1er Baromètre de la Douleur — Viavoice pour Opella.

Douleur chronique : 14 millions de Français vivent au quotidien avec une maladie, pas un symptôme.

Une douleur qui dure plus de 3 mois n'est plus un symptôme à soulager : c'est une maladie à part entière, la douleur chronique, qui nécessite une prise en charge adaptée. Selon le 1er baromètre de la Douleur réalisé par Viavoice pour Opella, **26 % des Français, soit 14 millions de personnes, vivent avec une douleur chronique continue**[1]. Et plus elle dure, plus les patients sont nombreux à penser qu'il faut « vivre avec ». Pourtant, une douleur qui s'installe durablement affecte profondément le quotidien et ne doit pas être banalisée.

Les chiffres clefs.

Les chiffres de la douleur en France.

En % des Français, au cours des 12 derniers mois.

- **81 %** ont ressenti une douleur au cours des 12 derniers mois.
- **65 %** ont ressenti, ces 12 derniers mois, une douleur d'au moins 3 mois, soit **plus de 35 millions** de personnes.
- **26 %** vivent avec une douleur chronique continue, soit **14 millions** de personnes.
- **80 %** d'entre eux en subissent un **impact important** au quotidien.

Une étude exclusive.

Un baromètre « en miroir ».

La particularité de ce baromètre est son caractère « en miroir ». 5 000 Français, 200 médecins généralistes et 200 pharmaciens ont été interrogés sur les mêmes thématiques et questions, pour comparer leur perception de la douleur chronique, repérer les points de convergence et éclairer les zones grises.

- **5 000** Français représentatifs.
- **200** médecins généralistes.
- **200** pharmaciens d'officine.

1 Étude menée par Viavoice pour Opella. Enquêtes réalisées en ligne du 6 au 18 août 2026 sur 5 000 Français représentatifs et du 13 au 26 août 2026 sur 200 médecins généralistes et 200 pharmaciens d'officine en activité. Méthodologie détaillée en page 6.

La maladie douleur chronique.

Douleur chronique : une maladie reconnue, une (r)évolution encore à mener dans la prise en charge.

En 1937, le chirurgien René Leriche pressentait qu'une douleur persistante pouvait devenir une maladie en soi. **En 2022, la reconnaissance par l'OMS de la douleur chronique primaire comme une maladie à part entière est venue conforter cette approche.** Entre les deux, la France a fait du soulagement un droit **fondamental inscrit dans la loi**, déployé trois plans nationaux jusqu'en 2010 et bâti un réseau d'environ **270 structures spécialisées dans la prise en charge de la douleur chronique.**

Repères historiques.

Science · En France · OMS

1937

Le chirurgien René Leriche pressent qu'une douleur persistante peut devenir une maladie en soi.

1965

Avec la théorie du « gate control », Melzack et Wall dépassent une vision purement mécanique de la douleur.

1979

L'IASP la définit comme une expérience sensorielle et émotionnelle (définition actualisée en 2020).

1995–2010

Obligation de prise en charge à l'hôpital (1995), droit d'être soulagé (loi du 4 mars 2002) et trois plans nationaux.

2022

La CIM-11 de l'OMS reconnaît la **douleur chronique primaire comme une maladie à part entière.**

Face aux **23 millions d'adultes** qui vivent avec une douleur chronique, il est urgent de faire de l'amélioration de leur prise en charge une **priorité nationale**. Nous demandons l'adoption d'une **stratégie nationale dédiée pour les années 2027 à 2032** et la reconnaissance de la douleur chronique comme **grande cause nationale en 2028**.

> « La prise en charge de la douleur chronique progresse, mais elle demeure encore peu présente dans la formation initiale des médecins. Pour des millions de Français, la douleur ne se résume pas à un symptôme : elle s'invite dans chaque journée, fragilise les repères, entrave les projets et transforme profondément le rapport à soi et aux autres. »

Pr. Serge Perrot
Rhumatologue et spécialiste de la douleur.

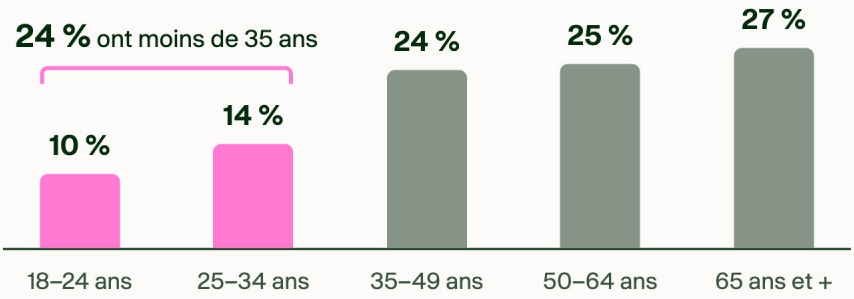
Source : Viavoice pour Opella, 2026.

Qui sont les personnes concernées ?

1/4 des personnes concernées par la douleur chronique a moins de 35 ans.

Répartition par âge.

