

stratégie soignante

# Des binômes infirmiers/aides-soignants référents douleur en gérontologie

- Des binômes infirmiers/aides-soignants référents douleur ont été mis en place au sein des cinq unités fonctionnelles du pôle gérontologie du CHRU de Montpellier (34).
- Leur rôle de conseil, de sensibilisation auprès de leurs collègues, de relais auprès du groupe de pilotage, mais aussi d'éducation envers les patients et leurs familles contribue à une meilleure évaluation et prise en charge de la douleur au sein du pôle.
- Les patients mais aussi les soignants en retirent des bénéfices certains.

PASCALE BALTHAZARD

## MOTS CLÉS

- Douleur
- Éducation
- Formation
- Gérontologie
- Hôpital
- Personne âgée
- Qualité des soins
- Référent douleur
- Soignant

La prise en charge de la douleur au sein des différentes unités du pôle gérontologie du Centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Montpellier (34) est une priorité. Avec ses cinq unités fonctionnelles (consultation et hôpital de jour, court séjour gériatrique, soins de suite et de réadaptation gériatrique, soins de longue durée et unité mobile de gériatrie), ce pôle constitue une véritable filière de soins gériatriques.

## CONSTITUTION D'UN GROUPE "DOULEUR"

Afin de répondre à cet objectif prioritaire, un groupe pluriprofessionnel composé d'un médecin, de cadres de santé, d'infirmiers, d'aides-soignants, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de psychologues et d'une soignante experte en soins esthétiques et de confort a été constitué en 2001. Ce groupe se réunit deux fois par an. Il a pour mission d'évaluer les pratiques soignantes et de promouvoir la prise en charge de la douleur, afin de préserver la meilleure qualité de vie possible des personnes âgées accueillies et de proposer un soutien aux aidants familiaux.

## UNE ÉVALUATION ET UNE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR SPÉCIFIQUES

■ L'évaluation de la douleur auprès des personnes âgées présente cependant certaines caractéristiques. Les spécificités pharmacologiques et pharmacodynamiques avec adaptation des différents traitements doivent être prises en compte, tout comme les difficultés de communication (troubles phasiques, troubles de type démentiel, etc.), la polyopathie, les pathologies dégénératives invalidantes conduisant à une dépendance physique et/ou psychique majeure, etc.

■ Depuis la constitution du groupe en 2001, une

enquête est réalisée annuellement afin d'évaluer la prise en charge de la douleur au sein des différentes unités du pôle. Elle prend appui sur :

- le recueil de données du dossier patient et sur les cibles des transmissions écrites (douleurs répertoriées, traitements au jour de l'enquête) ;
- l'évaluation systématique effectuée à l'aide de l'échelle comportementale de la douleur pour la personne âgée (ECPA) le jour de l'enquête avec au moins trois soignants issus de professions différentes ;
- l'évaluation à l'aide de l'échelle d'évaluation visuelle analogique (EVA) réalisée par les soignants.

## RÉSULTATS DES ENQUÊTES ANNUELLES : CRÉATION DE BINÔMES INFIRMIERS/AIDES-SOIGNANTS

Chaque année, l'enquête montre que la prise en charge de la douleur est bien ancrée dans la démarche gériatrique des soignants et qu'elle est prise en charge par une équipe pluriprofessionnelle. Néanmoins, bien qu'elle soit identifiée, elle demeure encore insuffisamment évaluée.

■ Les premiers constats ont mis en évidence la nécessité de former l'ensemble du personnel au repérage de la douleur chez les personnes âgées non communicantes, aux modalités de son expression, et de rédiger un guide de bonnes pratiques.

• En premier lieu, le groupe a ainsi suivi un module spécifique de formation sur la prise en charge de la douleur. Le premier groupe "référent douleur" a alors été constitué.

• En second lieu, un binôme infirmier/aide-soignant "référent douleur" a été mis en place dans chaque unité fonctionnelle. Sa mission consiste à être attentif, avec le médecin référent de l'unité de soins, au suivi des bonnes pratiques sur la recherche et l'évaluation systématique de la douleur.

