A complex network diagram with numerous nodes of various colors (blue, orange, purple, yellow, grey) connected by a dense web of grey lines. The nodes are scattered across the frame, with a higher concentration in the right half. The background is white with a faint pattern of small grey dots.

Structure douleur chronique (SDC) CHRU de Nancy - Adultes



Dr Barthel Grégoire & Mme Conradi Séverine
Coordinateurs de la SDC Adultes du CHRU de Nancy
Douleurchronique.central@chru-nancy.fr

Douleur
aigue

1^{ère} cause de
consultations en soins
primaires et urgences

Douleur
chronique

13 M en France
(Aubrun et col, 2019)
31,7% dlr modérée
19,9% sévère

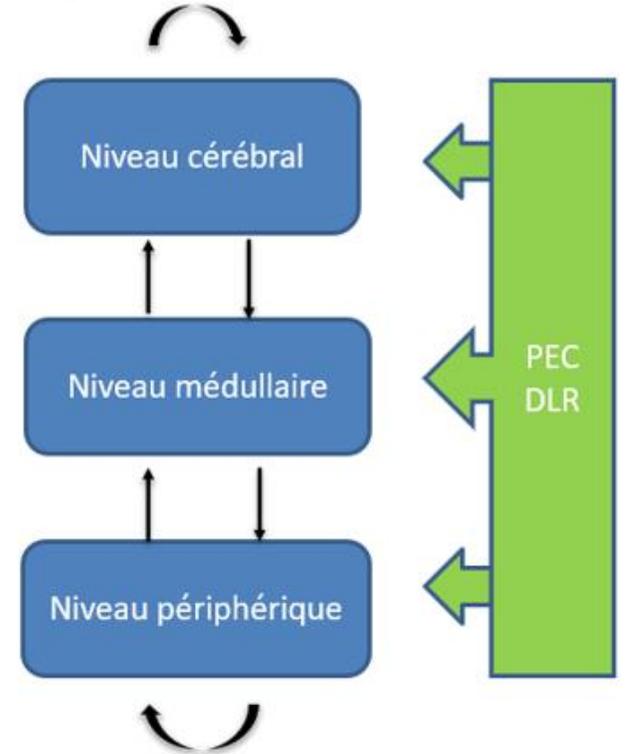
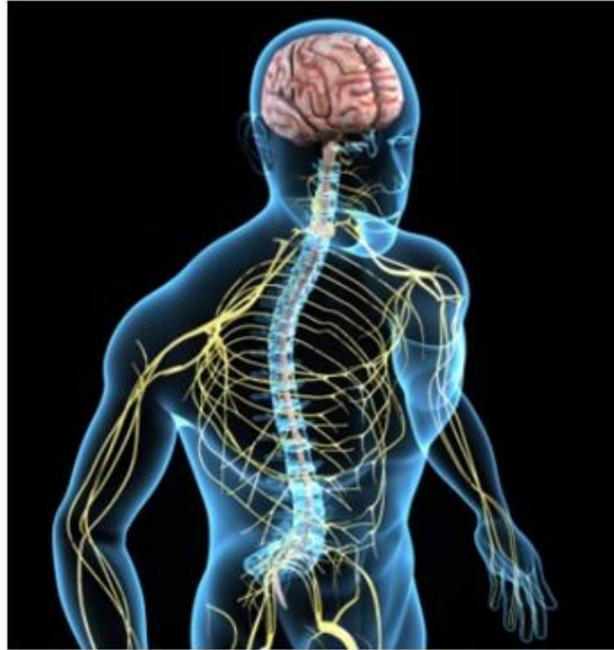
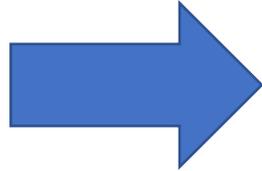
3% pec en SDC