En % des personnes concernées :



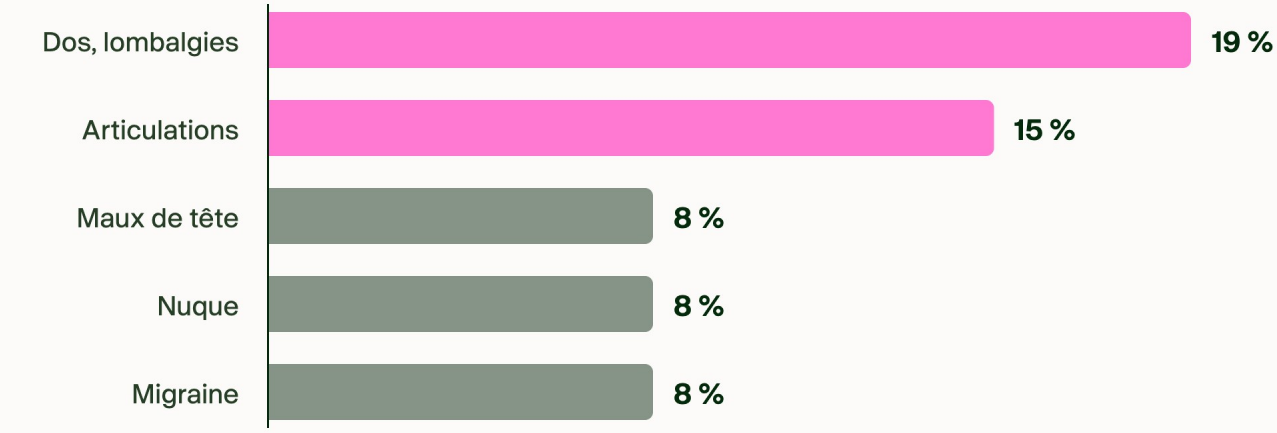
Répartition par sexe.

Les femmes représentent **55 %** des personnes concernées et les hommes **45 %**.

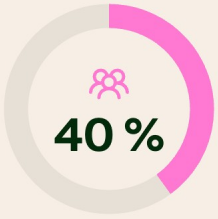
Les principales douleurs rapportées.

Lombalgies et douleurs articulaires : principales douleurs rapportées.

Douleur principale déclarée, en % des personnes concernées — principales catégories :



Maux de tête et migraine sont deux catégories distinctes.



Une douleur ressentie fréquemment.

40 % déclarent l'avoir ressentie **« quotidiennement, tous les jours ou presque »** au cours des 12 derniers mois.

Source : Viavoice pour Opella, 2026. Base : personnes ayant ressenti une douleur depuis 3 mois ou plus (n = 3 270).

Du symptôme à la maladie.

Au début, la douleur est un symptôme, un signal utile.

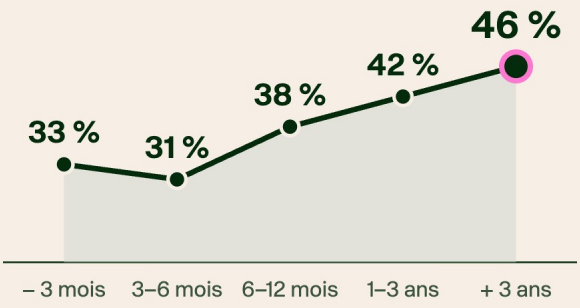
Quand elle s'installe, elle perd cette fonction d'alerte.

Et les chiffres révèlent une progression dans l'attitude « passive » des patients douloureux chroniques avec l'ancienneté de la douleur : de 31 % entre 3 et 6 mois, **ils sont 46 % après 3 ans à déclarer qu'il faut « la supporter tant qu'elle reste supportable » ou « vivre avec » plutôt que « la soigner / la soulager ».**

Ils ne se résignent pas pour autant à ne pas comprendre : **36 %** attendent d'une consultation médicale un diagnostic et **35 %** de comprendre l'origine de leur douleur, autant que d'obtenir un traitement.

Une attitude « passive » qui progresse.

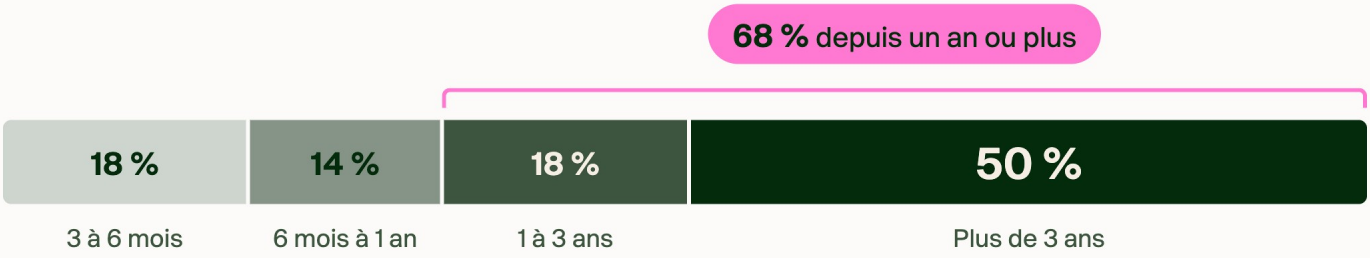
En % des patients déclarant qu'il faut « vivre avec » ou « la supporter », selon l'ancienneté de la douleur :



Des données qui corroborent et renforcent les dernières conclusions de la Haute Autorité de santé[2], qui concluait que l'objectif n'était plus seulement de soulager la douleur chronique, mais de **la reconnaître comme maladie.**

Une personne concernée sur deux vit avec sa douleur depuis plus de 3 ans.

