Éditorial

F. Aubrun (Président de la SFETD) · R. Minjard (Secrétaire général adjoint de la SFETD)

© Lavoisier SAS 2020

La France a traversé des moments éprouvants avec 55 jours de confinement pendant lesquels les soignants ont dû s'adapter et adapter leur pratique en instaurant ou en maintenant des liens avec leurs patients. Très souvent, les professionnels de santé en charge de la douleur (médecins algologues, infirmiers ressources douleurs, psychologues, etc.) ont été appelés pour prêter main-forte sur des théâtres d'opérations très différents de leur mission habituelle. Certains sont allés renforcer les secteurs de soins critiques (notamment les anesthésistes), d'autres ont apporté leur soutien aux services d'urgences ou aux unités Covid (notamment les IRD), d'autres encore se sont engagés aux côtés des patients, de leurs familles ou des soignants comme les psychologues. Malgré ce

redéploiement des professionnels des consultations douleur, les patients douloureux chroniques n'ont pas été abandonnés. Les équipes ont su, grâce aux outils numériques, ou au simple téléphone, garder le lien indispensable et si précieux avec les patients et au sein des équipes. Différents dispositifs ont en effet été mis en place pour accompagner les plus fragiles, penser en équipe et faire le lien avec les réseaux intra- et extrahospitaliers. La SFETD mène aujourd'hui une enquête pour mieux connaître, comprendre et transmettre ces différents dispositifs qui ont permis aux professionnels de continuer le suivi de leurs patients et aux structures douleur chronique de continuer de fonctionner alors que le pays était à l'arrêt.

F. Aubrun
Département d'anesthésie-réanimation, CHU de Lyon,
hôpital de la Croix-Rousse, Université Claude-Bernard,
103, Grande-Rue de la Croix-Rousse F-69004 Lyon

R. Minjard
Centre de recherche en psychopathologie et psychologie
Clinique, campus Les-Portes-des-Alpes, université Lyon II,
5, rue Pierre Mendès-France F-69676 Bron Cedex