European Pain Federation EFIC

Research Strategy

Editorial

Lettre à l'éditeur transmise par la fédération européenne de la douleur sur le sujet de la coordination d'une stratégie européenne dans la recherche sur la douleur et sa prise en charge.

European Pain Research Strategy (PRiSE)

Pourquoi la recherche sur la douleur est importante

Introduction: Quel est le problème ?

La douleur est la principale raison pour laquelle les personnes consultent un professionnel de santé en Europe. Alors que la douleur aiguë (comme celle liée à une blessure) joue un rôle protecteur, la douleur chronique (c'est-à-dire celle qui dure plus de trois mois) peut gravement nuire à la qualité de vie. Elle affecte non seulement la santé physique et mentale, mais aussi le travail, l'éducation et les relations sociales. La douleur n'est pas un simple symptôme, mais un problème de santé majeur à part entière.

La douleur chronique n'est pas uniquement un fardeau individuel – c'est un défi structurel qui nuit à la productivité économique, met sous pression les systèmes de santé et aggrave les inégalités sociales dans l'Union européenne. Avec plus de 150 millions d'Européens concernés, la douleur chronique requiert une attention politique urgente et une action politique coordonnée.

Le coût économique est colossal : selon les estimations, la douleur chronique représente entre 1,5 % et 4 % du PIB dans de nombreux États membres de l'UE. Ces coûts sont liés à la perte de productivité, aux arrêts maladie de longue durée, aux départs anticipés à la retraite et à une demande accrue de soins de santé et de services sociaux. En termes concrets, cela représente des milliards d'euros perdus chaque année — un fardeau silencieux pour les budgets nationaux et la compétitivité européenne.

European Pain Federation EFIC®
Rue de Londres 18 – Londenstraat 18, mailbox 3
1050 Brussels (Ixelles/Elsene), Belgium
Tel :+32 2 251 55 10
Email : secretary@efic.org
www.europeanpainfederation.eu

Mais le coût n'est pas que financier. La douleur chronique touche de manière disproportionnée les femmes, les personnes âgées et les communautés à faible revenu, renforçant ainsi les cycles de pauvreté, de chômage et de mauvaise santé. Sans intervention, cette dynamique continuera à alimenter l'exclusion sociale, à creuser les inégalités de santé et à compromettre les objectifs du Socle européen des droits sociaux et de l'équité en santé.

Malgré cela, la douleur reste sous-priorisée dans les cadres politiques et de recherche de l'UE. Les efforts actuels sont fragmentés, sous-financés et déconnectés des réalités cliniques. L'innovation est freinée par le manque de coordination, des données incohérentes et l'absence d'un agenda stratégique de recherche à l'échelle européenne.

Un changement est nécessaire — non seulement dans la façon dont nous traitons la douleur, mais aussi dans la manière dont nous la comprenons, la recherchons et la finançons. L'Union européenne doit considérer la douleur chronique comme une priorité en matière de santé publique et d'économie. Cela nécessite une politique de recherche coordonnée, alignée sur Horizon Europe, comblant le fossé entre la recherche scientifique et la pratique clinique, et garantissant que l'innovation bénéficie à tous les Européens, quelles que soient leurs ressources, leur âge ou leur lieu de vie.

Un appel à l'action: Une stratégie européenne coordonnée pour la recherche sur la douleur
Pour répondre à ces défis, la Fédération européenne de la douleur (EFIC) a élaboré une stratégie de recherche approfondie pour l'Europe : PRiSE (Pain Research Strategy for Europe). Cette stratégie propose une feuille de route claire et fondée sur des données probantes pour combler cette lacune.

Élaborée avec les contributions de cliniciens, de chercheurs et de personnes vivant avec des douleurs, PRiSE présente une vision européenne unifiée pour la recherche sur la douleur. Elle lutte contre les redondances, les priorités mal alignées et les dépenses inefficaces. Grâce à une coordination transfrontalière, PRiSE peut renforcer les systèmes de santé, orienter le financement et apporter de réels bénéfices aux patients — tout en soutenant les objectifs de l'UE en matière d'innovation, de santé numérique et de qualité de vie.

