

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 le Languedoc-Roussillon, à l'occasion des États Généraux sur la Douleur. Coordonnée par le Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine, elle a permis de faire le bilan des points forts et des points d'amélioration.

En Languedoc-Roussillon, 1050 patients, 84 médecins et 133 infirmiers dans 80 unités d'hospitalisation de 32 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, 72% des patients ont été encouragés à signaler leurs douleurs (dont 81% en CHIR) | |
| EVALUATION | <p>Entre 50% (SSLD) et 80% (CHIR et MED) des infirmiers et entre 50% (CHIR) et 70% (MED et SSLD) des médecins utilisent un outil d'évaluation.</p> <p>Le résultat de l'évaluation est noté dans un emplacement spécifique dans 58 unités (sur la feuille de température dans 16 unités, sur un document spécifique dans 10 unités).</p> <p>50% des médecins et 73% des infirmiers en CHIR évaluent systématiquement la douleur de tous leurs patients</p> | <p><u>Hétéro-évaluation</u> : Plus d'un tiers des professionnels utilisent un outil d'hétéro-évaluation en SSLD, moins de 20% en MED et CHIR.</p> <p>Cependant, un quart des professionnels ne connaît pas cet emplacement</p> <p>Cette évaluation systématique est faite par seulement un tiers des professionnels en MED et SSLD</p> <p>► Conséquence sur l'identification des patients douloureux : 45% des patients qui se disent douloureux <u>en auto-évaluation</u>, 33% des patients évalués douloureux <u>en hétéro-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers</p> |
| TRAITEMENT | <p>Près de 70% des patients douloureux en CHIR et en SSLD étaient traités au passage de l'enquêteur</p> <p>72% des patients déclarent avoir reçu une information sur leur traitement</p> | <p>Cette proportion est de 47% en MED.</p> <p>40 unités disent avoir au moins un protocole (25 seulement ont un protocole préventif pour les gestes douloureux). Moins de 65% des professionnels en connaissent l'existence.</p> <p>11% des patients en CHIR et 20% en MED se disent non soulagés</p> |
| PRISE EN CHARGE GLOBALE | <p>88% des professionnels identifient les personnes ressource dans leur établissement</p> <p>Existence d'un plan de formation douleur dans 23 établissements</p> | <p>1 établissement sur 3 n'a pas de personne ressource</p> <p>Entre 40% et 48% des professionnels ont déclaré ne jamais avoir eu de formation sur la prise en charge de la douleur.</p> <p>9 établissements ont une organisation spécifique pour la douleur chronique, 14 pour les soins palliatifs</p> |

En moyenne, 46% des patients étaient douloureux au moment du passage de l'enquêteur en auto-évaluation. Cette prévalence instantanée variait de 26% à 77% d'un établissement à l'autre. En hétéro-évaluation, 39% des patients ont été évalués douloureux, variant de 10% à 100% 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.