

## **CONCLUSION**

Patrice QUENEAU \*

Mal en point avec ses neuf milliards d'euros de déficit, la Sécurité sociale fête ses soixante-dix ans en un temps où les enjeux médico-sociaux-économiques sont plus importants que jamais.

Dans ce contexte :

- quelle place pour la prise en charge de la douleur et notamment chronique ?
- humanisme et économies de santé seraient-ils antagonistes en matière de douleur chronique, cette DEUXIÈME MALADIE qui handicape et isole au point de rendre « apatrides » de la médecine certains malades qui souffrent de « DOLORITUDE », cette douleur TOTALE qui ISOLE et ENLISE ?

Il ne faudrait pas que la douleur, après avoir été autrefois négligée, fasse aujourd'hui les frais d'arbitrages pénalisants pour les malades sous le double registre de la Santé et de la formation.

Je vous propose de porter avec moi une conviction s'il est vrai que la bonne médecine coûte cher, il est vrai que sa non-qualité est la cause de surcoûts inutiles et considérables par la multiplication et l'escalade de bilans, imageries biologiques... et des consultations là où il faut avant tout que le médecin passe du TEMPS avec ses malades douloureux chroniques : une demi-heure, trois quart d'heure, une heure, ne sont pas de trop, notamment pour recevoir en première consultation un malade souffrant de douleurs chroniques rebelles, véritable deuxième maladie.

Hélas, ce temps consacré au malade n'est valorisé ni en médecine libérale, ni à l'hôpital, où compte principalement le quantitatif, qu'il s'agisse d'actes techniques cotés ou de consultations. Or, c'est bien sur ce quantitatif que seront maintenus ou non des postes de médecins de la douleur, alors qu'une consultation de qualité d'une heure va pénaliser le bilan d'activité, conduisant en cas de répétition de consultations prolongées à ce que certaines directions d'hôpitaux suppriment tout ou partie d'un poste !

Que l'on prenne comme exemple les lombalgies chroniques, les malades souffrant de céphalées rebelles, de fibromyalgies ou douleurs cancéreuses, ou bien d'autres

---

\* Membre de l'Académie nationale de médecine.

symptômes douloureux, il faut souvent en première consultation « prolongée » que nous avons appelée de nos vœux dans des publications anciennes telles que dans mon livre « *Soulager la douleur* »<sup>1</sup>.

Seules ces consultations « spécialement prolongées », justifiées, permettent, on le sait, d'aller à la fois dans le fond et l'estime de ces malades douloureux de leur handicap, de leur souffrance.

D'autant que, ne l'oublions jamais, c'est aussi... la « non-qualité » qui coûte cher !

C'est pourquoi nous avons proposé hier au Conseil d'administration la création d'un Groupe de Travail qui pourrait regrouper TOUS ceux qui se sentent concernés par la cette question d'actualité brûlante : la PRISE EN CHARGE DES MALADES DOULOUREUX CHRONIQUES.

À votre convenance, Monsieur le Président, cher Jean-Yves, Monsieur le Secrétaire Perpétuel, Cher Daniel, et à celle du Conseil d'Administration, ce Groupe de Travail pourrait s'appuyer sur la commission XV avec la contribution de plusieurs autres (les Commissions II et XVI, notamment) avec pour but de réfléchir objectivement à quelques Recommandations que l'Académie pourraient défendre, dans le contexte de notre médecine d'aujourd'hui, pour être UTILES aux MALADES souffrant de « DOULEURS CHRONIQUES REBELLES », tant il est vrai que la première et la dernière thérapeutique c'est souvent l'apaisement de la douleur et l'espoir apportés aux malades par ce miracle qu'est l'empathie d'un médecin compétent.

Je vous remercie.

*NB* : Sollicité par Patrice Queneau, le Groupe de travail « Douleurs chroniques rebelles » a été créé par l'Académie en séance plénière le 9 juin 2015. Il est placé sous la responsabilité de Patrice Queneau.

---

<sup>1</sup> *Soulager la douleur*, Patrice Queneau et Gérard Ostermann, Éditions Odile Jacob, 1998.