Douleur
symptôme

Douleur
maladie



Un phénomène complexe dans un système complexe

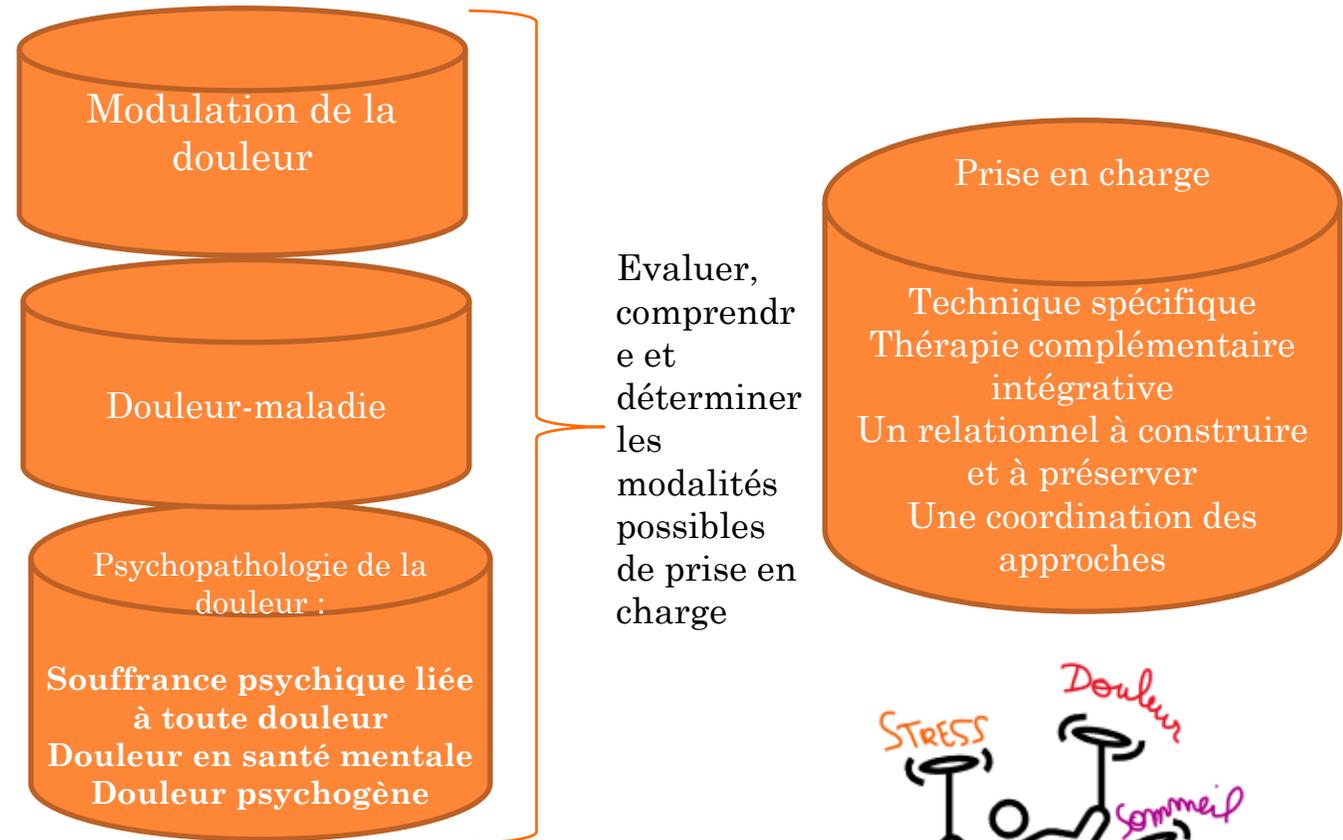


neuroplasticité

Modèles de chronicisation

Principes de base de la pec douleur chronique

- Évaluation bio-psycho-sociale dans l'environnement du sujet
- Modèles de la pec de la douleur aigue vs douleur chronique
- Développement des connaissances et des interventions :
 - Mécanismes douleur
 - Reco de pec ([Recommandations et référentiels - SFETD - Site web de la Société Française d'Etude et du Traitement de la Douleur](#))
 - Reco en termes de parcours ([HAS 2023](#) ; Neurostim [implantée](#) ;)





Download from
Dreamstime.com
This watermarked content is for previewing purposes only.

19168732
Davi Sales | Dreamstime.com

Parcours douleur chronique ?

Patient
acteur au
sein d'un
parcours



Douleur
chronique =
maladie :

Observance
thérapeutique
Cheminement,
intégration, ...
Relance, élaboration
etc...



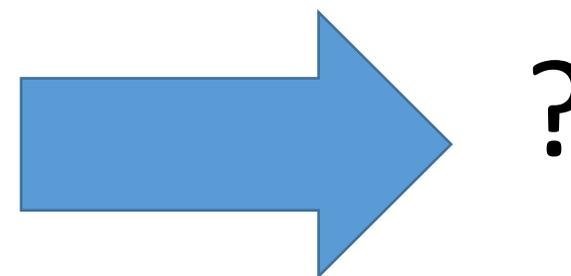
Prévention ?



