

INTRODUCTION - OBJECTIFS

Dans le programme national de lutte contre la douleur 2002-2005 est inscrite l'organisation d'Etats Généraux, nationaux et régionaux, dont la responsabilité a été confiée au Comité d'Organisation des Etats Généraux sur la Douleur (COEGD). Les Etats Généraux s'appuient sur les résultats d'une enquête sur les pratiques de prise en charge (PEC) de la douleur dans des établissements de santé, réalisée dans 6 régions pilotes dont l'Aquitaine. La méthode d'enquête, commune aux régions participantes, a été développée par le CCECQA qui a réalisé une évaluation similaire en Aquitaine entre 1999 et 2001. Les objectifs de cette enquête étaient de décrire les modalités d'information, de diagnostic, de traitement et de suivi des patients douloureux, et de décrire les résultats de cette prise en charge pour les patients douloureux.

METHODE D'ENQUÊTE

Cette enquête s'est déroulée dans les disciplines de médecine, de chirurgie et gynéco-obstétrique et de soins de suite et de longue durée (SSLD) d'établissements de type différent (CHU, CH, établissements PSPH et cliniques). La constitution de l'échantillon a été réalisée en deux temps : 1) tirage au sort des établissements en fonction de leur statut ; 2) tirage au sort, dans chaque établissement sélectionné, une ou plusieurs unités d'hospitalisation (selon le nombre de patients à inclure).

Trois enquêteurs externes* formés préalablement par le CCECQA a effectué le recueil au cours du dernier trimestre 2003. Ils ont interrogé, par le biais de questionnaires différents :

- ✓ Tous les patients hospitalisés dans les unités de soins
- ✓ Le personnel médical et para-médical en charge de ces patients
- ✓ Les cadres des services enquêtés
- ✓ La personne relais de l'établissement désignée pour l'enquête.

Questionnaire	Cible	Description
Patient 1	Patient pouvant s'auto-évaluer et + de 15 ans	Caractéristiques sa douleur, sa perception sur la PEC de sa douleur physique, sa satisfaction Outil : échelle numérique ➔ Auto-évaluation
Patient 2	Patient ne pouvant pas s'auto-évaluer et + de 65 ans	Outil : échelle Doi plus 2 ➔ Hétéro-évaluation
Infirmier	Après de l'infirmier en charge des patients interrogés	Caractéristiques de la douleur de ses patients, modalités et organisation de la PEC au sein du service
Médecin	Après du médecin en charge des patients interrogés	Caractéristiques de la douleur de ses patients, modalités et organisation de la PEC au sein du service
Service	Après du cadre de soins du service	Modalités et organisation de la PEC au sein du service
Etablissement	Remplir la personne relais	Politique de PEC de la douleur au sein de l'établissement

* membres de l'Unité de Soutien à la Prise en Charge Pluridisciplinaire de la Douleur - CHU Bordeaux

LES PARTICIPANTS

30 établissements
85 unités d'hospitalisation

1431 patients

- ✓ 1112 capables d'évaluer leur douleur ➔ **Auto-évaluation**
- ✓ 319 incapables d'évaluer leur douleur ➔ **Hétéro-évaluation**

295 professionnels

- ✓ 124 médecins
- ✓ 171 IDE

DOULEUR ET SATISFACTION

PRÉVALENCE DE LA DOULEUR

Auto-évaluation

	37% IC _{95%} [34-40%]		
	douleur légère [2-3]	douleur modérée [4-5]	douleur forte [6-10]
En chirurgie (n=446)	21%	13%	9%
En médecine (n=537)	11%	13%	9%
En SSLD (n=129)	12%	13%	11%

Hétéro-évaluation

32% IC _{95%} [27-38%]	
En chirurgie :	56% (n=34)
En médecine :	40% (n=82)
En SSLD :	25% (n=203)

SATISFACTION SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Chez tous les patients

	+	=	-
	38%	54%	8%
En chirurgie (n=433)	52%	43%	5%
En médecine (n=493)	29%	62%	8%
En SSLD (n=126)	25%	59%	15%

Chez les patients douloureux

	+	=	-
	33%	53%	13%
En chirurgie (n=190)	45%	45%	10%
En médecine (n=174)	29%	62%	8%
En SSLD (n=47)	28%	49%	23%

+ Excellente ou très bonne PEC = Bonne PEC - Mauvaise ou très mauvaise PEC

PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

INFORMATION A L'ADMISSION



Les patients

75% ont été encouragés à signaler leur douleur

En chirurgie :	85% (n=444)
En médecine :	69% (n=533)
En SSLD :	67% (n=129)

