

# Comité de lutte contre la douleur

C.L.U.D. - C.H.D. Vendée

## Cadre réglementaire.

Art L 710-3-1 et 710-3-2 loi du 4 Fév. 1995

- Les moyens de prise en charge de la douleur doivent être définis par le projet d'établissement.

Juin 1998

- CNMD propose la création de CLUD  
dans les établissements de santé.

Oct. 2000

## **C.L.U.D. – C.H.D.**

Règlement intérieur.

Enquêtes C.H.D..

Utilisation et financement du MEOPA.

Prévention des céphalées après ponction lombaire.

Analgésie aux urgences.

Mai 2002

## **2° plan national douleur.**

Instance pilote, élément moteur ,pour susciter animer une véritable culture de lutte contre la douleur.

- Réaffirme le rôle du C.L.U.D..
- Dans la démarche au niveau de la structure qualité.
- Un comité commun de réflexion intégrant la douleur et les soins palliatifs.

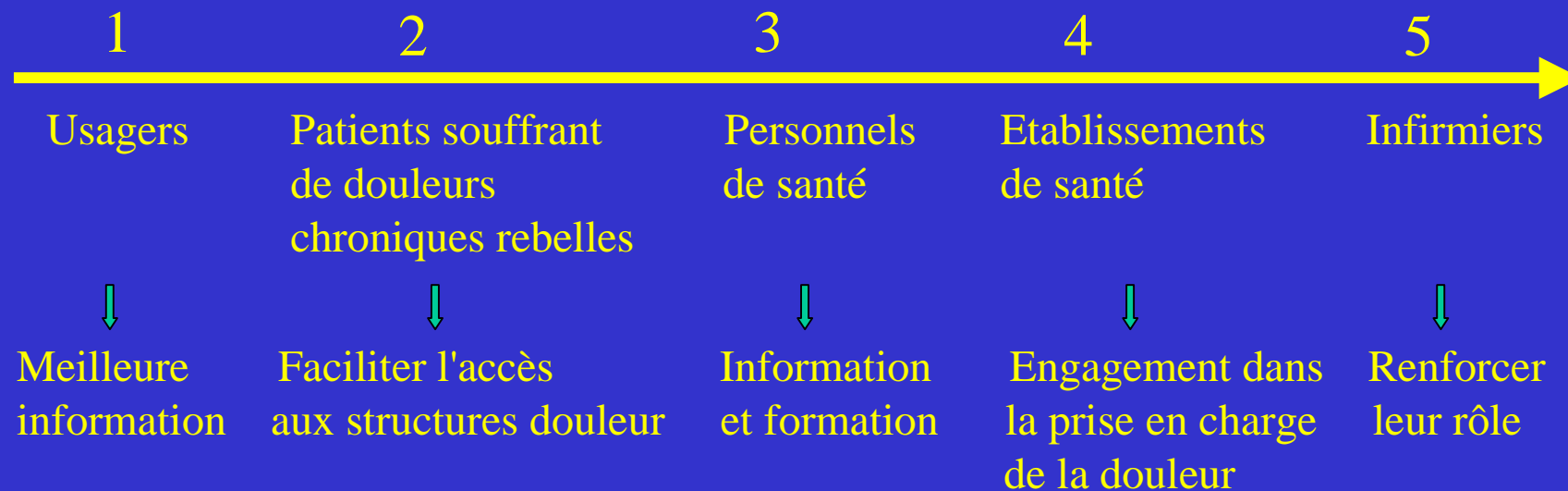
# Plan quadriennal douleur 2002-2005

## Les nouvelles priorités nationales:

1. Douleur provoquée par les soins et la chirurgie.
2. Douleur de l'enfant.
3. Prise en charge de la migraine.

# Plan quadriennal douleur 2002-2005

## Les objectifs.



# Pourquoi un C.L.U.D.

Affirmer à l'attention des malades et des familles l'engagement de l'hôpital dans la lutte contre la douleur.

