Pain Canada
Our national action network

Progrès réalisés dans la mise en œuvre d'un Plan d'action pour la douleur au Canada

Préparé par Douleur Canada
Octobre 2025

Table des matières

Objectif 1 : La douleur est reconnue comme une priorité de santé publique et les actions sont coordonnées.....4

Principaux progrès réalisés.....4

Lacunes et défis.....4

Objectif 2 : Améliorer l'accès à des soins contre la douleur opportuns, équitables et centrés sur la personne.....5

Principaux progrès réalisés.....5

Lacunes et défis.....5

Objectif 3 : Accroître la sensibilisation, l'éducation et la formation spécialisée en matière de douleur 6

Principaux progrès réalisés.....6

Lacunes et défis.....6

Objectif 4 : Soutenir la recherche sur la douleur et renforcer les infrastructures correspondantes.....7

Principaux progrès réalisés.....7

Lacunes et défis.....7

Objectif 5 : Surveiller la santé de la population et la qualité du système de santé.....8

Principaux progrès réalisés.....8

Lacunes et défis.....8

Objectif 6 : Garantir des approches équitables pour les populations touchées de manière disproportionnée par la douleur.....9

Principaux progrès réalisés.....9

Lacunes et défis.....9

Introduction

Depuis la publication du Plan d'action pour la douleur au Canada en 2021, le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les chercheurs, les professionnels de la santé, les organismes communautaires et les personnes ayant vécu ou vivant actuellement avec la douleur ont collaboré afin de mener des actions coordonnées et de généraliser la reconnaissance de la douleur comme un enjeu majeur de santé publique.

Les progrès les plus notables comprennent les suivants :

- Élaboration de stratégies de gestion de la douleur par la plupart des provinces
- Élargissement des campagnes d'éducation et de sensibilisation du public
- Utilisation continue des réseaux et des centres de recherche
- Efforts visant à intégrer des indicateurs de douleur dans les systèmes de surveillance sanitaire
- Expansion des initiatives axées sur la sécurité culturelle et l'équité

Malgré ces réalisations, des lacunes subsistent en matière d'accès équitable aux services, de financement durable des programmes communautaires, d'intégration de la douleur dans les cadres stratégiques fédéraux, de soutien à l'infrastructure de recherche et à la découverte, et d'harmonisation complète des approches provinciales et territoriales.

Les sections suivantes résument les progrès réalisés et les défis rencontrés dans le cadre de chacun des six objectifs du plan d'action. Vous trouverez des renseignements détaillés sur les progrès réalisés pour chaque recommandation du Plan d'action le suivi interactif en ligne du plan d'action de Douleur Canada.

Objectif 1 : La douleur est reconnue comme une priorité de santé publique et les actions sont coordonnées

Des progrès importants ont été réalisés dans la mise en place d'une base pour une action coordonnée. L'équipe responsable de la politique sur la douleur chronique de Santé Canada a assumé une fonction centrale dans le leadership fédéral, tandis que Douleur Canada, créée en 2022, est devenue un organisateur national efficace des intervenants des secteurs gouvernemental, clinique, universitaire et communautaire.

Principaux progrès réalisés

- Des événements nationaux majeurs, tels que le Congrès national sur la douleur de 2024, ont réuni des chercheurs, des cliniciens et des personnes ayant une expérience vécue aux côtés de décideurs politiques fédéraux et provinciaux/territoriaux.
- Neuf provinces (dont la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, l'Ontario, le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve) élaborent ou révisent actuellement leurs stratégies en matière de douleur.
- Les investissements fédéraux réalisés dans le cadre du Programme des politiques et des stratégies en matière de soins de santé et du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada, ainsi que par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ont favorisé la croissance des initiatives nationales et provinciales en matière de douleur.
- Lancé en 2022 en tant qu'initiative de coordination centrale, Douleur Canada suscite une collaboration sans précédent avec un nombre croissant de partenaires.

