

Rapport d'activités du CLUD 2010

Cadre général :

Finalisation des fiches projets et présentation de celle-ci à la CQREC pour validation. Toutes ont été validées mais un veto a été positionné sur le financement des équipements pour accompagner la prise en charge de la douleur sur le terrain par les équipes mobiles.

Trois séances plénières du bureau du CLUD se sont tenues avec des thématiques variées dont la certification V2010, les projets de terrain et les difficultés croissantes à mobiliser les équipes de référents.

Une enquête auprès des référents a permis de faire apparaître certains besoins spécifiques et acquis intéressants.

Le CLUD s'intègre de même dans une démarche de travail en réseau en partenariat étroit avec les autres établissements de santé de la région au travers de MIPYCLUD dont il est l'un des fers de lance.

Le CLUD a été élu « Espoir des CLUD 2010 » par ses pairs à Paris en avril 2010 grâce au travail présenté sur « Protocoles : puissance antalgique et juridique ».

Les groupes de travail thématiques se sont tenus et ont beaucoup produit cette année encore comme vous allez pouvoir le découvrir dans les rubriques ci-dessous.

➤ **Groupe formation**

Une année sous le signe du renouveau avec la formalisation de l'organisation liée à la formation et tout particulièrement celui des formations actions. De nombreuses réunions ont eu lieu avec les formateurs douleurs et leur encadrement afin de définir une procédure d'organisation en lien avec la gestion de ces formations actions du CLUD.

Cette année nous avons effectués :

- 500 personnels médicaux et paramédicaux formés via les formations actions (PCA, MEOPA, Evaluation ...)
- 105 heures de formations continues soit 3 sessions de 5 jours (Prise en charge de la douleur chez l'adulte).
- des formations auprès des IFSI, IFAS, formation continue et nouveaux arrivants
- 1 formation test en E Learning sur « hypnose et douleur »
- des formations médicales en extra hospitaliers
- des formations extra hospitalières auprès de médecins généralistes et professionnels de santé.
- 3 réunions de groupe pour mise à jour des cours avec validation médicale
- Participation à la journée du CLUD

➤ **Groupe pédiatrie**

- De nombreuses actions ont été via le réseau Enfant'Do sur le secteur de l'Hôpital des Enfants et à l'extérieur également dans le cadre des activités de réseau. Des réunions de référents ont été mise en œuvre malgré les difficultés croissantes à mobiliser les professionnels de santé en lien avec le contexte hospitalier.
- Les actions de formations spécifiques à la pédiatrie ont été renouvelées.

➤ **Groupe protocoles**

Le groupe protocoles s'est réuni deux fois.

Une première réunion a permis la discussion et la validation de 4 nouveaux protocoles :

- Protocole de prise en charge de la constipation sous opioïdes en soins palliatifs - CLUD 36
- Protocole de prise en charge d'une douleur relevant d'un antalgique de palier 1 avec EVA<30 ou EN<3 - CLUD 37
- Protocole de prise en charge d'une douleur relevant d'un antalgique de palier 1 ou 2 avec EVA<60 ou EN<6 - CLUD 38
- Protocole de prise en charge des douleurs faibles à modérées et des douleurs fortes de patients substitués par buprénorphine ou méthadone pour une pharmacodépendance majeure aux opiacés - CLUD 39

Ces protocoles ont été mis en ligne sur intranet en mars 2010.

Une deuxième réunion a eu lieu avec le service de dialyse aiguë (Dr Dupré-Goudable) pour une réflexion sur la prise en charge de la douleur lors d'une séance de dialyse aiguë ce qui devrait déboucher sur un protocole en 2011.

L'équipe enfant-do et les pharmaciens de l'hôpital des enfants ont conduit une réflexion sur le remplacement du sirop de saccharose à visée antalgique (protocole CLUD 32) par le glucose 30% (sans parabens). Le nouveau protocole CLUD 40 a été mis en ligne début 2011.

Objectifs 2011 :

- recommandations pour l'utilisation du Fentanyl transmuqueux
- fiche de suivi de l'administration de MEOPA pour répondre aux objectifs de traçabilité dans le dossier patient
- révision des effets indésirables des morphiniques chez l'adulte et chez l'enfant
- révision générale (2011-2012) des protocoles existants.

➤ **Groupe souffrance morale**

Date de création du groupe de réflexion : janvier 2007

Objectifs:

- Faire un état des lieux de la prise en charge de la souffrance morale
- partager notre réflexion et notre questionnement avec les soignants sur le terrain
- Sensibiliser les soignants à la prise en charge de cette souffrance
 - la repérer
 - la partager
 - chercher à la soulager dans un souci d'équipe pluridisciplinaire

Bilan

1. Des rencontres régulières au sein du groupe (8 au total) et auprès des professionnels sur site de manière formelle et informelle nous ont permis de mettre l'accent sur la souffrance multi-factorielle des soignants
2. Une conférence suivie d'une table ronde a été organisée jeudi 14 octobre à l'hôpital Larrey sur le thème de « la souffrance des soignants » avec 3 interventions très intéressantes
 - Pr Soulat chef de service des maladies professionnelles et environnementales

- Dr Marpinard médecin du travail
- Mme Curie psychologue du travail

Objectifs 2011

AXES D'INFORMATION

- Restitution de notre réflexion aux soignants et à l'hôpital
- rédaction d'un article sur le trait d'union : résumé de la conférence

AXE DE REFLEXION

- Poursuivre nos rencontres et ouvrir le groupe à d'autres soignants et d'autres catégories socioprofessionnelles pour aborder ce thème :
« que fait-on pour les familles en souffrance ? »

➤ **Groupe douleur induite CLUD**

Le groupe douleur induite est actuellement composé de 9 participants qui se sont réunis dix fois au cours de cette année 2010.

