

# Réunion du groupe SFETD

Douleur et cancer

21 juin 2017

# Membres du groupe douleur et cancer

- Dr Florence Tiberghien
- Dr ALLANO Gilles
- Dr AMMAR Didier
- Dr BAYLOT Denis
- Dr BOTTON Estelle
- Dr COLLIN Elisabeth
- Dr DANG-VU Bich-Huyen
- Dr DUPOIRON Denis
- Dr GEORGE Brigitte
- Dr GUASTELLA Virginie
- Dr LABREZE Laurent
- Dr LAURENT Sophie
- Dr MAINDET Caroline
- Dr POULAIN Philippe
- Dr ROUSSELOT Hubert
- Dr Ivan Krakowski
- DR Gladys Fontaine
- DR Antoine Lemaire
- Dr Geneviève Lebreton
- Dr Christian Minello
- Dr Yves marie Pluchon
- Dr Gisele Pickering
- Dr Franck Le caër
- Dr Claire Delorme

# Ordre du jour 10h-16h30

- Programme congrès de Nice modification
- Tour de table et description du travail déjà réalisé par chacun d'entre nous
- Objectifs de cette commission SFETD , en complémentarité avec les groupes qui travaillent déjà sur ce sujet SORs , SFAP, AFSOS, groupe douleur des CICC, INCA ...
- Date prochaine réunion jeudi 16 Novembre à Nice
- Quelques infos : INCA, académie de médecine, livre blanc

# Excusés

- Didier Ammar
- Laurent Labrèze
- Gisèle Pickering
- Virginie Guastella
- Jean Michel Pellat
- Denis Dupoirion
- Genièvre Lebreton
- Ivan Krakowski

# Programme Congrès SFETD de Nice

## Jeudi 16 novembre

Session Douleurs rebelles en cancérologie :

Introduction Florence Tiberghien

**11h 12h : Modérateur : Denis Baylot - Claire Delorme**

•Philippe Poulain/ Didier Ammar/sylvie Rostaing

Changement d'opioïdes ou de voie d'administration : nouvelles recommandations

30 minutes

•RCP douleur rebelle : place de la radiologie interventionnelle 30 minutes

\*Adrian Kastler/ Jean Michel Pellat / Caroline Maindet

**12 h15 13h15 : Modérateur : Elisabeth Collin Brigitte George**

• Gilles Allano/ **Denis Dupoyron**

Quand on croit ne plus pouvoir rien faire ..

30 minutes

• Sophie Laurent

Et la méthadone ?

30 minutes

## Samedi 18 novembre 8h30 10h

Cours supérieur

**Modérateurs Ivan Krakowski Malou Navez**

Virginie Guastella /thierry Delorme Douleurs neuropathiques et cancer : mise au point 45 minutes

Christophe Massard : Les thérapies du cancer du XXIème siècle: 45 minutes

# Tour de table

- Yves Marie Pluchon Vendée Expérience d'un réseau régional de Thérapie intrathécale avec RCP et résultat en terme économique
- Gladys Fontaine Senlis Soins de support soins palliatifs  
Remarque un défaut de soins en zone rurale et semi rurale avec un besoin de formation, de définition du parcours du patient régionalement
- Antoine Lemaire liens Soins de support soins palliatifs  
Réflexion sur le Dev des soins de support dans chaque région,
- Bich Dang Vu Suresnes Dev une équipe mobile de soins de supports

- Claire Delorme Basse Normandie : réflexion nécessaire sur le parcours du patient atteint d'une douleur cancéreuse au sein de sa région via le réseau basse Normandie en lien avec les oncologues , sur les spécificités des douleurs du cancer et sur la prévention des douleurs séquellaires, sur l'équité des soins, sur l'éducation thérapeutique
- Philippe Poulain lien AFSOS, Animation groupe SORs travail en cours douleur neuropathique du cancer lien avec douleur sans frontière
- Franck Lecaer : CLCC de Caen et CETD en zone rurale : voit beaucoup plus de patient atteint de douleur du cancer en CLCC, évoque le besoin de travail sur les interactions médicamenteuses avec les chimiothérapies et immunothérapies