Priorités stratégiques
PRiSE a défini cinq objectifs de recherche principaux :

• Mieux comprendre la douleur en étudiant les nombreux facteurs qui l'influencent, y compris les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux.

• Étudier les pathologies liées à la douleur ou influencées par elle – comme la dépression, les troubles du sommeil et l'obésité – et comprendre leur impact sur la douleur et les résultats thérapeutiques.

• Évaluer les traitements existants et émergents, y compris les médicaments, la physiothérapie et les approches comportementales, afin d'identifier ce qui fonctionne le mieux.

• Développer de nouveaux traitements personnalisés, adaptés aux besoins spécifiques des patients, en utilisant les technologies innovantes.

• Étudier l'impact de la douleur sur la société et l'économie pour améliorer la planification sanitaire et les décisions de financement.

De la stratégie à l'impact

L'une des priorités de PRiSE est de veiller à ce que la recherche mène à des changements concrets. Cela signifie que les études doivent être utiles aux cliniciens, aux décideurs politiques et aux personnes vivant avec la douleur. Il faut également faciliter la comparaison des résultats en utilisant des mesures de résultats standardisées et en impliquant les patients dans la conception des études.

Des recherches récentes montrent que l'utilisation de données mixtes (comme les données cliniques, les scores de santé mentale et l'imagerie cérébrale) peut aider à prédire l'évolution de la douleur. Pour cela, les chercheurs ont besoin de bons systèmes de données et de meilleures connexions entre la recherche et la pratique clinique.

Pour soutenir cette démarche, PRiSE recommande :

• D'utiliser des normes communes pour mesurer la douleur

• D'impliquer les patients dans la planification de la recherche

• D'aligner les études sur les systèmes internationaux, comme la CIM-11

Conclusion: De la stratégie à l'action

La douleur touche des millions de personnes à travers l'Europe et entraîne des problèmes personnels, sociaux et économiques majeurs. En investissant dès maintenant dans un cadre de recherche stratégique, inclusif et fondé sur les données — comme le propose la stratégie PRiSE —, l'UE peut réduire les coûts à long terme de la douleur chronique, renforcer les systèmes de santé et tenir ses engagements en matière de justice sociale, de résilience économique et de santé publique durable.

La stratégie PRiSE fournit une feuille de route pour atteindre ces objectifs. Vous pouvez lire l'intégralité de cette stratégie dans le European Journal of Pain: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767

European Pain Federation EFIC®
Rue de Londres 18 – Londenstraat 18, mailbox 3
1050 Brussels (Ixelles/Elsene), Belgium
Tel :+32 2 251 55 10
Email : secretary@efic.org
www.europeanpainfederation.eu

References

Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." Frontiers in Pain Research 3 (2022): 896276.

Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O'Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." BMC Public Health 13 (2013): 1-14.

Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." The Lancet 397, no. 10289 (2021): 2082-97.

Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." European journal of pain 20, no. 1 (2016): 51-63.

Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." Psychological bulletin 133, no. 4 (2007): 581.

Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." European journal of pain 29, no. 3 (2025): e4793.

Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." European journal of pain 6, no. 2 (2002): 141-48.

Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki-Zahn, and Thomas Graven-Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research–an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." European journal of pain 25, no. 4 (2021): 731-56.

Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." Public Health 222 (2023): 66-74.

Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." Reviews in pain 3, no. 1 (2009): 2-5.

Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." European Journal of Pain 29, no. 1 (2025): e4767.

Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates." European journal of pain 28, no. 6 (2024): 960-77.

Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." Pain 160, no. 1 (2019): 19-27.

Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions–Discussion Paper." Publications Office of the European Union (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." The Lancet 396, no. 10258 (2020): 1204-22.