1. La diversité des pathologies et des situations cliniques implique pour **chaque hôpital de définir son propre plan d'action** contre la douleur.
2. Multiplicité d'acteurs concernée. Ceci appelle à la mise en place d'une **instance transversale et pluri-professionnelle**.
  - 3.1 Susciter et conduire les réflexions collectives.
  - 3.2 Impulser des mesures nouvelles.
  - 3.3 Potentialiser les actions déjà entreprises.
    - En les faisant connaître.
    - En les promouvant partout où elles sont nécessaires.

# Le C.L.U.D. ne substitue pas !

Ni à la C.M.E..

Ni à la commission de soins infirmiers.

Le CLUD propose des objectifs et actions qui s'inscrivent dans le cadre du projet médical et de soins infirmiers.

Le CLUD n'intervient pas directement au niveau des soins prodigués à la personne malade.

## Rôle du C.L.U.D..

- Proposer des *objectifs* en terme d'amélioration.
- Proposer, organiser, coordonner et évaluer les *actions*.
- Promouvoir les actions de *formations*.
- Donner son *avis* sur les projets d'acquisition de dispositifs médicaux et matériels nécessaires au traitement de la douleur.
- Assure la *liaison* avec la prise en charge des soins palliatifs et les autres problématiques transversales de soins.
- Le *bilan annuel* des actions engagées.

## **Assure un rôle d'observatoire.**

*La connaissance des besoins*  
dans les services de soins.

L'élaboration d'une **stratégie d'établissement.**

*La politique de soins* cohérente.

La promotion et mise en œuvre des *actions.*

# Composition du C.L.U.D..

Directeur C.H.D.,

Coordonnatrice générale des soins,

Président C.M.E..

Médecin consultation douleur,

Médecin soins palliatifs,

Pharmacien.

# Composition du C.L.U.D..

## C.H. La Roche sur Yon

6 PH

2 IADE

1 Cadre

2 IDE

1 AS

1 Kinésithérapeute

1 Psychologue.

## C.H. Montaigu

1 PH

1 Cadre

1 IDE.

## C.H. Luçon

1 PH

1 Ergothérapeute

1 Cadre

1 IDE.

## **Invités au C.L.U.D..**

Directeur des soins,

Cadre supérieur de santé service qualité,

Toute personne désireuse de participer...

## **A éviter.**

Absence de Chirurgien, d'anesthésiste,

Faible représentativité des IDE,

Absence de psychologue.

# Élection du 8 avril 2003

Président: Dr Rioult Bruno.

Vice présidente: Dr Priou Laure.

Proposition de fonctionnement en  
commissions.

Contact le référent du groupe de travail,

Date des réunions:

Sur intranet C.H.D. « C.L.U.D. »

# Commissions du C.L.U.D..

## 1 Commission en lien avec le comité du médicament

Dr. Riaud

## 2 Commission analgésie non médicamenteuse

Dr Tuloup

## 3 Commission formation

Dr Rioult

## 4 Commission douleurs chroniques

Dr Rioult

## 5 Commission soins palliatifs

Dr Priou

## **Actions à mener.**

Règlement intérieur,

Enquêtes C.H.D.,

Utilisation et financement du MEOPA,

Prévention des céphalées après ponction lombaire  
analgésie aux urgences.

## **Actions en cours.**

Choix du modèle de P.C.A..

## **Actions proposées sans préjuger du travail des commissions**

- Information en participant sur invitation aux réunions de conseils de services.
- Participation à l'élaboration du programme de formation du C.H.D. en lien avec la DSI.
- Participation à la formation à l'IFSI.

## **Inter CLUD à construire.**

Travail en commun avec les autres CLUD de Vendée.

Mise en commun des compétences (filières de soins et protocoles).

## **Réseau douleur de l'Ouest (REDO).**

Structure de réflexion sur la prise en charge de la douleur chronique au niveau régional.

Interlocuteur douleur avec les tutelles.

La vie des C.L.U.D..

Le rôle de l'utilisateur.

# Le fonctionnement du C.L.U.D..

Disponibilité des membres,

Temps de secrétariat,

Communications:

- Entre les sites,

- Entre les services de soins.

C.L.U.D.  
C.H.D. Vendée