



(*) **AFVD** (Association Francophone pour Vaincre les Douleurs),
FIBROMYALGIE FRANCE, maladie de la douleur chronique,
RDCP (Réseau douleurs chroniques pelvi-périnéales)
SFETD (Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur)

COMMUNIQUE DE PRESSE
PARIS, LE 21 AVRIL 2017

Mots clés : 20% de la population - douleur chronique - 4ème Plan Douleur - associations et professionnels de santé

Plaidoyer pour que souffrir de douleurs chroniques ne redevienne pas une fatalité !

Associations de patients douloureux chroniques et professionnels de santé spécialistes de la prise en charge de la douleur * ont présenté aux équipes des candidats à l'élection présidentielle leur plaidoyer en faveur de la mise en place d'un « 4e plan douleur 2018-2022 »

« Quelle que soit l'origine de la douleur et quel que soit l'âge des patients atteints, le diagnostic et la prise en charge précoces de la douleur doivent s'inscrire dans le cadre d'un parcours de soins, voire un parcours de vie, coordonné au sein d'une équipe de soins de proximité. C'est une condition essentielle pour garantir l'amélioration de l'état de santé du patient et préserver sa qualité de vie et son autonomie. »

Concernant 20% de la population, sources de handicaps et d'altérations majeures de la qualité de vie, les douleurs chroniques induisent une consommation importante de soins et d'arrêts de travail pesant lourdement sur les systèmes de santé et impactent lourdement la vie familiale, professionnelle, scolaire et sociale.

Les associations de patients et les professionnels de santé (*) ont pu longuement exprimer leurs inquiétudes et leurs attentes aux représentants des candidats à la Présidence de la République. Elles ont rappelé leur combat pour obtenir l'inscription de la douleur dans trois articles de la « loi de modernisation du système de santé » du 26 janvier 2016 (**) qui a montré le signe d'une volonté de continuité des progrès réalisés les dernières années, et qui ne sauraient régresser. **Elles demandent ainsi que cet engagement soit rapidement concrétisé par la mise en application de ces 3 articles.**

Par ailleurs, alertées par des signes de ralentissement de la dynamique politique française en matière de lutte contre les douleurs, ces associations de patients douloureux chroniques et de professionnels de santé engagés sur ce sujet ont remis leur plaidoyer « **Ecrire un nouveau chapitre de la lutte contre la douleur dans le système de santé du 21e siècle** » pour la mise en place d'une véritable stratégie politique de prise en charge de la douleur qui devrait alors s'inscrire dans le cadre d'une priorité de santé publique par la mise en œuvre d'un 4ème Plan Douleur.

Pièces jointes :

- **Plaidoyer « Écrire un nouveau chapitre de la lutte contre la douleur » dans le système de santé du 21e siècle :** http://www.sfetd-douleur.org/sites/default/files/u3349/Plaidoyer-douleur/plaidoyer_douleur_130317.pdf
- Livre blanc des associations : http://www.fibromyalgie-france.org/Livre%20blanc%20association%20douleur_V2.pdf

Contacts pour :

AFVD : association-afvd@neuf.fr

RDCP : rdcp@hotmail.fr

Fibromyalgie France : fibromyalgie.france@wanadoo.fr

Contact dans le cadre des entretiens avec les représentants des candidats :

Carole Robert, tél. 06 79 20 12 67 (ne pas diffuser)

() Mesures adoptées dans la loi (Amendements) et l'article correspondant dans le code de la santé publique (CSP) :**

Article 1er (Art. L. 1411-1 du CSP): « La politique de santé comprend la prévention collective et individuelle, tout au long de la vie, des maladies et **de la douleur**, des traumatismes et des pertes d'autonomie, notamment par la définition d'un parcours éducatif de santé de l'enfant, par l'éducation pour la santé, par la lutte contre la sédentarité et par le développement de la pratique régulière d'activités physiques et sportives à tous les âges ;

Article 68 (Art. L. 4130-1 du CSP) : Les missions du médecin généraliste de premier recours sont notamment les suivantes : « **Administrer et coordonner les soins visant à soulager la douleur. En cas de nécessité, le médecin traitant assure le lien avec les structures spécialisées dans la prise en charge de la douleur** » ;

Article 96 (Art. L. 1110-12. du CSP): « Pour l'application du présent titre, **l'équipe de soins est un ensemble professionnels** qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, **de soulagement de la douleur** ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes »