

NOVEMBRE 2006



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE



REPORTAGE PUBLICITAIRE

Composer avec la

DOULEUR CHRONIQUE

TRAITEMENTS ET MÉDICAMENTS



Semaine québécoise de la douleur chronique

L'Association québécoise de la douleur chronique a demandé à l'Assemblée nationale du Québec de reconnaître la semaine du 5 au 11 novembre 2006, « Semaine québécoise de la douleur chronique ».

■ WWW.DOULEURCHRONIQUE.ORG

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DE LA DOULEUR CHRONIQUE

Mot du président de l'AQDC

Notre mission est d'améliorer la condition des personnes souffrant de douleur chronique et réduire leur isolement social. Nous visons à élargir l'accessibilité de nos membres aux divers traitements thérapeutiques qui visent à soulager la douleur chronique.

Nous avons constaté, qu'à ce jour, seuls les soins de première ligne étaient accessibles à nos patients dans un délai raisonnable. Malheureusement, pour une majorité de patients atteints de douleur chronique plusieurs doivent attendre pendant de nombreux mois avant d'obtenir un diagnostic précis ou de recevoir des traitements adéquats pour soulager une douleur non traitée.

Deux études¹ démontrent que les cliniques de douleur chronique affiliées aux départements d'anesthésie hospitaliers reçoivent environ 1 000 nouveaux patients à chaque mois. Environ 1 500 patients sont sur une liste d'attente dans ces cliniques et près de 3 000 d'entre eux sont en attente depuis plus de neuf mois. Cette situation est regrettable surtout lorsque l'on considère que la douleur chronique affecte plus d'un million de personnes du Québec... souvent en silence.

La situation peut et doit s'améliorer ! Nous croyons par exemple que l'encadrement et la formation des professionnels de la santé de première ligne pourraient assurer le traitement adéquat des patients dans des délais plus acceptables. Ainsi, nous octroierons huit bourses de formation clinique cette année avec l'aide de nos partenaires. C'est un début.



Jacques Laliberté,
président du
conseil, Association
québécoise de la
douleur chronique
AQDC

Nous ne voulons surtout pas nous substituer aux responsabilités gouvernementales mais surtout démontrer que c'est réalisable avec un peu d'effort et de volonté.

Nous encourageons aussi le développement ainsi que l'addition de nouvelles cliniques

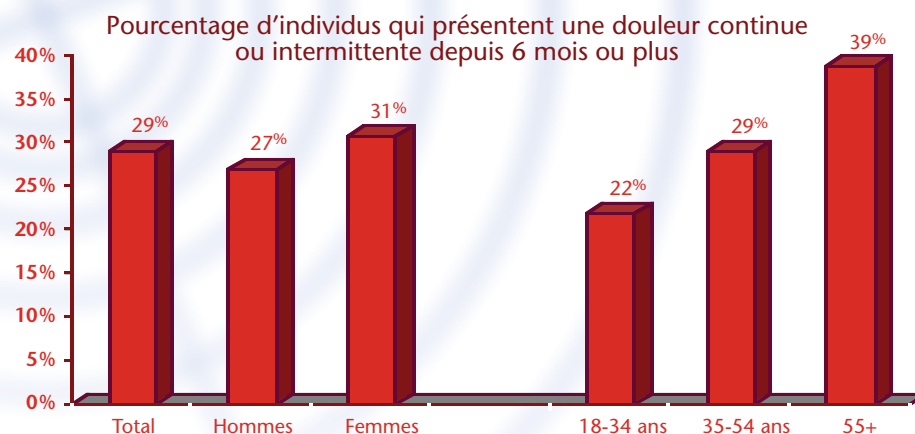
antidouleur au Québec de même que la mise sur pied d'équipes multidisciplinaires de professionnels de la santé qui seraient chacune composée d'un patient, d'un médecin, du personnel infirmier, d'un psychologue, auxquelles pourraient se joindre, selon le besoin, un autre professionnel de la santé.

Nous appuyons le rapport de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS) du 9 mai dernier au ministre de la santé du Québec, M. Philippe Couillard (voir article sur AÉTMIS, page 3). Ce rapport, qui préconise notre vision du développement, doit suivre rapidement.

Jacques Laliberté

1. Société québécoise de la douleur, 2003 / Veillette et al, 2004

Prévalence de la douleur chronique au Canada



Base : Échantillon total (n-2012)

Moulin, A. J. Clark, M. Speechley, P.K. Morley-Forster Pain Research & Management 2002; 7(4) : 179-184

Huit bourses de formation en douleur chronique

L' Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) accordera huit bourses de formation clinique pour l'année académique 2006-2007. L'Association dédie une bourse à la mémoire de M. Yves Beauchamp, décédé le 30 septembre dernier. Il était administrateur fondateur et trésorier de l'Association, patient représentant la clinique de la douleur de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont au conseil d'administration de l'AQDC, .

Une partie des bourses seront octroyées aux méritants le 17 novembre prochain, lors du congrès annuel de la Société québécoise de la douleur qui regroupe les professionnels de la santé au Québec.

En tant qu'organisme de bienfaisance, un des objectifs que l'AQDC s'est donnés est de favoriser la formation en douleur chronique pour les professionnels de la santé tels que les médecins, les infirmières et infirmiers, les

thérapeutes en réadaptation, les psychologues, les physiothérapeutes et les pharmaciens et pharmaciennes. Cette formation pourra assurer de meilleurs services aux patients, comme un diagnostic plus rapide et un traitement plus approprié de leur douleur.