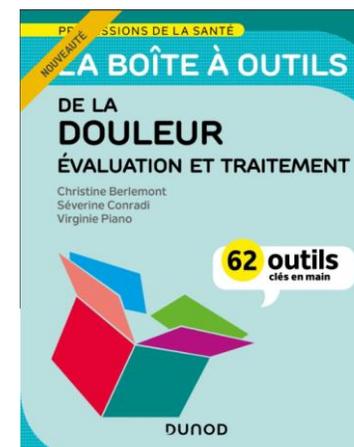
Identification des
parcours ?

La prise en charge de la douleur : inscription dans la loi

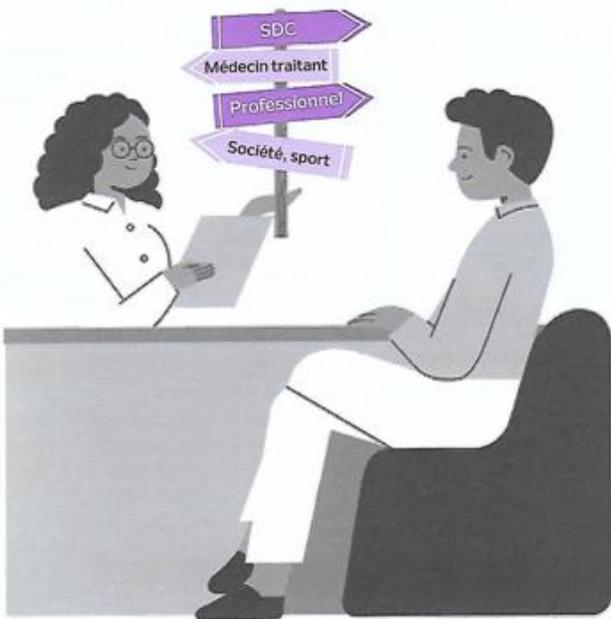
1995	1996	2004	2010	2022 ?
Les établissements de santé doivent prendre en charge la douleur	Y compris chez les enfants, personnes âgées et non communiquant!	Toute personne a le droit de recevoir des soins pour soulager sa douleur. Elle doit être prévenue.	La douleur devient un critère majeur dans la certification des établissements de santé.	Nouvelle politique de santé?
	1998-2001	2002-2006	2006-2010	2010-
	Premier plan douleur	Deuxième plan douleur	Troisième plan douleur	Quatrième plan douleur annulé !



Virginie Piano dans La boîte à outils de la douleur Dunod 2022



BALISER LE PARCOURS DE SANTÉ DU PATIENT
DOULEUREUX CHRONIQUE



© Virginie Piano



= la prise en charge globale, structurée et continue des patients, au plus près de chez eux (MS, mars 2022, <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>)

réunir prévention, soins, suivi médico-social voire social / faire émerger les « soins primaires » et accompagner le « virage ambulatoire »

Objectif : permettre aux Français de recevoir « les bons soins par les bons professionnels dans les bonnes structures, au bon moment »

