

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 la Picardie, 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, 1184 patients (649 auto-évaluations, 535 hétéro-évaluations), 103 médecins et 114 infirmiers dans 74 unités d'hospitalisation de 26 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, trois quarts des patients ont été encouragés à signaler leurs douleurs	
	Trois quarts des infirmiers, entre 39% (CHIR) et 61% (MED et SSLD) des médecins utilisent un outil d'évaluation	<u>Hétéro-évaluation</u> : la moitié des professionnels utilisent un outil d'hétéro-évaluation en SSLD, 10% en MED et CHIR
	Le résultat de l'évaluation est noté dans un emplacement spécifique sur la feuille de température dans la moitié des unités (sur 71)	Cependant, un tiers des professionnels ne connaissent pas cet emplacement
EVALUATION	48% des infirmiers et 64% des médecins en CHIR évaluent systématiquement la douleur de tous leurs patients	Cette évaluation systématique est faite par seulement un tiers des professionnels en MED et SSLD
	Conséquence sur l'identification des patients douloureux : Un tiers des patients qui se disent douloureux <u>en auto-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers	Près de la moitié des patients évalués douloureux <u>en hétéro-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers
TRAITEMENT	80% des patients déclarent avoir reçu une information sur leur traitement	58 % des patients douloureux étaient traités au passage de l'enquêteur
	4% des patients traités se disent non soulagés	23 unités (sur 71) disent avoir au moins un protocole (18 seulement un protocole préventif pour les gestes douloureux). Moins de 70% des professionnels en connaissent l'existence.
	80% des professionnels évaluent de façon systématique l'efficacité du traitement	
PRISE EN CHARGE GLOBALE	90% des professionnels identifient les personnes ressource dans leur établissement	17 établissements n'ont pas de personnes ressources
	Existence d'un plan de formation douleur dans 21 établissements	Près de 40% des professionnels 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, 16 pour les soins palliatifs

En moyenne, 40% des patients étaient douloureux au moment du passage de l'enquêteur en auto-évaluation. Cette prévalence instantanée variait de 17% à 73% d'un établissement à l'autre. En hétéro-évaluation, 49% des patients ont été évalués douloureux, variant de 6% 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.