- Elisabeth Collin : Avicenne Dev des soins de support avec investissement pour les medecines complémentaires parallèlement aux techniques interventionnelles dans les douleurs du cancer mais aussi les autres douleur, investie dans l'éducation thérapeutique
- Estelle Botton CLCC Rennes travaille avec l'AFSOS sur l'intérêt de l'ostéopathie dans la douleur du cancer



- Sophie Laurent Villejuif : RCP , techniques non médicamenteuses, PCA, Méthadone DU douleur en oncologie animation d'un groupe de réflexion des médecins douleur au sein des CLCC, Evoque la complexité des patients soignés pour un cancer avec la nécessité de maillage, d échange, de formation
- Christian Minello : CLCC Dijon inquiétude sur l avenir évoque le rôle de la SFETD pour améliorer la douleur du cancer

- Hubert Rousselot: Nancy CLCC pas de relève  
Evoque le nécessaire lien entre douleur du cancer et science humaine et sociale
- Denis Baylot : Saint Etienne et CLCC Lyon :  
secrétaire de la web conf nationale douleur  
cancéreuse rebelle, retrouve de nombreux  
points communs entre douleur chronique  
cancéreuse et non cancéreuse, évoque le  
besoin de collaboration entre clinicien et  
science fondamentale

- Gilles Allano: Lorient Clinique mutualiste longue expérience dans la thérapie intrathécale et les techniques de neuromodulation, souligne l'intérêt des RCP, de l'anticipation, de l'organisation des soins autour des douleurs du cancer avec les douleurs qu'il faut parfois gérer en urgence
- Brigitte George: APHP Saint Louis évoque la richesse de la sémiologie, la temporalité, les stratégies médicamenteuses de la douleur du cancer, la nécessité de maillage( qui fait quoi) , de stratégie, de recommandations, de RCP régionales, de repérage du risque de chronicisation,

- Caroline Maindet CETD Grenoble équipe mobile douleur du cancer intérêt pour les activités physiques et douleur
- Florence Tiberghien : CETD Besançon peu de douleurs cancéreuses pour des raisons d'organisation locale.

Les quelques patients vus sont souvent en détresse avec des douleurs mal gérées surtout en post opératoire

Problématique des addictions au fentanyl trans muqueux

# Objectifs du groupe

Améliorer la prise en charge de la douleur du cancer par une prise en charge plus rapide et plus efficace

- Recensement des ressources
- Réflexion sur un parcours du patient

# Recensement

Florence Tiberghien Gilles Allano, Estelle Bouton Elisabeth Colin  
Philippe Poulain Brigitte George

Recensement des ressources douleur du cancer avec leurs spécificités ( techniques médicamenteuses, interventionnelles, non médicamenteuses) quelles soient au sein d'un CETD, d'un CLCC, de soins de supports avec un médecin douleur, d'une structure de soins palliatifs , d'une structure mutualiste ou privé, d'un service d'anesthésie... dans chaque région dans le but de proposer un maillage régional et un plus juste accès aux soins

# Parcours patient

- **Sophie Laurent** Caroline Maindet Christian Minello, Gladys Fontaine Franck Lecaert claire Delorme, Yve Marie Pluchon
- Définition d'un parcours du patient atteint d'une douleur du cancer en tenant compte des Spécificités de la douleur du cancer qui ne sont pas forcément les mêmes que celles des douleurs chroniques surtout dans la temporalité avec des critères spécifiques qui ne peuvent pas être les mêmes que dans les autres douleurs chroniques en terme de labellisation des structures
- Critères d'adressage et d'urgence
- Gradation de la prise en charge
- Maillage du territoire pour RCP et propositions de techniques interventionnelles
- Plan de formation ....

# Autres objectifs

- Validation du travail des SOR  
douleur due au cancer changement d'  
opioïdes ou de voie d' administration
- Faire du lien grâce à la SFETD entre cliniciens  
et science fondamentale, science humaine et  
sociale



# Conclusion

- Intérêt majeur pour les médecins Douleur que la SFETD se réinvestisse dans le parcours du patient atteint d'une douleur du cancer