVAUX C. CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE NANTES,
 DÉPARTEMENT DOULEUR SOINS PALLIATIFS ET DE SUPPORT MÉDECINE INTÉGRATIVE, 44093 NANTES CEDEX 1, FRANCE.

Par type de douleur

ouleurs rachidiennes (dont lombo-radiculalgies, névralgies cervico-brachiales).

Syndrome douloureux régional complexe

Migraines, céphalées

Douleur et cancer évolutif.

Douleurs périnéales

67% (2) 33% (1)

1 mois ou 2 à 3 mois 4 à 5 mois 6 mois ou

Douleurs séquellaires du cancer.

Douleurs neuropathiques périphériques et centrales.

Douleurs musculo-squelettiques (dont douleurs myofasciales)

Algies faciales, algies vasculaires de la face, névralgies faciale.



01. HNTRODUCTION

- ≈ 30% des adultes en France souffrirait de douleurs chroniques. Impact économique et social important
- Des délais d'attente de 2 à 8 mois en France pour accéder à une SDC(1)
- Recours aux SDC peu ou pas justifié, ni documenté(2)

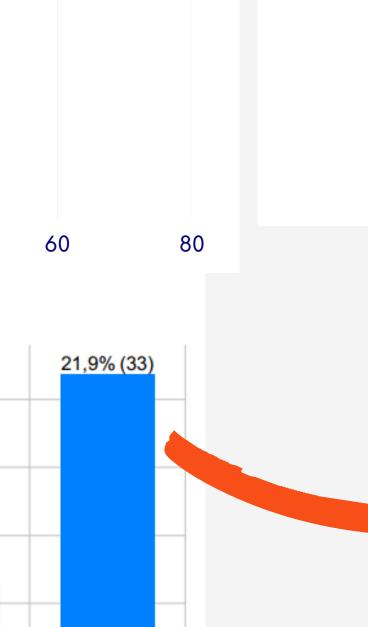
02. OBJECTIFS

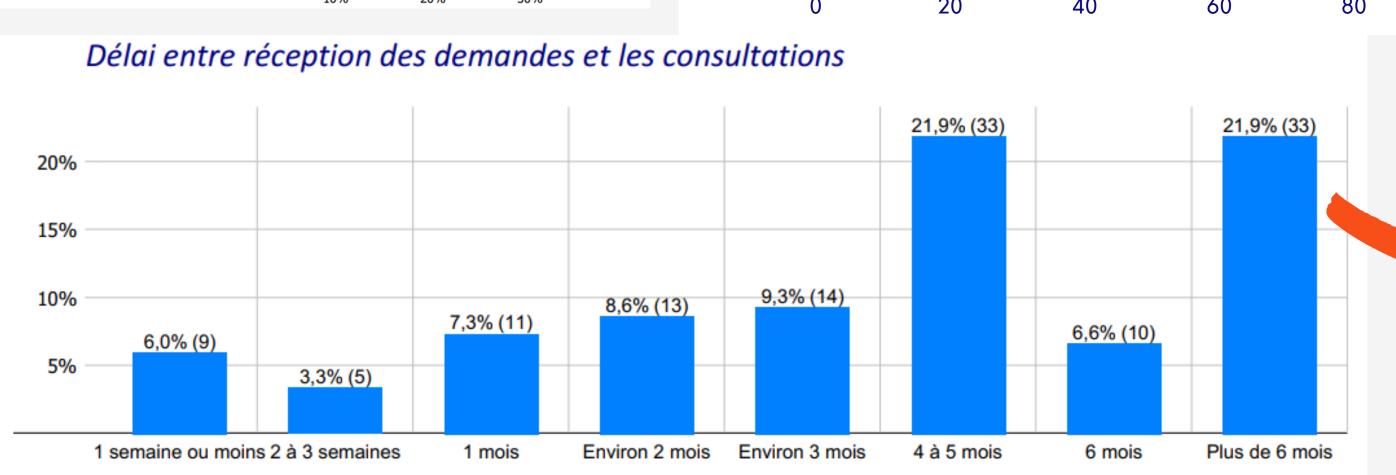
Principal: Questionner la pertinence des recours aux SDC

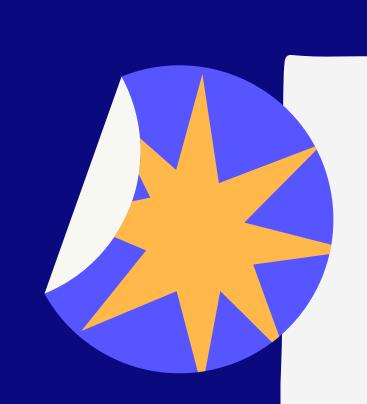
Secondaires:

- Création d'une grille régionale de pertinence du recours aux consultations en SDC
- Interroger la qualité de l'adressage en SDC
- Propositions d'axes d'amélioration de la pertinence du parcours douleur chronique