GPS Parcours SFETD



RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

GUIDE

Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique

Validé par le Collège le 11 janvier 2023

FICHE

Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique

Validée par le Collège le 11 janvier 2023

L'essentiel

1. Une plainte douloureuse d'une personne doit toujours être écoutée, prise en compte et remise en perspective dans son contexte biopsychosocial, en particulier quand elle est persistante ou chronique. Les situations d'urgence (drapeaux rouges) doivent toujours être éliminées, les facteurs de chronicisation (drapeaux jaunes) recherchés, un diagnostic posé avec l'étiologie et/ou la physiopathologie précisées, enfin une prise en charge adaptée proposée dans des délais médicalement et éthiquement acceptables.
2. La prise en charge de la douleur chronique est nécessairement centrée sur le patient. Elle est élaborée et mise en œuvre avec son accord et sa participation. Elle peut nécessiter un changement de son mode de vie et une réorientation socio-professionnelle ou une adaptation scolaire. Elle doit favoriser l'autogestion par le patient et justifie d'une éducation pour la santé, voire d'une éducation thérapeutique.
3. La prise en charge d'une personne souffrant d'une douleur chronique ou d'une douleur en voie de chronicisation est rarement curative, le plus souvent réadaptative, multimodale et de longue durée. Elle peut comprendre des traitements médicamenteux, non médicamenteux, et éventuellement des techniques interventionnelles. Elle vise une diminution de la douleur à un niveau acceptable pour le patient et une amélioration de sa qualité de vie et de son état fonctionnel, rendant possibles les activités de la vie quotidienne, professionnelles ou scolaires. Elle doit s'appuyer sur une démarche scientifique validée, considérer les risques de mésusage ou addictifs, en particulier pour les traitements morphiniques dans les douleurs non cancéreuses, et prémunir contre toute dérive au regard de l'emploi de thérapies dites intégratives ou alternatives.
4. Le parcours de santé d'une personne souffrant d'une douleur chronique ou en voie de chronicisation relève d'une organisation en trois niveaux mobilisés selon le degré de complexité biopsychosociale de la situation du patient. Ce parcours nécessite un exercice coordonné des soins en équipes pluriprofessionnelles et pluridisciplinaires à tous les niveaux. Le patient évolue d'un niveau à un autre dans les deux sens selon l'évolution de sa situation sanitaire, mais

En cours :
personnes
vulnérables,
enfants & ado,
douleur dans
le cancer

Parcours sur 3 niveaux (HAS 2023)

Premier niveau : équipe de soins primaires

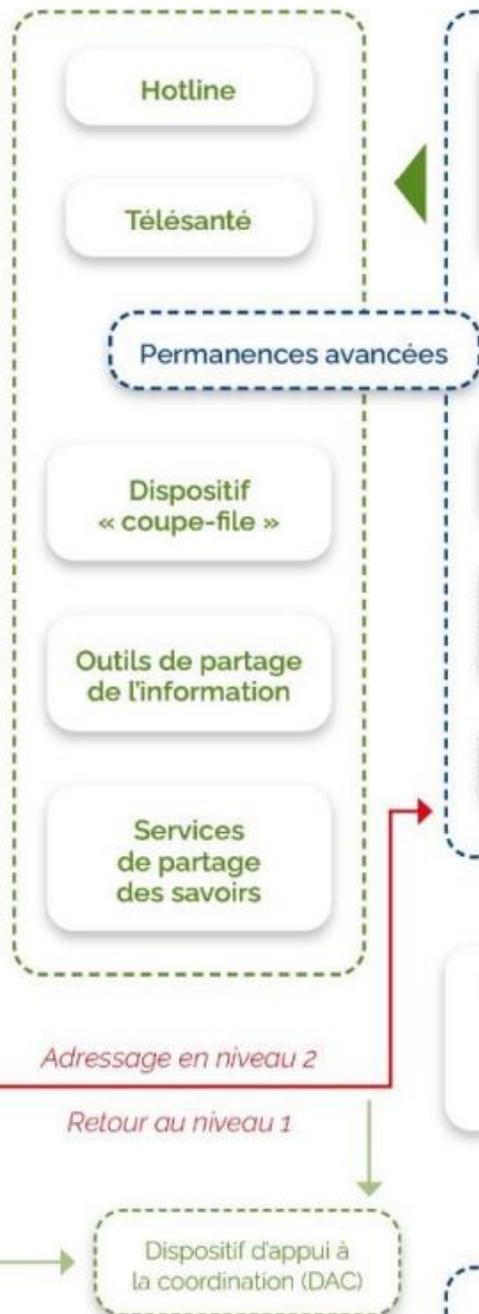
Deuxième niveau : les Consultations douleur et les services de spécialité