■ **Les binômes font partie du groupe "référénts douleur"**. Leurs objectifs sont de :

- **conseiller et sensibiliser leurs collègues** à la prise en charge de la douleur ;
- **s'assurer que celle-ci est évaluée et ciblée dans les dossiers de soins** ;
- **rendre compte tous les deux mois au groupe de pilotage des problèmes rencontrés par les équipes soignantes** dans cette prise en charge quotidienne de la douleur (sortes de relais avec les spécialistes de la douleur) ;
- **faire circuler les différentes informations** relatives à la douleur ;
- **éduquer les patients et leurs familles** (rôle pédagogique).

#### DES APPORTS MANIFESTES POUR LES PATIENTS COMME POUR LES SOIGNANTS

À ce jour, les effets bénéfiques de ces binômes "référénts douleur" se font déjà ressentir tant du point de vue des patients que des soignants. La sensibilisation de ces derniers a changé leur regard vis-à-vis des personnes non communicantes et a modifié leurs pratiques soignantes.

Le fatalisme consistant à dire que la douleur est un indicateur nécessaire d'évolution d'une maladie a pu être combattu au profit de la considération de l'existence d'une douleur, voire d'une souffrance qui doit impérativement être prise en compte. L'intérêt de la présence de ces "référénts douleur" au sein de chaque unité est d'autant plus marquant que la démarche est encore nouvelle dans les esprits, que les unités connaissent un *turnover* de plus en plus important et qu'il n'est pas vain de revenir régulièrement sur cette nécessité d'évaluation et de suivi de la douleur. Les soignants se sentent plus en accord avec eux-mêmes, le fait d'être écoutés et d'arriver à prendre en charge la douleur des personnes âgées les ayant soulagés d'un sentiment d'impuissance et de frustration.

#### VERS UN RENFORCEMENT DE LA QUALITÉ DES SOINS

■ **La connaissance et la maîtrise des situations douloureuses permettent aux équipes d'évoluer vers une meilleure prise en charge de la douleur.** Les médecins eux-mêmes, souvent mis en cause par les équipes car peu entendues lorsqu'elles évoquent la douleur de leurs patients, trouvent un nouvel élan dans la prescription personnalisée du traitement de la douleur. La réflexion portée par des soignants bien formés, élargissant leur champ d'action et de recherche pour améliorer le quotidien des patients, a un impact certain sur l'ensemble des



La sensibilisation des soignants a changé leur regard vis-à-vis des personnes non communicantes et a modifié leurs pratiques soignantes.

pratiques au sein de nos unités.

■ **De plus, les recommandations ministérielles**, au-delà de la démarche initiée dans les unités de gérontologie, nous confortent dans notre projet. Le travail engagé est désormais diffusé dans l'ensemble du CHRU, avec le concours du Comité de lutte contre la douleur (Clud) auquel appartient le médecin référent, *via* un référentiel permettant à chaque unité de faire le point sur ses propres pratiques.

#### PERSPECTIVES

Le travail du groupe référent douleur se poursuit également afin d'envisager toutes les situations de soin induisant ou pouvant induire une douleur.

Afin d'harmoniser leurs pratiques, les équipes soignantes ont créé et mis à la disposition de toutes les unités de soin, le matériel pédagogique suivant :

- **un guide** de prise en charge de la douleur ;
- **un poster** sur l'impact de la douleur et l'intérêt d'une prise en soin corporelle ;
- **un poster** pour sensibiliser les soignants à l'évaluation de la douleur ;
- **deux films**, l'un sur "le toucher, dimension essentielle dans les soins au quotidien", l'autre sur "l'autonomie et le confort de la personne âgée face à la douleur, une affaire de soignants".

Nous ne pouvons que recommander cette démarche à l'ensemble des établissements. Elle contribue à donner du sens aux soins, d'autant que les meilleures réflexions viennent certainement de celles et de ceux qui sont confrontés au quotidien à ces problèmes. ■

#### L'AUTEUR

**Pascale Balthazard**,  
cadre de santé, référente  
douleur, pôle gérontologie,  
service de longue durée,  
CHRU de Montpellier (34)  
p-balthazard@chu-  
montpellier.fr