

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 Nord-Pas de Calais, 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, 927 patients, 87 médecins et 108 infirmiers dans 81 unités d'hospitalisation de 21 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, 84% des patients ont été encouragés à signaler leurs douleurs	
EVALUATION	<p>Entre 77% (MED) et 95% (SSLD) des professionnels utilisent une outil d'évaluation.</p> <p>Le résultat de l'évaluation est noté dans un emplacement spécifique sur la feuille de transmission dans 41 unités, sur la feuille de température dans 25 unités.</p> <p>58% des professionnels en CHIR évaluent systématiquement la douleur de tous leurs patients</p> <p>Conséquence sur l'identification des patients douloureux : 27% des patients évalués douloureux en <u>hétéro-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers</p>	<p>Cependant, en CHIR, seulement 62% utilisent un outil d'auto-évaluation <u>Hétéro-évaluation</u> : 62% des professionnels utilisent un outil d'hétéro-évaluation en SSLD, moins de 10% en MED et CHIR.</p> <p>Cependant, un tiers des professionnels ne connaissent pas cet emplacement</p> <p>Cette évaluation systématique est faite par seulement un tiers des professionnels en MED et SSLD</p> <p>43% des patients qui se disent douloureux en <u>auto-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers</p>
TRAITEMENT	82% des patients douloureux en CHIR et 79% en SSLD étaient traités au passage de l'enquêteur	<p>Cette proportion varie entre 62% (<u>auto-évaluation</u>) et 72% (<u>hétéro-évaluation</u>) en MED</p> <p>Une trentaine d'unités disent avoir au moins un protocole, 29 de PEC de la douleur, 32 préventifs pour les gestes douloureux. La moitié des professionnels en connaissent l'existence.</p> <p>8% des patients se disent non soulagés</p>
PRISE EN CHARGE GLOBALE	<p>85% des professionnels identifient les personnes ressource dans leur établissement</p> <p>Existence d'un plan de formation douleur dans 15 établissements</p> <p>12 établissements ont une organisation spécifique pour la douleur chronique, 15 pour les soins palliatifs</p>	<p>3 établissements n'ont pas de personne ressource</p> <p>Un tiers des infirmiers et des médecins a déclaré ne jamais avoir eu de formation sur la prise en charge de la douleur</p>

En moyenne, 41% des patients étaient douloureux au moment du passage de l'enquêteur en auto-évaluation. Cette prévalence instantanée variait de 17% à 77% d'un établissement à l'autre. En hétéro-évaluation, 27% des patients ont été évalués douloureux, variant de 0% à 69% 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.