

Traitement interventionnel de la douleur (SSIPM)

Programme de formation complémentaire du 1er juillet 2007

(dernière révision: 20 mai 2009)

Programme de formation complémentaire Traitement interventionnel de la douleur

1. Introduction

Les procédés d'antalgie interventionnelle sont utilisés pour le diagnostic ou le traitement d'états douloureux dus à des causes diverses (musculo-squelettiques, neuropathiques, ischémiques et/ou néoplasiques). Ces traitements sont prodigués en Suisse et dans le monde entier par des médecins de diverses disciplines médicales. Le présent programme de formation a pour but de définir, grâce à un concept uniforme et pour les différentes disciplines, les conditions nécessaires à l'obtention d'une attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur. L'objectif visé est de garantir la qualité et la sécurité des traitements interventionnels de la douleur pratiqués dans le domaine de la colonne vertébrale, de la racine des nerfs rachidiens et des ganglions sympathiques.

Les formulaires de demande pour l'obtention du titre sont disponibles sur le site de la SSIPM : www.ssiipm.ch => abrufbare Dokumente (le site est publié qu'en allemand, mais le programme et la demande sont disponible aussi en français).

2. Conditions requises pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire

- Titre postgrade fédéral ou titre de spécialiste étranger reconnu
- Affiliation à la FMH
- Attestation des compétences acquises selon le point 3
- Attestation confirmant avoir suivi avec succès un cours de radioprotection reconnu par l'OFSP, y c. la réussite de l'examen destiné aux médecins.

3. Connaissances et compétences

3.1 Compétences à acquérir

- Connaissances de la physiologie de la douleur: mécanismes périphériques de genèse de la douleur, processus d'interprétation dans la moelle épinière et le cerveau, signification de la transformation plastique du système nociceptif, modulation endogène de la douleur.
- Capacité à établir une anamnèse et à pratiquer un examen structuré, axés sur les spécificités du patient atteint de douleurs chroniques. En font partie: le diagnostic différentiel en matière de mécanismes de genèse de la douleur, ainsi que la détection de handicaps physiques et de troubles psychosociaux graves.
- Connaissances de base des procédés diagnostics non invasifs se rapportant aux cas cliniques traités par le thérapeute de la douleur. En font notamment partie, les techniques d'imagerie, les tests sensoriels et les mesures électrophysiologiques.

- Connaissances des possibilités offertes par les traitements non invasifs pour les cas cliniques traités par le thérapeute de la douleur. En font partie, des connaissances approfondies du traitement médicamenteux de la douleur et de son application en présence de syndromes douloureux complexes qui ne répondent pas aux analgésiques selon le dosage habituel. En outre, selon la discipline, des connaissances de physiothérapie, de psychothérapie, de rééducation pluridisciplinaire et de radiothérapie sont nécessaires.
- Capacité à établir un plan thérapeutique proposant une démarche par étapes.
- Capacité à documenter le déroulement des investigations diagnostiques et du traitement.
- Capacité à mener les investigations et à traiter les patients de manière interdisciplinaire.
- Capacité à poser l'indication d'investigations et de traitements invasifs, en tenant compte notamment des résultats à atteindre, des risques et des procédures alternatives possibles.
- Connaissances approfondies de la fiabilité et de la validité des interventions diagnostiques invasives effectuées.
- Connaissances approfondies de la littérature importante portant sur les interventions invasives effectuées.
- Capacité à exécuter de manière autonome les interventions visant le traitement de la douleur.
- Capacité à évaluer et à interpréter les résultats des procédés diagnostiques.
- Connaissances approfondies des éventuelles complications intraopératoires et capacité à les reconnaître et à en assurer le traitement primaire.

3.2 Formation postgraduée générale en traitement de la douleur

Les spécialistes en neurochirurgie, neurologie, rhumatologie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, ainsi qu'en médecine physique et réadaptation, remplissent sans autres formalités les exigences de formation postgraduée générale en traitement de la douleur telles que formulées ci-après.