3 grands axes de travail pour cette année 2010 :

1. Finalisation et distribution dans les différents services de l'hôpital d'un poster d'information plastifié : « Soins douloureux, le bon usage des médicaments ». Ce poster affiché dans les salles de soins permet aux soignants de connaître le moment du pic d'action des médicaments antalgiques afin de réaliser les soins douloureux alors que le médicament est à son maximum d'efficacité. Ce poster est également à disposition des soignants sur le site Intranet CLUD.
2. Réalisation d'un outil cinématographique pédagogique sous la forme d'un DVD, concernant la douleur induite par les soins : « Douleur induite, c'est pas soignant ! », destiné à la formation des soignants.

En août 2008, nous avons répondu à l'appel à projet du programme « Soigner, soulager, accompagner » de la Fondation de France, sur le thème de la douleur, en présentant notre projet de film. Le projet avait été retenu par la fondation de France qui nous avait alloué une somme de 10 000 euros. Une participation de la Société Française de Traitement de la Douleur (SFETD) à hauteur de 8000 euros et la participation de l'industrie pharmaceutique nous ont permis de boucler le budget dont nous avons besoin pour réaliser ce film. Le film a été tourné sur 3 jours avec les professionnels de l'agence audiovisuel IEC Toulouse.

Le DVD est constitué de trois parties :

- Un poème illustré de sensibilisation : « Paroles de soignés... » ;
- Un quizz de 20 questions/réponses sur la douleur induite ;
- Un film : « La Douleur Induite... C'est pas soignant ! », abordant à partir de trois exemples (ponction veineuse chez l'enfant, pose d'une sonde naso-gastrique et pansement d'escarre chez l'adulte), les mécanismes de la douleur induite, son

cadre réglementaire, les moyens médicamenteux, non médicamenteux et les comportements soignants.

L'évaluation de la douleur, la place des anesthésiques locaux et de l'EMLA® en particulier, des antalgiques de niveau 3, du MEOPA sont détaillées. L'accent est mis sur l'anticipation des traitements, le respect des délais d'action et l'intérêt des protocoles. Sont abordées également plusieurs techniques non médicamenteuses telles que la distraction, le renforcement et l'imagerie dirigée. Le rôle des comportements soignants (compétences techniques, relation de confiance avec le patient, préparation psychologique, mobilisation de l'effet placebo) est développé et repositionne le patient au cœur du soin.

L'outil cinématographique a été présenté par le groupe, au cours du 10^{ème} congrès national de la Société Française de Traitement de la Douleur (SFETD) à Marseille le 20 novembre 2010.

4000 exemplaires du DVD ont été réalisés, 2000 ont été distribués lors du congrès de la SFETD à chacun des participants et seront donnés à chaque nouvel adhérent en cadeau de bienvenue, 1000 sont actuellement distribués par le CLUD des Hôpitaux de Toulouse au niveau régional et les 1000 autres sont actuellement diffusés par le Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur (CNRD) qui en fait la promotion sur son site.

L'outil est déjà en application au niveau de la région et en France d'une façon plus générale, pour l'enseignement dans le cadre de la formation continue au niveau des CLUD et dans le cadre des formations initiales dans les écoles paramédicales.

3. Participation du groupe :

- Animation de cours concernant la douleur induite :
 - o Formation Continue, IFSI Rangueil, DU douleur Toulouse
- Animation de cours concernant l'utilisation de l'hypnose pour la prévention des douleurs induites : formation continue, école IBODE
- Animation de l'atelier hypnose / sophrologie au cours de la journée CLUD d'octobre 2010

➤ **Groupe soins palliatifs**

En 2010 l'activité s'est accrue sur l'ensemble des domaines suivants :

- Clinique :

- +3% de nouveaux patients
- +9% de patients suivis
- +11% d'interventions auprès des patients

-Enseignement :

- +30% d'heures d'enseignement

Les activités institutionnelles et de recherche se sont poursuivies au moins à niveau équivalent à l'année 2009.

Par ailleurs, en 2010 l'équipe Résonance a été mobilisée pour la réalisation du projet d'Unité de Soins Palliatifs du CHU. Ce temps de rencontre, d'échange et de réflexion jusqu'à la mise

en place effective n'apparaît pas sur ce bilan d'activité de l'équipe mobile, pour autant il a été significatif et conséquent. Dès le 7 février 2011, l'ouverture des 10 lits d'USP à pour objectif de permettre une hospitalisation dans un lieu de soins et de vie avec la définition d'un projet de soins, une prise en charge globale, l'accueil des personnes soignées et de leurs proches tant pour une prise en charge ponctuelle en lien avec un symptôme inconfortable invalidant en situation palliative initiale que d'un accompagnement continu en fin de vie en situation palliative terminale.

Il est à noter aussi que la fin d'année 2010 a été marquée par le déménagement de l'équipe mobile dans de nouveaux locaux, justement à proximité de l'USP.

Au-delà de la proximité géographique c'est toute une réflexion qui a été mobilisée pour :

- Assurer la continuité de prise en charge des patients vus en équipe mobile puis accueillis sur l'USP

- Mutualiser la permanence des soins équipe mobile et USP avec une présence médicale sénior

sur place, tous les jours (9h-17h), dimanches et jours fériés inclus.

- Identifier une structure unique « L'unité Résonance ».

L'unité Résonance est le regroupement de l'expertise et des ressources en soins palliatifs accessibles au sein du CHU de Toulouse pour les patients adultes, ainsi elle complète et soutient les lits identifiés reconnus sur notre établissement. Cette structure identifiée est joignable par un numéro unique.