Troisième niveau : les Centres douleur

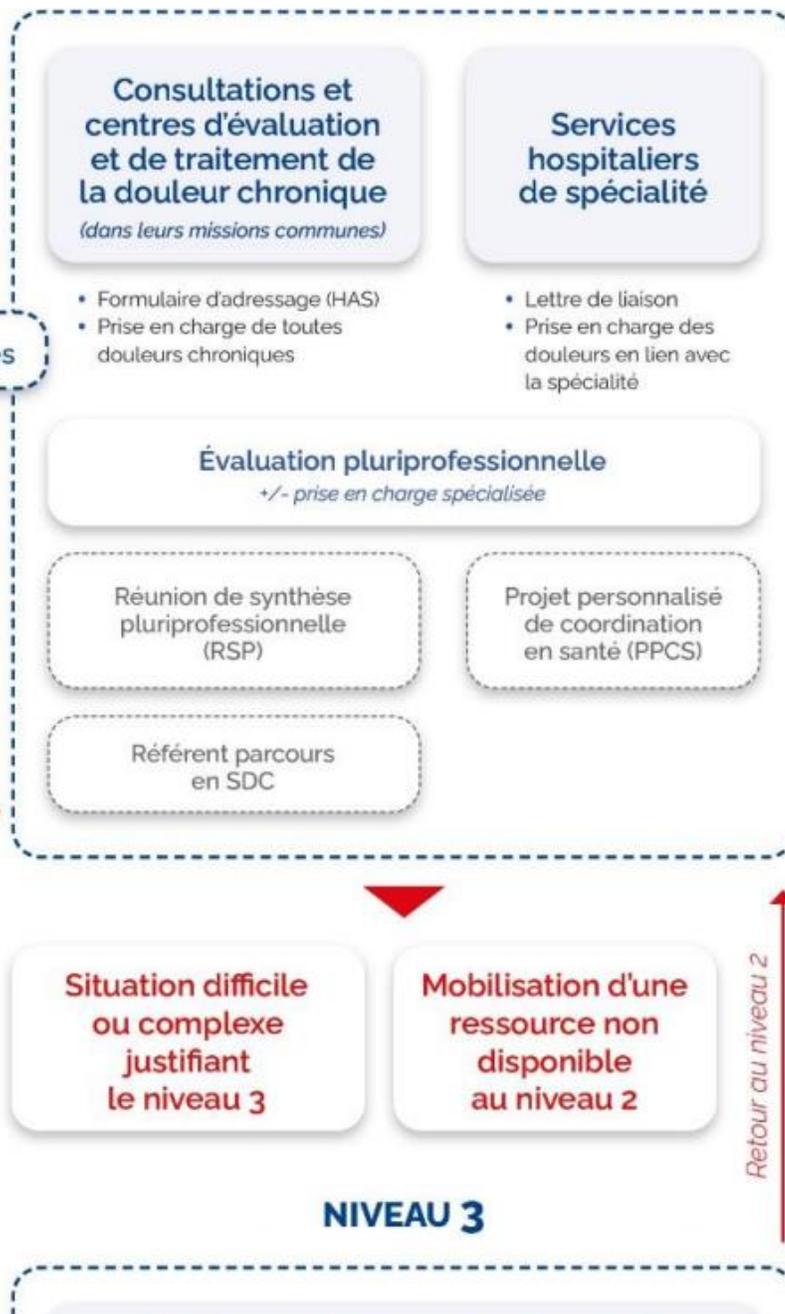
NIVEAU 1 (en ville)



Soutien au médecin traitant et à l'ESP



NIVEAU 2



Adressage en niveau 2

Retour au niveau 1

Retour au niveau 2

NIVEAU 3

Centre d'évaluation et de traitement de la douleur chronique

(dans les missions qui leur sont propres)

Évaluation pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle

+/- prise en charge spécialisée

Réunion de
concertation
pluridisciplinaire
(RCP)

Évaluation,
exploration ou
acte technique
spécialisé

Hospitalisation



Douleur chronique dans le GHT

Structure de recours, labélisée par la DGOS répondant à un cahier des charges impliquant pluriprofessionnalité & pluridisciplinarité et moyens dédiés

