



# ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 46221

## Texte de la question

Mme Chantal Robin-Rodrigo appelle l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur le dossier de la lutte médicalisée contre la douleur. Pendant des années, la lutte contre la douleur a été le parent pauvre de la médecine de notre pays. Toutefois, au début des années 1990, une prise de conscience collective a alors incité les gouvernements successifs à mener des actions pour améliorer la prescription des morphiniques aux patients et faciliter le développement des centres antidouleur. Mais ce n'est qu'en 1998 qu'a été impulsée une véritable politique de santé publique en la matière, ceci au travers d'un plan triennal ministériel de prise en charge médicalisée de la douleur. Ce plan suggérait notamment une information des patients et des médecins, la distribution d'un guide méthodologique aux centres hospitaliers afin qu'ils organisent chacun la prise en charge de la douleur et, enfin, la délivrance de 1 000 pompes à morphine à répartir sur l'ensemble du territoire national. A ce jour, il s'avérerait que le bilan des actions réalisées serait en deçà des résultats escomptés : seulement 380 pompes à morphine distribuées grâce à un financement intégral de la Fondation des hôpitaux de France, pas de guide méthodologique pour aider les hôpitaux à créer leur structure antidouleur, et peu de créations de postes de médecins spécialisés. Ces faits seraient, par ailleurs, corroborés par le résultat d'une toute récente enquête de la SOFRES qui confirmerait la déception d'un bon nombre de personnes souffrantes au sujet de l'actuelle insuffisance de prise en charge de la douleur en milieu hospitalier. Compte tenu de l'intérêt que revêt ce dossier pour chaque citoyen qui peut, malheureusement, être appelé un jour à être hospitalisé, elle lui demande donc de bien vouloir lui communiquer son état d'avancée, et les éventuelles mesures qu'elle entend prendre en complément afin que les objectifs initiaux du plan triennal ministériel de prise en charge de la douleur soient atteints à son échéance.

## Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention de la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur le dossier de la lutte contre la douleur et son avancement depuis la mise en oeuvre du plan triennal. Le plan triennal, annoncé en mars 1998, était organisé autour de trois axes principaux, qui visent à instaurer une culture de lutte contre la douleur dans les établissements hospitaliers, à faciliter l'accès aux antalgiques majeurs et encourager les médecins à les prescrire davantage, à informer les malades que la douleur n'est pas une fatalité, que des moyens existent pour la soulager et qu'ils sont en droit d'y avoir accès. De nombreuses actions concrètes ont été mises en oeuvre comme l'identification des structures de lutte contre la douleur chronique rebelle dont l'évolution fait l'objet d'un suivi attentif tant au plan régional qu'au plan national. Peuvent également être citées l'obligation de formation initiale des médecins, la formation continue des personnels non médicaux, la distribution de près d'un million de réglettes d'évaluation de la douleur, la distribution d'un carnet douleur à l'attention de tout patient hospitalisé, la simplification de la prescription des antalgiques majeurs, l'incitation faite aux établissements de santé d'élaborer des protocoles de soins, permettant, dans certaines conditions, à des infirmiers de prendre l'initiative d'administrer de tels antalgiques... En ce qui concerne plus particulièrement le nombre de pompes d'auto-analgésie contrôlée, le dernier recensement effectué par la direction des hôpitaux fait apparaître que pour la seule année 1999, 1 400 pompes supplémentaires ont été distribuées dans les hôpitaux

dont 480 ont été financées par le mécénat et plus de 900 par le budget hospitalier. Quant aux commandes prévisionnelles pour 2000, elles sont d'au moins 1 500 pompes à ce jour sur le seul budget hospitalier, ce qui témoigne que la culture collective évolue effectivement et que les établissements ont fait de la douleur une de leurs préoccupations quotidiennes. Par ailleurs, un guide méthodologique pour aider les établissements de santé à définir leurs objectifs et leurs actions dans le domaine de la prise en charge de la douleur est en voie de finalisation. Après avoir été soumis à la concertation des partenaires concernés, il sera diffusé à l'automne. En outre, des mesures complémentaires ont été prises par rapport au plan initial. Elles concernent tout d'abord la prise en charge de la douleur de l'enfant. A ce titre, un carnet douleur spécialement conçu à leur intention est actuellement en cours de diffusion aux établissements de santé. Un cédérom de formation continue sur la prise en charge de la douleur de l'enfant, en cours d'élaboration, devrait être prêt pour la fin de l'année 2000. Par ailleurs, un module de formation continue spécifique à la prise en charge de la douleur chronique de la personne âgée a été mis en place dans trois régions pilotes. Enfin, afin de préciser les modalités de poursuite du plan, une évaluation nationale de l'impact des principales mesures sera effectuée au cours du quatrième trimestre 2000.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Chantal Robin-Rodrigo](#)

**Circonscription :** Hautes-Pyrénées (3<sup>e</sup> circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 46221

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé et handicapés

**Ministère attributaire :** santé et handicapés

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 15 mai 2000, page 2969

**Réponse publiée le :** 18 septembre 2000, page 5429