Lacunes et défis

- Le financement durable des organisations communautaires et dirigées par des pairs reste limité.
- Les stratégies provinciales en matière de douleur manquent encore de normalisation et ne bénéficient pas toutes d'un financement ou de pouvoirs suffisants pour peser sur la prestation des services dans leurs compétences.
- Il existe de nombreux autres organismes et groupes qui interviennent dans la mise en œuvre, mais qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour se réunir.
- Aucun mécanisme national permanent de coordination n'a encore été mis en place, malgré son importance reconnue.

Objectif 2 : Améliorer l'accès à des soins contre la douleur opportuns, équitables et centrés sur la personne

Les efforts visant à améliorer l'accès à des soins de haute qualité et axés sur la personne ont été une priorité. Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, le Québec, l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique élaborent de nouveaux programmes interdisciplinaires virtuels de gestion de la douleur ou élargissent l'accès aux programmes existants. Les fonds fédéraux ont financé des initiatives pilotes au service des populations prioritaires.

Principaux progrès réalisés

- Le Québec a mené un projet pilote avec six équipes interdisciplinaires de soins primaires, dont les résultats prometteurs ont été documentés grâce au financement des IRSC.
- Le programme virtuel de prise en charge de la douleur chronique de l'Alberta a été lancé dans le cadre de la stratégie de lutte contre la douleur de l'Alberta, améliorant ainsi l'accès aux soins dans toute la province.
- Les organismes provinciaux et territoriaux se réunissent régulièrement dans le cadre du Comité consultatif national et des sous-comités de Douleur Canada afin de faire évoluer la prestation des soins de santé pour les personnes souffrant de douleurs chroniques.
- Des programmes tels que le projet South East Grey Rural Chronic Pain, Opioid Care et le module Tiers of Service de Pain Care BC pour la douleur visent à améliorer l'accès aux soins dans les zones rurales et pour les populations autochtones.
- La norme relative à la prise en charge de la douleur chez les enfants, une première mondiale, a été élaborée afin d'améliorer les soins prodigués aux enfants et aux adolescents souffrant de douleurs. Une norme d'accréditation similaire est en cours d'élaboration pour les adultes.
- Les directives actualisées relatives à la prescription d'opioïdes apportent davantage de clarté aux médecins prescripteurs.
- Les échanges et les tables rondes animés par Santé Canada et les IRSC ont favorisé le dialogue sur les politiques relatives aux modèles de soins échelonnés et intégrés.

Lacunes et défis

- Aucune stratégie nationale relative aux spécialistes de la douleur n'a été élaborée.
- Les modèles parallèles de remboursement des cliniciens restent limités, notamment pour les soins prodigués en équipe et les soins virtuels.
- Les inégalités persistent dans les collectivités rurales, isolées et autochtones, où les ressources et les capacités des fournisseurs sont insuffisantes.

Objectif 3 : Accroître la sensibilisation, l'éducation et la formation spécialisée en matière de douleur

Les campagnes de sensibilisation du public et les nouvelles initiatives éducatives se sont multipliées à travers le Canada. Douleur Canada a mené des initiatives de communication à l'échelle nationale, tandis que des programmes d'études axés sur les compétences et les réseaux d'apprentissage d'ECHO Health ont permis aux professionnels de la santé d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour mieux évaluer et gérer la douleur.

