

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 Rhône-Alpes, 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, 1375 patients, 118 médecins et 175 infirmiers dans 83 unités d'hospitalisation de 34 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, 78% des patients ont été encouragés à signaler leurs douleurs	
EVALUATION	80% des professionnels utilisent un outil d'évaluation. Le résultat de l'évaluation est noté dans un emplacement spécifique sur la feuille de transmission dans 43 unités, voire sur la feuille de température dans 28 unités ou sur un document spécifique dans 21 unités. Entre 68% et 62% des professionnels en CHIR évaluent systématiquement la douleur de tous leurs patients Conséquence sur l'identification des patients douloureux : 31% des patients qui se disent douloureux en <u>auto-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers	<u>Hétéro-évaluation</u> : 8% des infirmiers et 14% des médecins utilisent un outil d'hétéro-évaluation en MED et CHIR, 26% des infirmiers et 68% des médecins en SSLD. Cependant, plus d'un tiers des professionnels ne connaissent pas ces emplacements Cette évaluation systématique est faite par seulement à 27% des professionnels en MED et SSLD 42% des patients évalués douloureux en <u>hétéro-évaluation</u> ont été diagnostiqués "non douloureux" simultanément par les médecins et par les infirmiers
TRAITEMENT	71% des patients douloureux en <u>auto-évaluation</u> étaient traités au passage de l'enquêteur Trois quarts des patients déclarent avoir reçu une information sur leur traitement	Cette proportion est égale à 53% pour les patients évalués douloureux en <u>hétéro-évaluation</u> 39 unités sur disent avoir au moins un protocole, 19 seulement un protocole préventif pour les gestes douloureux. Près de la moitié des professionnels en connaissent l'existence. 9% des patients se disent non soulagés
PRISE EN CHARGE GLOBALE	79% des professionnels identifient les personnes ressource dans leur établissement Existence d'un plan de formation douleur dans 26 établissements	4 établissements n'ont pas de personne ressource Un tiers des infirmiers et un quart des médecins ont déclaré ne jamais avoir eu de formation sur la prise en charge de la douleur. 17 établissements ont une organisation spécifique pour la douleur chronique, 16 pour les soins palliatifs

En moyenne, 50% des patients étaient douloureux au moment du passage de l'enquêteur en auto-évaluation. Cette prévalence instantanée variait de 10% à 90% d'un établissement à l'autre. En hétéro-évaluation, 41% des patients ont été évalués douloureux, variant de 22% à 68% 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.