

POLITIQUE DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

La politique d'établissement « Agir contre la douleur », rédigée par le Président du CLUD, approuvée en CME, et déployée grâce aux référents douleur, est par conséquent commune à tous les médecins engagés ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de la clinique.

I) Les enjeux

La lutte contre la douleur est une préoccupation de santé publique : Article L.1110-5 du code de la santé publique « ...toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur.

Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »

Bien que la recherche des causes de la douleur nécessite un certain temps, le diagnostic et la mise en oeuvre d'un traitement spécifique ne doivent pas retarder la prescription des médicaments antalgiques adaptés à l'intensité de la douleur. L'enjeu étant d'offrir une meilleure qualité de vie au patient par un soulagement immédiat de sa douleur, en tenant compte de ses dimensions physique et psychique avec l'implication et l'engagement de l'équipe soignante et des médecins.

Cette amélioration de la qualité de vie et de la prise en charge de la douleur du patient passe par :

- l'harmonisation des pratiques médicales par rapport aux traitements utilisés
- l'amélioration du suivi de l'évolution, de l'évaluation, de la réévaluation et de la traçabilité de la douleur en s'assurant de la continuité des soins et de l'utilisation des traitements adaptés (médicamenteux et non médicamenteux).

De ce fait, l'utilisation d'échelles d'évaluation devient incontournable. D'une part, elles fournissent aux équipes médicales, par la quantification et la qualification de la douleur, une évaluation objective de la douleur mettant fin à des discussions interprétatives. D'autre part, elles permettent de prodiguer au patient le traitement antalgique optimal et adapté à sa douleur.

Par cette politique, l'ensemble des professionnels de l'établissement s'engage dans la prise en charge de la douleur aiguë et chronique pour tous les patients hospitalisés. Les douleurs peuvent être mixtes et multifactorielles ; elles peuvent être nociceptives, psychogènes, neurogènes, ou cancéreuses.

Cette politique sera révisée par le CLUD au moment du bilan de l'année 2015 sur la base des indicateurs, du planning d'audits (audits internes et externe, IPAQSS, EPP, FEI...) ainsi que de l'évolution réglementaire et des recommandations de bonnes pratiques.

Cette politique d'optimisation de la prise en charge de la douleur, voulue par l'établissement, se décline sous les différents objectifs et mesures suivants :

POLITIQUE DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

II) Les objectifs 2015-2017 et les mesures associées

OBJECTIF I : Harmoniser les pratiques de prise en charge de la douleur au sein de l'établissement.

- " **Mesure 1** : Homogénéiser l'utilisation des outils d'évaluation de la douleur adaptés aux pathologies des patients accueillis. La feuille d'évaluation de la douleur (traçabilité), l'EVA (Echelle Visuelle Analogique), l'EN (Echelle Numérique), le FLACC (Face Legs Activity Cry Consolability), l'Algoplus, et l'EVS (Echelle Visuelle Simplifiée) sont utilisés dans l'établissement en fonction du soignant et du phénotype du patient.
- " **Mesure 2** : Dépister et prévenir les douleurs induites par les soins, les actes de rééducation et par les toilettes.
- " **Mesure 3** : Mettre à jour les procédures et protocoles communs et partagés par tous dans le but d'uniformiser ou harmoniser les pratiques dans les services.
- " **Mesure 4** : Mettre en place des méthodes non pharmacologiques de la prise en charge de la douleur.

OBJECTIF II : Consolider la formation, l'information, et renforcer l'implication du personnel soignant et non soignant

- " **Mesure 1** : Réaliser un plan de formation concernant la douleur, en particulier pour les nouveaux arrivants dans les équipes soignantes.
- " **Mesure 2** : Réaliser des sensibilisations régulières du personnel soignant par différentes méthodes (affichage, participation à la journée nationale de lutte contre la douleur, sensibilisation lors des staffs, réunion CLUD...)

OBJECTIF III : Renforcer l'éducation et l'implication des patients à propos de leur douleur, y compris la prise en charge de la douleur psychique.

- " **Mesure 1** : Poursuivre l'Information des patients par le biais des différents outils : livret douleur, échange avec l'équipe soignante et les médecins...

OBJECTIF IV : Evaluer et renforcer le fonctionnement du CLUD et de son réseau.

- " **Mesure 1** : Impliquer les référents douleur et d'autres personnels concernés par la prise en charge de la douleur dans les groupes de travail.
- " **Mesure 2** : Participation active aux inter-CLUD afin de se nourrir des expériences des autres établissements.

Dr MEYNIEL
Président du CLUD