Ancienneté de la douleur, en % des personnes concernées :



> « Derrière chaque chiffre de ce baromètre, il y a un patient qui vit avec sa douleur au quotidien. En objectivant ce vécu et en le mettant en regard de celui des professionnels de santé, nous faisons un pas de plus vers une meilleure compréhension de la maladie de la douleur chronique. »
>
> **Françoise Alliot-Launois** · Présidente de l'AFLAR (Association Française de Lutte Antirhumatismale).

2 HAS, Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique, décembre 2024.
Source : Viavoice pour Opella, 2026. Base : personnes ayant ressenti une douleur depuis 3 mois ou plus (n = 3 270).

Regards croisés.

Un décalage de perception : le patient vit une maladie et le professionnel interrogé, par son métier, soigne d'abord les symptômes.

Ces deux regards ne s'opposent pas : ils découlent d'une différence de perception.

Le moral : 4e impact pour les patients, 1er pour les médecins.

Patients	Médecins généralistes
1 Sommeil perturbé	1 **Moral**
2 Limitation des activités	2 Limitation des activités
3 Fatigue importante	3 Augmentation du stress
4 **Moral**	4 Fatigue importante

Du point de vue des **patients**, la douleur chronique bouleverse d'abord le quotidien : sommeil perturbé et activités limitées (**46 % chacun**), le moral n'arrivant qu'en 4e position (**40 %**). Du point de vue des **professionnels de santé**, les médecins généralistes citent le moral comme 1er impact.

Plus de 1/2

des professionnels de santé voient également la douleur avant tout comme un symptôme.

> « Le patient parle de ce qu'il vit, le professionnel de ce qu'il observe : les deux regards sont justes, mais les perceptions divergent. On observe un décalage des langages, pas des volontés. Mettre les bons mots sur les maux, c'est déjà mieux reconnaître la maladie de la douleur chronique et ouvrir la voie à une prise en charge utile. »
>
> **Ségolène de Marsac** · Présidente, Opella France.

Parcours patient.

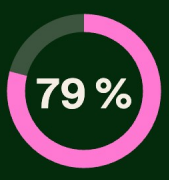
Le rôle pivot du pharmacien aux étapes clefs du parcours patient.

Face à la douleur, le premier réflexe des patients douloureux chroniques reste la volonté de gérer cette douleur en autonomie, en temporisant ou en ayant recours à un médicament sans ordonnance. Repérer, conseiller, orienter tôt : le pharmacien, premier professionnel de santé accessible, peut contribuer à ce que la douleur reste un symptôme et ne s'installe pas, et orienter si besoin.



Le premier réflexe · Autonomie

des patients sont **conscients des risques** posés en cas de mésusage.



Le pharmacien

Près de 4 sur 5 reconnaissent le rôle du pharmacien à les accompagner sur l'automédication.

Source : Viavoice pour Opella, 2026.

Opella.

Qui sommes-nous ?

À propos d'Opella.

Opella est un acteur challenger dans la santé du quotidien et le numéro trois mondial purement dédié au marché des médicaments sans ordonnance (OTC) et des vitamines, minéraux et compléments (VMS). Notre mission est de mettre la santé entre les mains de tous en la rendant, au quotidien, aussi simple qu'elle devrait l'être. Déjà un demi-milliard de consommateurs bénéficient de nos solutions à travers le monde.

Au cœur de cette mission : 100 marques plébiscitées, une équipe mondiale forte de 11 000 collaborateurs, 13 sites de fabrication d'excellence dont 2 en France, à Compiègne et Lisieux ; et 4 centres spécialisés en sciences et innovation. Basée en France, Opella est fière de fabriquer des marques, telles qu'Allervi, Doliprane, Dulcolax, Lysopaïne, Novanuit et Phytoxil. Certifiés B Corp, nous jouons un rôle actif dans la promotion d'un avenir plus sain pour les individus et la planète. Découvrez notre mission sur **www.opella.com**.

100	**11 000**	**13**	**4**
marques plébiscitées	collaborateurs	sites de fabrication, dont 2 en France	centres sciences et innovation

Méthodologie du baromètre.

Enquête quantitative réalisée par Viavoice pour Opella. Grand public : en ligne du 6 au 18 août 2026, 5 000 Français représentatifs (quotas : sexe, âge, CSP, région, catégorie d'agglomération), dont 3 270 patients douloureux chroniques. Professionnels de santé : du 13 au 26 août 2026, 200 médecins généralistes et 200 pharmaciens d'officine en activité.

Contact presse.

Natacha Kalasa

natacha.kalasa@opella.com
+33 6 72 16 64 61

Toutes les marques mentionnées dans ce dossier de presse sont la propriété d'Opella.