

### 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 la Picardie. 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 enquêtrices externes\* formées préalablement par le CCECQA a effectué le recueil au cours du dernier trimestre 2003. Elles 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 <b>Outil</b> : échelle numérique ➔ Auto-évaluation
Patient 2	Patient ne pouvant pas s'auto-évaluer et + de 65 ans	<b>Outil</b> : 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

\* IDE Centre Anti-Douleur au CHU Amiens, IDE libérale, IDE Consultation Douleur au CH Soissons

### LES PARTICIPANTS

26 établissements  
74 unités d'hospitalisation

1184 patients

- ✓ 649 capables d'évaluer leur douleur ➔ **Auto-évaluation**
- ✓ 535 incapables d'évaluer leur douleur ➔ **Hétéro-évaluation**

217 professionnels

- ✓ 103 médecins
- ✓ 114 IDE

### DOULEUR ET SATISFACTION

#### PRÉVALENCE DE LA DOULEUR

##### Auto-évaluation

	<b>40%</b> IC <sub>95%</sub> [36-44%]		
	douleur légère [2-3]	douleur modérée [4-5]	douleur forte [6-10]
	16%	14%	10%
En chirurgie (n=274)	21%	20%	7%
En médecine (n=362)	10%	12%	11%

##### Hétéro-évaluation

	<b>49%</b> IC <sub>95%</sub> [45-53%]
En chirurgie :	<b>56%</b> (n=45)
En médecine :	<b>70%</b> (n=135)
En SSLD :	<b>40%</b> (n=355)

#### SATISFACTION SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

##### Chez tous les patients

	<b>+</b> 42%	<b>=</b> 50%	<b>-</b> 8%
	+	=	-
En chirurgie (n=268)	49%	46%	4%
En médecine (n=259)	32%	56%	12%

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

##### Chez les patients douloureux

	<b>+</b> 34%	<b>=</b> 54%	<b>-</b> 12%
	+	=	-
En chirurgie (n=131)	41%	53%	6%
En médecine (n=120)	28%	55%	17%

## PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

### INFORMATION A L'ADMISSION



#### Les patients

75% ont été encouragés à signaler leur douleur

En chirurgie : 80% (n=273)  
En médecine : 73% (n=362)

#### L'équipe soignante

62% encourageaient tous les patients à signaler leur douleur

	IDE	Médecins
En chirurgie :	59% (n=42)	84% (n=31)
En médecine :	46% (n=54)	62% (n=58)
En SSLD :	56% (n=14)	86% (n=18)



### DIAGNOSTIC ET COMMUNICATION



#### Les patients

##### Auto-évaluation

36% des patients douloureux diagnostiqués **non douloureux** à la fois par IDE et médecins

En chirurgie : 29% (n=89)  
En médecine : 43% (n=99)

##### Hétéro-évaluation

49% des patients douloureux diagnostiqués **non douloureux** à la fois par IDE et médecins

En chirurgie : 30% (n=20)  
En médecine : 44% (n=81)  
En SSLD : 55% (n=130)

#### L'équipe soignante

✓ Evaluation systématique de tous les patients : 40%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	48% (n=42)	64% (n=28)
En médecine :	29% (n=52)	36% (n=56)
En SSLD :	28% (n=18)	46% (n=13)

✓ Utilisation d'un outil (EVA, EN, Doloplus...) : 64%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	71% (n=42)	39% (n=28)
En médecine :	75% (n=52)	59% (n=56)
En SSLD :	72% (n=18)	69% (n=13)

➔ dont utilisation d'un outil d'hétéro-évaluation : 16%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	7% (n=42)	7% (n=28)
En médecine :	11% (n=52)	14% (n=56)
En SSLD :	44% (n=18)	62% (n=13)



### TRAITEMENT



#### Auto-évaluation

58% des patients douloureux<sup>o</sup> étaient traités  
➔ 6% d'entre eux pensaient ne pas avoir de traitement

En chirurgie : 65% (n=63)  
En médecine : 51% (n=80)

<sup>o</sup> patients souffrant d'une douleur modérée ou forte (EN>3)

#### Hétéro-évaluation

48% des patients douloureux étaient traités

En chirurgie : 79% (n=24)  
En médecine : 45% (n=94)  
En SSLD : 44% (n=143)



### SUIVI ET INFORMATION SUR LE TRAITEMENT



#### Les patients

✓ Soulagement

4% des patients traités n'étaient pas soulagés,  
36% étaient modérément soulagés  
60% étaient totalement soulagés

	Non soulagé	Mod. soulagé	Total soulagé
En chirurgie (n=100) :	4%	31%	65%
En médecine (n=77) :	4%	43%	57%

✓ Information thérapeutique

80% des patients traités déclaraient avoir eu une information

En chirurgie : 81% (n=106)  
En médecine : 78% (n=86)

#### L'équipe soignante

✓ Evaluation systématique de l'efficacité du traitement : 81%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	88% (n=42)	65% (n=31)
En médecine :	82% (n=54)	83% (n=58)
En SSLD :	83% (n=18)	79% (n=14)

✓ Prise en compte systématique de l'évaluation pour modification du traitement : 62%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	50% (n=42)	83% (n=31)
En médecine :	33% (n=54)	84% (n=58)
En SSLD :	50% (n=18)	92% (n=13)

✓ Participation à l'information thérapeutique : 85%

	IDE	Médecins
En chirurgie :	98% (n=42)	68% (n=31)
En médecine :	85% (n=54)	85% (n=58)
En SSLD :	89% (n=18)	86% (n=14)



### ORGANISATION SERVICE ET POLITIQUE ETABLISSEMENT



#### Dans le service

✓ Existence d'un support spécifique d'information dans 8 unités (sur 74)

✓ Traçabilité de l'évaluation

Sur feuille de transmission dans 34 unités  
Sur feuille de température dans 19 unités  
Sur document spécifique dans 20 unités

✓ Existence d'au moins un protocole

De PEC de la douleur dans 23 unités  
De PEC préventive dans 18 unités

Connaissance prof.  
(médecins et IDE)

70%  
66%  
63%

Connaissance prof.  
(médecins et IDE)

69%  
45%

#### Dans l'établissement

✓ Existence d'un plan de formation dans 21 établissements (sur 26)

	IDE	Médecins
Jamais eu de formation :	39%	41%

✓ Identification des personnes ressources dans 17 établissements

Connaissance des professionnels : 90%

✓ Existence d'organisations spécifiques :

Pour la Douleur Chronique dans 13 établissements  
Pour les Soins Palliatifs dans 16 établissements