- Programmes de formation postgraduée et continue à accomplir auprès d'institutions médicales ou cours à suivre, portant sur les thèmes suivants:
 - o Physiologie de la douleur.
 - o Saisie de la douleur et des paramètres associés, tels que l'intensité de la douleur, le handicap physique, la qualité de vie, les troubles psychosociaux.
 - o Aspects psychosociaux de la douleur.
 - o Procédés diagnostic non invasifs: imagerie, tests sensoriels et mesures électrophysiologiques. Seuls les éléments qui ont un rapport direct avec le domaine spécifique du médecin doivent être étudiés.
 - o Examens cliniques: dans le cadre du programme de formation postgraduée de l'institution médicale ou par le biais de cours (p. ex. formation continue en diagnostic manuel - uniquement diagnostic de la première partie de la formation en médecine manuelle [SMSMM] – ou formation continue équivalente).
 - o Traitements de la douleur non invasifs: traitement médicamenteux, physiothérapie, rééducation pluridisciplinaire, radiothérapie et chimiothérapie. Seuls les éléments qui ont un rapport direct avec le domaine spécifique du médecin doivent être étudiés.
 - o Traitement interventionnel de la douleur: évidence scientifique de l'efficacité, indications, bases anatomiques, application, complications et leur traitement.

- o Ces connaissances doivent être attestées par un certificat délivré par le responsable de la formation postgraduée ou continue et/ou par un certificat de participation aux cours.
- o Activités suivantes à effectuer sous la supervision d'un médecin détenteur d'une attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur:
- o Anamnèse standardisée de la douleur, fixation des objectifs thérapeutiques, élaboration d'une procédure de diagnostic et de traitement progressive tant sur le plan du contenu que de la durée, documentation standardisée de la démarche auprès de 50 patients.
- o Conseils aux médecins référants, dans le cadre d'un consilium, sur le traitement médicamenteux ou son arrêt auprès de 25 patients.
- o Participation à 12 conférences interdisciplinaires sur la douleur, durant lesquelles un plan d'investigation ou de traitement pour des patients atteints de douleurs chroniques est établi par des médecins issus de trois disciplines différentes.

Les activités précitées doivent être attestées par un certificat établi par le responsable du centre ou du cabinet médical compétent.

3.3 Application du traitement interventionnel de la douleur

Une formation postgraduée complète de toutes les interventions prescrites n'est pas toujours possible dans tous les cas et ce, pour les deux raisons suivantes: 1) Les divers procédés sont appliqués à des tableaux cliniques différents (par ex. douleurs de l'appareil locomoteur, douleurs ischémiques, douleurs tumorales, etc.): or, si les centres de la douleur proposent en règle générale une large palette d'interventions, ce n'est pas le cas des spécialistes qui pratiquent uniquement des interventions entrant dans le cadre de leur discipline. 2) L'efficacité de nombreuses interventions n'est pas clairement prouvée sur le plan scientifique, de sorte qu'il existe de grandes différences entre les offres des différents centres. C'est pourquoi il est admis que pour l'attestation de formation complémentaire, seule une partie des interventions listées ci-après doivent être apprises. L'on part du principe que, sur la base des compétences ainsi obtenues, les autres traitements peuvent être acquis et prodigués de manière compétente suite à une formation continue individuelle.

Les méthodes interventionnelles sont apprises sous la supervision d'un médecin (formateur) détenteur de l'attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur. Le formateur atteste les compétences spécifiques acquises lors d'un traitement particulier au moyen d'une courbe d'apprentissage individuelle. C'est la raison pour laquelle aucun nombre minimal n'a été fixé pour les différentes interventions.

La participation à des cours en traitement interventionnel de la douleur n'est pas une condition en soi. Les cours sont cependant recommandés en complément à la formation continue, notamment lorsque certaines méthodes interventionnelles n'ont pas pu être approfondies suffisamment au cours de la formation postgraduée. La fréquentation de cours ne remplace pas la supervision par un formateur. Les compétences acquises lors de cours doivent être attestées par le formateur.

Les compétences acquises lors d'interventions effectuées dans le cadre d'un cursus de formation pour l'obtention d'un titre de spécialiste sont reconnues. Elles doivent être attestées par le formateur.

Des compétences sont à documenter dans au moins six des interventions citées ci-après. L'expression «sur le plan radiologique» englobe tous les procédés d'imagerie.

