

A mi-parcours du programme national de lutte contre la douleur 2002-2005, une enquête sur les pratiques de prise en charge de la douleur dans des établissements de santé a été réalisée dans 6 régions, dont l'Aquitaine, à l'occasion des Etats Généraux sur la Douleur. Coordonnée par le Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine, elle a permis de faire le bilan des points forts et des points d'amélioration.

Au total, 1431 patients, 124 médecins et 171 infirmiers dans 85 unités d'hospitalisation de 30 établissements ont participé.

METHODE

Cette enquête, de type "un jour donné", s'est déroulée dans des unités d'hospitalisation des disciplines de médecine (MED), de chirurgie et gynéco-obstétrique (CHIR) et de soins de suite et de longue durée (SSLD), d'établissements CHU, CH, établissements PSPH et cliniques au cours du dernier trimestre 2003. Des enquêteurs, externes aux établissements, ont interrogé tous les patients hospitalisés dans les unités d'hospitalisation tirées au sort afin d'évaluer leur douleur (échelles validées d'auto-évaluation et d'hétéro-évaluation) et de mesurer la perception qu'ils ont de leur prise en charge. Le personnel médical et para-médical (IDE) en charge de ces patients au moment du passage de l'enquêteur a été interrogé sur la présence de douleurs chez leurs patients et sur les moyens existants de prise en charge dans leur service. Au niveau institutionnel, les cadres des services enquêtés ont été interrogés sur l'organisation de la prise en charge de la douleur dans leur service et une personne relais, souvent le président du CLUD, a renseigné un questionnaire sur la politique de prise en charge de la douleur de l'établissement.

| | POINTS FORTS | POINTS D'AMELIORATION |
|--------------------------------|--|---|
| INFORMATION | A leur admission, 75% des patients ont été encouragés à signaler leurs douleurs | |
| | 82% des infirmiers, entre 56% (CHIR) et 81% (MED et SSLD) des médecins utilisent un outil d'évaluation. | <u>Hétéro-évaluation</u> : 44% des professionnels utilisent un outil d'hétéro-évaluation en SSLD, moins de 10% en MED et CHIR. |
| | Le résultat de l'évaluation est noté dans un emplacement spécifique sur la feuille de température dans 22 unités, voire sur un document spécifique dans 24 unités. | Cependant, un quart des professionnels ne connaissent pas ces emplacements |
| EVALUATION | Entre 60 et 70% des professionnels en CHIR évaluent systématiquement la douleur de tous leurs patients | Cette évaluation systématique est faite par seulement 30 à 40% des professionnels en MED et SSLD ➤ Conséquence sur l'identification des patients douloureux : 40% des patients qui se disent douloureux en <u>auto-évaluation</u> , 37% des patients évalués douloureux en <u>hétéro-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers |
| | Plus de 80% des patients douloureux en CHIR étaient traités au passage de l'enquêteur | Cette proportion est entre 50 et 60% en MED et entre 60 et 75% en SSLD |
| TRAITEMENT | 63% des patients déclarent avoir reçu une information sur leur traitement | 35 unités disent avoir au moins un protocole, 19 seulement un protocole préventif pour les gestes douloureux. Moins de 75% des professionnels en connaissent l'existence. |
| | 83% des professionnels identifient les personnes ressource dans leur établissement | 30% des patients en CHIR et 40 à 50% en MED et SSLD se disent modérément soulagés 1 établissement sur 3 n'a pas de personne ressource |
| PRISE EN CHARGE GLOBALE | Existence d'un plan de formation douleur dans 19 des 30 établissements | La moitié des infirmiers et 1 médecin sur 3 ont déclaré ne jamais avoir eu de formation sur la prise en charge de la douleur. 13 établissements ont une organisation spécifique pour la douleur chronique, 10 pour les soins palliatifs |

En moyenne, 37% des patients étaient douloureux au moment du passage de l'enquêteur en auto-évaluation. Cette prévalence instantanée variait de 7% à 83% d'un établissement à l'autre. En hétéro-évaluation, 32% des patients ont été évalués douloureux, variant de 10% à 59% entre établissements. Cette très grande

variabilité persiste entre établissements de même statut ou entre unités de même discipline, ce qui permet d'affirmer qu'il existe des différences de qualité de la prise en charge de la douleur entre établissements.