L'équipe soignante



60% encourageaient tous les patients à signaler leur douleur

	IDE	Médecins
En chirurgie :	59% (n=66)	72% (n=47)
En médecine :	56% (n=82)	65% (n=58)
En SSLD :	35% (n=23)	71% (n=17)

DIAGNOSTIC ET COMMUNICATION



Les patients

Auto-évaluation

40% des patients douloureux diagnostiqués **non douloureux** à la fois par IDE et médecins

En chirurgie :	39% (n=344)
En médecine :	30% (n=466)
En SSLD :	37% (n=107)

Hétéro-évaluation

37% des patients douloureux diagnostiqués **non douloureux** à la fois par IDE et médecins

En chirurgie :	62% (n=29)
En médecine :	39% (n=77)
En SSLD :	23% (n=203)

L'équipe soignante



✓ **Evaluation systématique de tous les patients : 49%**

	IDE	Médecins
En chirurgie :	70% (n=66)	59% (n=44)
En médecine :	41% (n=81)	34% (n=53)
En SSLD :	30% (n=23)	50% (n=16)

✓ **Utilisation d'un outil (EVA, EN, Doloplus...) : 71%**

	IDE	Médecins
En chirurgie :	82% (n=66)	56% (n=45)
En médecine :	83% (n=81)	79% (n=53)
En SSLD :	78% (n=23)	81% (n=16)

► dont utilisation d'un outil d'hétéro-évaluation : 12%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	4% (n=66)	9% (n=45)
En médecine :	7% (n=81)	11% (n=53)
En SSLD :	39% (n=23)	50% (n=16)

TRAITEMENT



Auto-évaluation

73% des patients douloureux[°] étaient traités

► 11% d'entre eux pensaient ne pas avoir de traitement

En chirurgie :	85% (n=82)
En médecine :	60% (n=97)
En SSLD :	81% (n=26)

[°] patients souffrant d'une douleur modérée ou forte (EN>3)

Hétéro-évaluation

64% des patients douloureux étaient traités

En chirurgie :	89% (n=19)
En médecine :	52% (n=36)
En SSLD :	62% (n=47)



SUIVI ET INFORMATION SUR LE TRAITEMENT



Les patients

✓ **Soulagement**

3% des patients traités n'étaient pas soulagés,
36% étaient modérément soulagés

	Non soulagé	Mod. soulagé
En chirurgie (n=330) :	2%	30%
En médecine (n=117) :	5%	38%
En SSLD (n=35) :	3%	49%

✓ **Information thérapeutique**

63% des patients traités déclaraient avoir eu une information

En chirurgie :	62% (n=225)
En médecine :	64% (n=129)
En SSLD :	69% (n=36)

L'équipe soignante



✓ **Evaluation systématique de l'efficacité du traitement : 82%**

	IDE	Médecins
En chirurgie :	86% (n=66)	69% (n=48)
En médecine :	89% (n=82)	81% (n=58)
En SSLD :	83% (n=23)	71% (n=17)

✓ **Prise en compte systématique de l'évaluation pour modification du traitement : 63%**

	IDE	Médecins
En chirurgie :	44% (n=66)	84% (n=48)
En médecine :	51% (n=82)	83% (n=58)
En SSLD :	52% (n=23)	82% (n=17)

✓ **Participation à l'information thérapeutique : 91%**

	IDE	Médecins
En chirurgie :	97% (n=66)	81% (n=48)
En médecine :	90% (n=82)	95% (n=58)
En SSLD :	87% (n=23)	94% (n=16)

ORGANISATION SERVICE ET POLITIQUE ETABLISSEMENT



Dans le service

✓ Existence d'un **support spécifique d'information** dans 9 services

✓ **Traçabilité de l'évaluation**

Sur feuille de transmission dans 60 services	75%
Sur feuille de température dans 22 services	76%
Sur document spécifique dans 24 services	60%

✓ Existence d'au moins un **protocole**

De PEC de la douleur dans 35 services	74%
De PEC préventive dans 19 services	44%

Connaissance prof.
(médecins et IDE)

Connaissance prof.
(médecins et IDE)

Dans l'établissement

✓ Existence d'un **plan de formation** dans 19 établissements

Jamais eu de formation : 50% IDE 33% Médecins

✓ **Identification des personnes ressources** dans 19 établissements

Connaissance des professionnels : 83%

✓ Existence d'**organisations spécifiques** :

Pour la douleur chronique dans 13 établissements
Pour les Soins Palliatifs dans 10 établissements