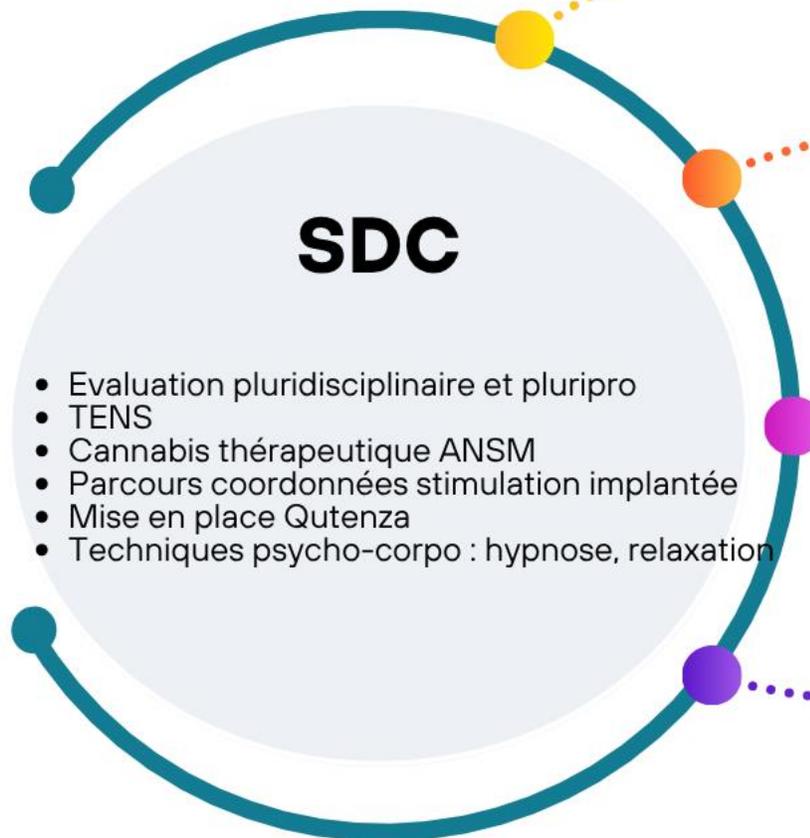
1 SDC polyvalente pour tout le GHT

- Douleur du cancer par le centre douleur de l'ICL
- Douleur de l'enfant par le centre douleur de l'hôpital d'enfant

Absence de SDC dans certains territoires, saturation ++, errances ++, chronicisation renforcée par les parcours non identifiés ou trop longs ou les problématiques non évaluées

Logique de territoire : les SDC + 3 CR de la SFETD + contact ARS

Reco de l'HAS = parcours des patients douloureux chroniques (janvier 2023) : 3 niveaux d'intervention



Neurologie

- ttt migraine chronique : anti-CGRP / toxine bot
- Qutenza (suivi stabilisé, bientôt)
- Protocole kétamine névralgie destabilisée
- Perfusion Iodicaine

Neurochirurgie

- Pec névralgie complexe
- Stimulation occipitale
- Stimulation médullaire

MPR

- liaison avec les services (IRR, rééducation CHRU)
- projet ETP (à venir)

Pôle Anesthésie

- Radio Fréquence Pulsée (en cours)
- gestes anesthésiques spécifiques



SDC ADULTES EN QUELQUES CHIFFRES

2024

ACTIVITÉ CLINIQUE

FILE
ACTIVE
2450

5000
ACTES

DONT 900 NOUVEAUX
PATIENTS

ENSEIGNEMENTS

FASM, IDE, PSYCHOLOGUE - DES CHIR-
ORO-FACIALE - DIU DOULEUR UL - DIU
PSYCHOPATHOLOGIE DE LA DOULEUR -
DIU ANSM

IRR, FORMATION MEOPA DU CHRU,
ACCUEIL STAGIAIRE

TELEEXEPERTISE 2024

NB DE DEMANDES

435

35 AVIS
PAR MOIS

NB DE
REQUERANTS

287

90% DES PATIENTS
NON CONNUS / 40%
ONT EU UN RDV

RCP

MISE EN
PLACE MAI
2025

80 AVIS
SUR 11
RÉUNION

1 RCP POUR 5 FILIÈRES :
SITUATION COMPLEXES,
IMPLANTATION
MÉDULLAIRE,
IMPLANTATION
OCCIPITALE, QUTENZA,
COORD PEC

PARCOURS COORDONNE

- Evaluation pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire
- TENS
- Qutenza
- Stimulatiion implantée (médullaire, occipitale)
- Traitement des migraines chroniques : anti-CGRP, toxine botulique
- SDRC moins d'un an
- Radio-fréquence pulsée (bientôt)
- cannabis thérapeutique (ANSM)
- Geste anesthésique spécifique / perfusion lidocaïne
- Protocole kétamine dans les névralgies décompensées

Délais de prise
en charge 2025

NOUVEAU PATIENT

- Rachis : 7 mois (+2)
- Douleurs neuropathiques : 8 mois (+1)
 - Céphalées : 7 mois (+2)
 - Autres : 14 mois (+2)

SUIVI MEDICAL :

- Rachis : 8 mois (+2)
- Douleurs neuropathiques : 8 mois (+1)
 - Céphalées : 7 mois (+ 0)
 - Autres : 12 mois (+1)
- QUTENZA (35 en attentes de mise en place)
- RELAXATION 2 Mois / TENS 1 mois ½ / Psycho 4 à 8 mois
 - CS AVANCEE 2 à 3 mois

TÉLÉ-EXPERTISE EN DOULEUR CHRONIQUE



Pourquoi ?