Principaux progrès réalisés

- La campagne nationale de sensibilisation à la douleur a pris de l'ampleur et compte désormais 500 organisations, touchant près de 8 millions de personnes depuis 2021, ce qui a permis de sensibiliser la population à la douleur.
- De nouveaux cours en ligne destinés aux professionnels de la santé et aux patients traitent de l'évaluation de la douleur, de l'autogestion et de la prise en charge de la douleur périopératoire.
- L'Association des facultés de médecine du Canada a conçu des programmes complets sur la douleur à l'intention des médecins actuels et futurs dans les domaines de la gestion de la douleur et de la médecine de la toxicomanie.
- Les programmes d'ECHO en Ontario, en Colombie-Britannique, au Québec et dans d'autres provinces offrent une formation interprofessionnelle sur la douleur chronique et la gestion des opioïdes.
- Les animateurs utilisent des méthodes diverses pour diffuser les connaissances sur la douleur auprès des professionnels de la santé et du grand public, avec des millions de vues sur les réseaux sociaux, de nouveaux livres, des blogues et des balados.
- Des réseaux de mentorat interdisciplinaires axés sur la douleur, la consommation de substances et la santé mentale sont en place en Colombie-Britannique et dans les provinces de l'Atlantique. De plus, d'autres provinces sont en train d'en établir.
- Des ressources axées sur l'équité ont été créées, notamment des modules de formation propres aux Autochtones et des formations tenant compte des traumatismes.

Lacunes et défis

- La sensibilisation du public reste variable et la stigmatisation doit être davantage réduite.
- Les compétences relatives à la douleur ne sont pas encore systématiquement intégrées dans les programmes universitaires destinés à tous les professionnels de la santé, dans les examens pour accéder à la profession ou dans les accréditations professionnelles.
- La formation sur le sexe, le genre et la diversité en matière de traitement de la douleur reste limitée.

Objectif 4 : Soutenir la recherche sur la douleur et renforcer les infrastructures correspondantes

Le Canada a investi durablement dans les réseaux de recherche sur la douleur et la recherche impliquant les patients, bien que le financement des découvertes et le soutien aux infrastructures de recherche restent insuffisants. De nouvelles collaborations, tant nationales qu'internationales, favorisent la mise en pratique et l'intégration des connaissances dans les politiques.

Principaux progrès réalisés

- Le Canada continue de se démarquer comme un chef de file mondial dans le domaine de la recherche sur la douleur, en organisant deux conférences internationales importantes sur ce sujet depuis 2021.
- Le Réseau de douleur chronique, financé par les IRSC, continue de mobiliser les connaissances et de mener des recherches en partenariat avec les patients.
- Le Réseau québécois de recherche sur la douleur et le Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens ont obtenu le renouvellement de leur financement pluriannuel et mènent des projets novateurs.
- Solutions pour la douleur chez l'enfant a produit plus de 350 outils et ressources depuis 2019.
- En 2024, le Canada a participé à l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS consacrée à la douleur, renforçant ainsi son leadership mondial.
- Le Consortium québécois sur la douleur au dos a mis en place une biobanque longitudinale regroupant plus de 5 500 participants.

Lacunes et défis

- Le financement durable du Registre canadien de données sur la douleur chez les adultes et d'autres infrastructures demeure incertain.
- La coordination entre les réseaux reste fragmentée, avec une intégration particulière, mais insuffisante, dans les politiques et les pratiques.
- La recherche sur les thérapies complémentaires et intégratives, ainsi que sur les innovations numériques, est insuffisante.

Objectif 5 : Surveiller la santé de la population et la qualité du système de santé

Les progrès réalisés en matière de surveillance et de collecte de données contribuent à mieux appréhender les effets de la douleur chronique. Les organismes fédéraux et provinciaux intègrent des questions relatives à la douleur dans leurs enquêtes et élaborent des outils de rapport standardisés.

Principaux progrès réalisés

- Statistique Canada prend désormais en compte la douleur chronique dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) et l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ).
- L'Enquête canadienne sur l'incapacité continue de suivre la prévalence des incapacités liées à la douleur.
- Services aux Autochtones Canada a soutenu l'élaboration de l'Évaluation du mieux-être des Autochtones, un outil de mesure dirigé par les Autochtones.
- Une étude menée en Alberta a quantifié le fardeau économique de la douleur chronique, estimant les coûts pour le système de santé et la productivité à plus de 5 milliards de dollars par an.