Transmission des données du bilan initial Type de douleur Douleurs rachidiennes (dont lombo-radiculalgies, névralgies Complète 14,6% (22) 13,9% (21) Syndrome douloureux régional complexe. 11,3% (17) Douleurs neuropathiques périphériques et centrales. Douleurs musculo-squelettiques (dont douleurs myofasciales Parcellaire Migraines, céphalées. Douleurs séquellaires du cancer. 2,0% (3) Douleur et cancer évolutif. 2.0% (3) Douleurs périnéales. 2,0% (3) Inexistante Algies faciales, algies vasculaires de la face, névralgies faciale. 0,7% (1)







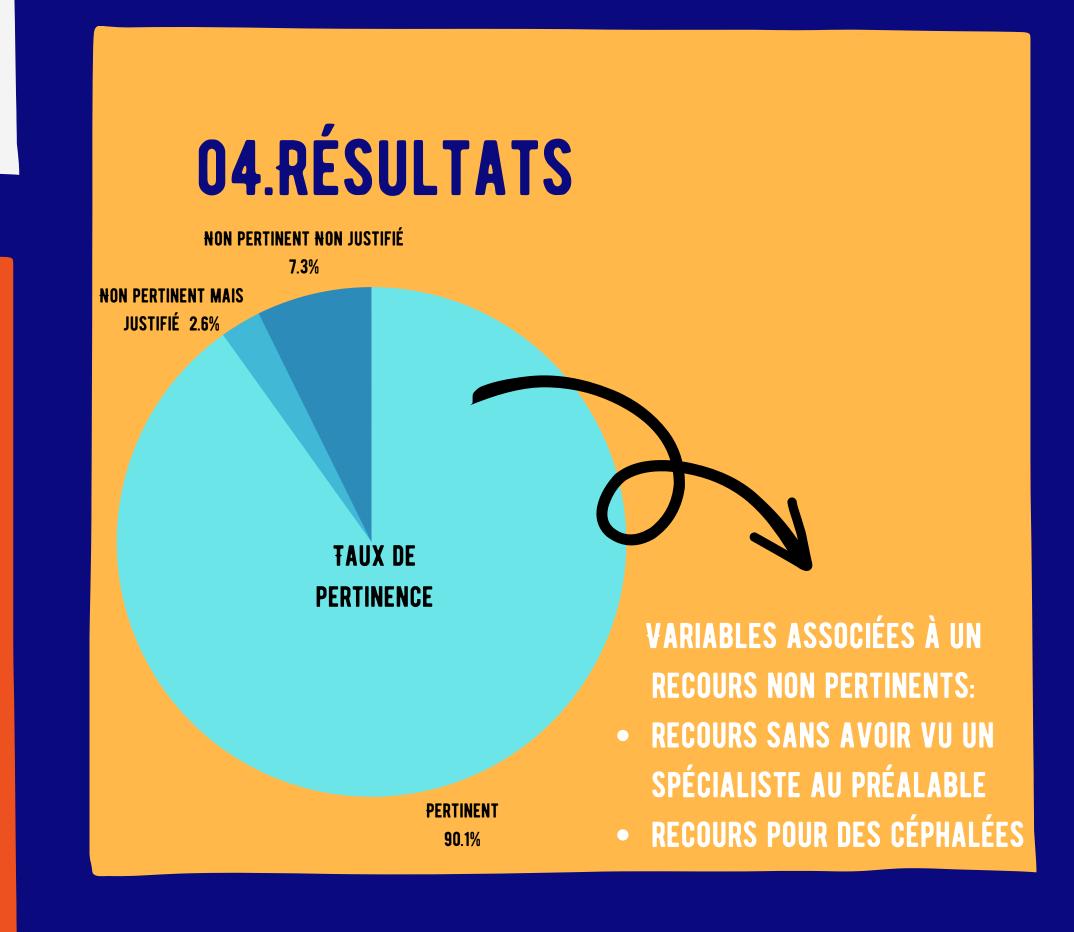
BIBLIOCRAPHE

1- HAS. Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2023
2-Haute Autorité de Santé. Douleur chronique: les aspects organisationnels [Internet]. 2009

03. MÉTHODOLOGIE

Revue de pertinence multicentrique, rétrospective sur l'année 2019, réalisée à l'aide de l'outil AEPf adapté à la filière douleur chronique

- Revue la littérature et consensus d'expert: 22 critères de pertinence, 11 crières de qualité
- Phase de test dans 6 SDC
- Phase de généralisation dans 5 SDC



06. CONCLUSION

- •Des recours pertinents dans l'organisation actuelle du parcours de soins
- Une qualité d'adressage pouvant être améliorée
- •Repenser l'organisation du parcours de soins du patient douloureux chronique: recentrer sur les ESP, interface ville-hôpital, promotion de l'information...