- En soutien au équipe de soins primaires (HAS, 2023)
- Apporter une expertise (pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle) sur des situations complexes
- Favoriser une meilleur orientation vers les structures de Niveau 2 et 3 (dont les SDC) pour fluidifier les parcours
- Améliorer le parcours coordonnée pour les patients déjà pris en charge (adaptation du projet thérapeutique, nouvel événement médical, etc...)

Pour qui ?

Tout adulte confronté à une douleur chronique en dehors du cancer, qui a donné son accord

Céphalées chroniques / névralgie faciale

- Repérer les situations urgentes (Algie Vasculaire de la face, Névralgie faciale intense, etc...)
- Nécessite au préalable un premier avis auprès d'un neurologue

Syndrome Dououreux régional complexe - SDRC / douleur post-opératoire complexe

- dispositif coupe-file pour les SDRC évoluant depuis moins d'un an
- lutter contre l'errance diagnostique et thérapeutique

Parcours neurostimulation médullaire

- Répondre rapidement aux questions concernant des patients déjà implantées
- Donner un premier avis en cas d'indication supposée pour une implantation
- Orienter au mieux les patients pouvant répondre à ce type d'indication

Douleur chronique

- Pour orienter et donner un premier avis dans un contexte de douleur chronique
- Pour un avis thérapeutique ou diagnostique
- Pour une demande de prise en charge, afin de confirmer l'indication et que l'ensemble des démarches préalables ont été faites.
- Dans le cadre d'un suivi en cours à la SDC, favoriser la transmission d'un avis médical compte tenu des délais longs (nouvel événement, modification traitement, etc...)

Conclusion

Présentation de l'équipe

Renforcement des moyens et de la formation

Développement de la collaboration



Une structure pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire

Équipe médicale - 1,1 poste équivalent temps plein (ETP)

Anesthésie - Réanimation : Dr Grégoire BARTHEL, Dre Cléopatra VASILESCU

Médecine physique et de réadaptation : Dr Pierrick HERBÉ, Dre Benoite LASSALE, Pr Jean PAYSANT

Neurologie : Dr Gabriel DE MIJOLLA, Dre Louisa SCHERER

Équipe infirmière spécialisée (IRD-SDC) - 1 ETP

Infirmier-es ressource douleur exerçant en structure douleur chronique

Aurélie HUM (infirmière), Laurent MULLER (infirmier anesthésiste)

Psychologues – 1,6 ETP

Laure BARBE, Séverine CONRADI, Claire HOUARD

Secrétariat – 0,4 ETP

Michèle BIETRY, Isabelle NOËL, Stéphanie NOËL

INVITATION
CONFÉRENCE

- 20 oct 2025 à 15h
- Ministère de la Santé
Amphithéâtre Laroque

BAROMÈTRE 2025 DE LA DOULEUR

**Des millions de Français
en attente de soulagement !**

Dans le cadre de la **Journée mondiale de lutte contre la douleur**, participe à la présentation des nouveaux chiffres de la douleur en France, suivie d'une table ronde réunissant professionnels de santé, patients et chercheurs.

Un événement organisé par

ofd
Observatoire Français de la
Douleur et des Antalgiques

&

Analgesia
Fondation de Recherche sur la Douleur

Infos et inscriptions sur : institut-analgesia.org
ou bien via le QR Code



LES
RENDEZ-VOUS
DES
BONNES
PRATIQUES

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fibromyalgie

Améliorer la stratégie
diagnostique et thérapeutique

Webinaire | 30 septembre 2025 | 19h30 – 21h00

25^{ème}
CONGRÈS
NATIONAL DE LA
SFETD
SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'ÉTUDE ET DE TRAITEMENT
DE LA DOULEUR

26-28 NOVEMBRE 2025
LYON
Cité Centre de Congrès

En hybride

Douleur en santé mentale

MARDI
7 OCTOBRE 2025

8H30-16H30

11ème journée régionale ANP3SM

Informations :

Domaine de l'Asnée - Salle ROMIE
11 rue de Laxou à Villers les Nancy

80 € (déjeuner inclus)
30€ (étudiants)

Contact et inscriptions :
congres.douleur@cpi-laxou.com