Lacunes et défis

- Le Canada ne dispose toujours pas d'un cadre national de surveillance de la douleur à l'échelle des différentes compétences.
- L'adoption des classifications de la CIM-11 pour la douleur chronique, c'est-à-dire la classification la plus récente de l'Organisation mondiale de la santé qui définit la douleur chronique comme une affection à part entière, n'a pas encore eu lieu.
- La surveillance de la consommation de médicaments non officiellement approuvée, des méthodes utilisées pour les prescriptions et des approches basées sur les données massives reste insuffisante.

Objectif 6 : Garantir des approches équitables pour les populations touchées de manière disproportionnée par la douleur

Les inégalités en matière de traitement de la douleur chez les Autochtones, les vétérans, les femmes et les personnes qui consomment des substances ou souffrent de troubles mentaux retiennent l'attention. Certaines initiatives prometteuses émergent, malgré des progrès mitigés.

Principaux progrès réalisés

- Les initiatives menées par les Autochtones, soutenues par Services aux Autochtones Canada, la Fondation du partenariat Thunderbird et le First Peoples Wellness Circle, favorisent des approches respectueuses des cultures et axées sur la communauté.
- Le Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les anciens combattants canadiens finance la recherche sur la transition de la vie militaire à la vie civile, les comorbidités, les expériences de douleur des anciennes combattantes et l'élargissement de l'accès aux soins spécialisés pour les anciens combattants.
- Les initiatives sur la santé des femmes, notamment les projets sur l'endométriose financés par le Fonds pour la santé sexuelle et reproductive, améliorent le diagnostic et les soins.
- Les services pédiatriques liés à la gestion de la douleur transitoire, axés sur le mieux-être des enfants opérés, ont été étendus, notamment à SickKids (Toronto), et leur mise en place est en cours de planification à BC Children's Hospital.
- Grâce à Douleur Canada, plusieurs programmes d'autogestion assistée sont désormais accessibles en sept langues.
- Un programme pilote visant à mettre en place des programmes de soutien par les pairs pour les personnes souffrant de douleurs chroniques en prison s'avère prometteur, et l'on prévoit de l'étendre à d'autres établissements.
- Toutes les provinces offrent désormais des programmes de naloxone à emporter, et le financement du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances a permis de former plus de 2,5 millions de Canadiens à la prise en charge des surdoses.

Lacunes et défis

- La navigation dans le Services de santé non assurés pour les peuples autochtones demeure complexe, avec des aides limitées.
- La formation systématique des professionnels de la santé à la lutte contre le racisme et à la sécurité culturelle n'est toujours pas largement mise en œuvre.
- De nombreux lieux de travail ne disposent pas de normes d'emploi, d'avantages sociaux et de politiques de retour au travail tenant compte de la douleur.
- Les personnes handicapées et celles qui reçoivent des soins de longue durée se heurtent encore à des obstacles pour bénéficier d'une évaluation et d'une prise en charge adéquates de la douleur.

Conclusion

Le Canada a pris des mesures concrètes pour faire de la douleur une priorité de santé publique et améliorer les systèmes qui soutiennent la prévention, les soins, la recherche et la surveillance. Les progrès sont particulièrement remarquables dans les domaines où convergent les investissements fédéraux soutenus, le leadership provincial et les partenariats communautaires.

Cependant, des lacunes importantes subsistent. Un mécanisme national de coordination permanent, des cadres de surveillance cohérents, un financement durable pour les initiatives menées par les collectivités, des investissements accrus dans les infrastructures de découverte et de recherche, ainsi que des stratégies ciblées pour les populations mal desservies sont essentielles à la réalisation de la vision du plan d'action. Une collaboration continue entre les personnes souffrant de douleurs chroniques, tous les paliers du gouvernement, les organismes à but non lucratif et de recherche, ainsi que le secteur privé sera décisive pour combler ces lacunes.