L'AÉTMIS recommande une approche intégrée de prise en charge de la douleur chronique

Dans un rapport publié le 9 mai 2006, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS) recommande de reconnaître la douleur chronique comme un problème de santé chronique majeur et d'y allouer des ressources en conséquence.

L'Agence préconise également l'adoption d'une approche hiérarchisée, intégrée et interdisciplinaire de prise en charge de la douleur chronique.

L'enjeu de l'organisation des services

Au Québec, comme dans plusieurs autres régimes, les services offerts aux patients québécois souffrant de douleur chronique sont fragmentés et les délais d'attente sont longs à tous les niveaux du système de soins. Les quelques cliniques multidisciplinaires de la douleur du Québec n'ont pas suffisamment de ressources pour dispenser les soins appropriés. L'accès aux services varie selon les régions et selon que les patients y sont dirigés par un tiers payeur (notamment, la Commission de la santé et de la sécurité du travail et la Société de l'assurance automobile du Québec).

L'évaluation effectuée par l'AÉTMIS vise principalement à définir les composantes organisa-



tionnelles des soins destinés aux patients souffrant de douleur chronique et les modes d'intervention employés pour leur venir en aide, de même que les diverses modalités de prise en charge. Pour ce faire, le rapport se penche notamment sur le cas de trois systèmes de santé qui ont un engagement clair à l'égard de la prise en charge de la douleur chronique, soit la France, l'Australie et la Veterans Health Administration (VHA) des États-Unis.

Une approche globale de prise en charge de la douleur chronique

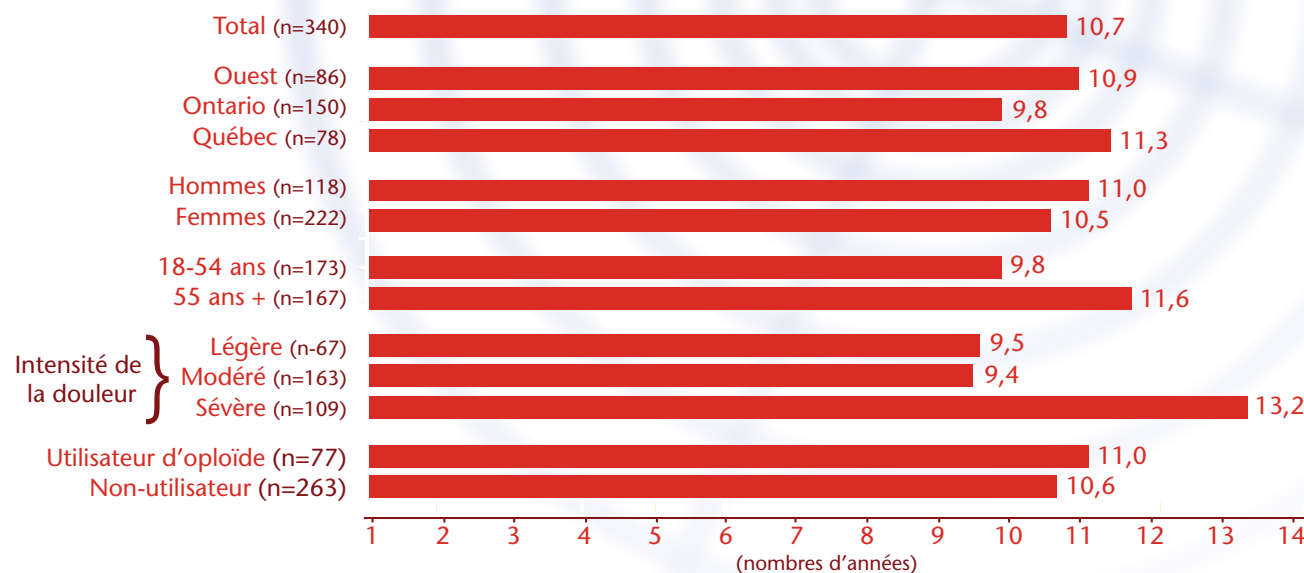
Compte tenu de la prévalence de la douleur chronique, des incapacités qu'elle entraîne et de la consommation intensive de services de santé qui en découle, l'AÉTMIS considère que la douleur chronique devrait être reconnue comme un problème de santé chronique majeur et que des ressources devraient y être allouées en conséquence. À la lumière de son analyse, l'AÉTMIS préconise, notamment, d'organiser les services de manière intégrée et hiérarchisée afin d'offrir un diagnostic précoce et un traitement rapide ainsi qu'une gradation des soins en fonction de la persistance et de la gravité du problème.

L'Agence recommande aussi d'adopter une approche interdisciplinaire à tous les niveaux de soins. Ces mesures devraient être accompagnées de stratégies de formation pour les médecins et les autres professionnels de la santé. Il est également recommandé que des mécanismes de suivi et d'assurance de la qualité des services soient mis en place. Enfin, l'AÉTMIS recommande aux organismes subventionnaires d'envisager sérieusement de financer la recherche clinique et d'évaluer l'implantation des programmes et des processus de prise en charge de la douleur chronique.

Relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence a pour mission de conseiller et d'appuyer, au moyen de l'évaluation, les décideurs du milieu de la santé en matière d'introduction, d'acquisition et d'utilisation de technologies et de modes d'intervention.

SOURCE : Le rapport complet ou en résumé est disponible sur les sites Internet www.aetmis.gouv.qc.ca/ ou au www.douleurchronique.org

Nombre moyen d'années avec douleur



Base : Échantillon total (n-2012)

Moulin, A. J. Clark, M. Speechley, P.K. Morley-Forster Pain Research & Management 2002; 7(4) : 179-184