1. Injections périarticulaires (niveau lombaire) documentées sur le plan radiologique.
2. Injections périradiculaires (niveau cervical ou thoracique) documentées sur le plan radiologique.
3. Injections translaminaires dans l'espace épidural (niveau lombaire) documentées sur le plan radiologique.
4. Injections translaminaires dans l'espace épidural (niveau cervical ou thoracique) documentées sur le plan radiologique.
5. Injections intraarticulaires dans les articulations facettaires (niveau lombaire ou thoracique), documentées sur le plan radiologique.
6. Injections intraarticulaires dans les articulations facettaires (niveau cervical), documentées sur le plan radiologique.
7. Anesthésies locales des branches médiales de la colonne vertébrale (niveau lombaire ou thoracique), documentées sur le plan radiologique.
8. Anesthésies locales des branches médiales de la colonne vertébrale (niveau cervical), documentées sur le plan radiologique.
9. Traitements ablatifs des branches médiales (niveau cervical, thoracique ou lombaire) documentés sur le plan radiologique.
10. Discographies (niveau cervical, thoracique ou lombaire) documentées sur le plan radiologique.
11. Traitements ablatifs des disques intervertébraux documentés sur le plan radiologique.
12. Blocages du système neurovégétatif documentés sur le plan radiologique.
13. Mise en place d'électrostimulateurs périduraux documentée sur le plan radiologique, y compris le suivi.
14. Mise en place de cathéters intrathécaux, y compris l'implantation de pompes et le suivi.

4. Formation continue (recertification)

L'attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur est délivrée pour 3 ans. La validité de l'attestation est prolongée pour 3 ans supplémentaires si le médecin a accompli, durant les trois années précédentes, au moins 150 interventions de manière autonome ou qu'il y a assisté en tant que formateur.

Pour pouvoir faire état de l'attestation de formation complémentaire, il convient d'attester une formation continue d'au moins cinq heures tous les trois ans. La reconnaissance des sessions de formation continue se fait sur demande et incombe à la SSIPM.

En vue de l'évaluation de la demande, le type et le nombre d'interventions effectuées ainsi qu'une liste des sessions de formation continue suivies doivent être soumis à la SSIPM au terme de la période de trois ans.

5. Compétences

La Swiss Society for Interventional Pain Management (SSIPM) est responsable de l'application du programme de formation complémentaire. Pour ce faire, elle désigne une commission interdisciplinaire chargée d'évaluer au moins deux fois par an les demandes d'obtention et de prolongation du titre. La commission est composée d'un membre de chacune des disciplines médicales suivantes:

- anesthésiologie
- neurologie
- neurochirurgie
- médecine physique et rééducation
- chirurgie orthopédique et traumatologie
- radiologie
- rhumatologie

Le président de la commission est également président de la société. Dans la mesure du possible, les décisions sont prises de manière consensuelle. Si un accord ne peut être trouvé, on procède au vote.

6. Emoluments

Une taxe est perçue pour l'octroi de l'attestation de formation complémentaire. La recertification de l'attestation (tous les 3 ans) est gratuite pour les membres de la SSIPM. Les non-membres versent une taxe servant à couvrir les frais, qui est déterminée par le comité de la SSIPM (au max fr. 150.-).

7. Dispositions transitoires

Les spécialistes en anesthésie, neurologie, neurochirurgie, médecine physique et rééducation, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, radiologie, rhumatologie, ainsi que les autres médecins bénéficiant d'au moins 6 années d'expérience clinique, obtiennent l'attestation de formation complémentaire sur demande sans autres formalités, lorsqu'ils ont exercé une activité interventionnelle régulière jusqu'au 31 juillet 2007.

Les médecins qui ont obtenu l'attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur doivent documenter de manière exacte leur activité dans ce domaine dans les 3 ans qui suivent. Les supervisions exercées dans le cadre d'une fonction d'enseignement sont validées. Durant cette période, les médecins sont tenus de contrôler les

résultats à long terme des traitements administrés au moyen d'un système d'assurance-qualité. Le type et le nombre d'interventions pratiquées, de même qu'une description détaillée du système d'assurance-qualité utilisé, doivent être présentés à la SSIPM au terme de la période de 3 ans. La validité de l'attestation de formation complémentaire est prolongée de 3 ans si les activités exercées correspondent aux critères fixés au chapitre 3.3 et que le système d'assurance-qualité est jugé adéquat. Si tel n'est pas le cas, l'attestation de formation complémentaire est retirée.

8. Entrée en vigueur

Le 3 mai 2007, la Chambre médicale a approuvé la création de l'attestation de formation complémentaire en traitement interventionnel de la douleur. La Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) a adopté le programme de formation complémentaire le 7 juin 2007, en application de l'article 54 de la RFP, et l'a mis en vigueur au 1^{er} juillet 2007.

Révisions: 20 mai 2009