

Les États Généraux  
de *La Douleur*

***Analyse de la prise en charge  
de la douleur dans les  
établissements sanitaires***

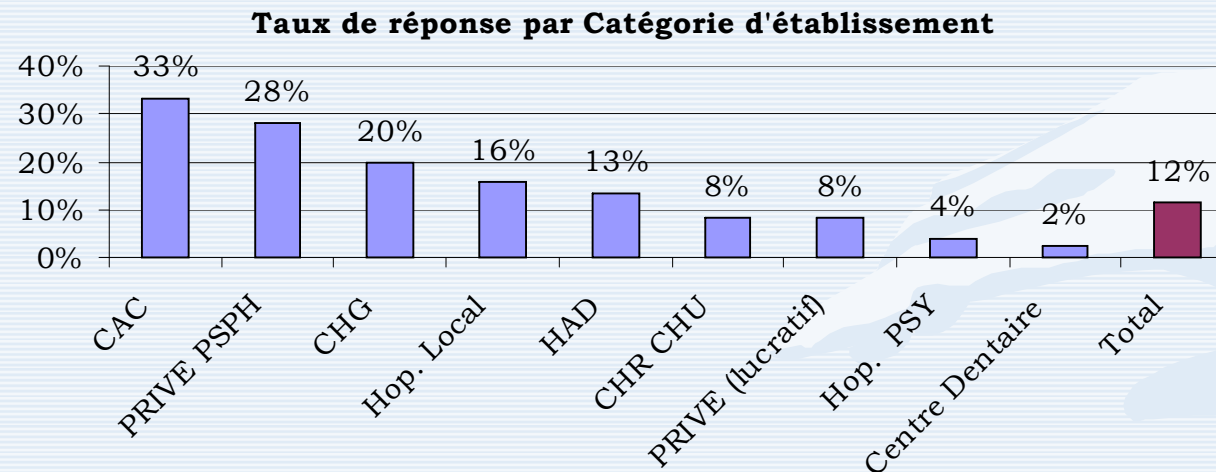
**Synthèse des principaux résultats**

**Mise à jour et validée par le Comité d'Organisation le 12.03.04**



## Le profil des établissements répondants

- Enquête adressée à l'ensemble des établissements sanitaires,
  - soit un total de **3 102 envois**.
- **362 questionnaires exploitables** nous ont été retournés,
  - soit un **taux de retour moyen proche de 12%**.



	CAC	PRIVE PSPH	CHG	Hop. Local	HAD	CHR CHU	PRIVE (lucratif)	Hop. PSY	Centre Dentaire
Total répondants	7	60	107	62	9	18	80	9	10
Total interrogés	21	214	544	391	67	216	977	234	438

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

## ATTENTION !

- **La nature des réponses données par la grande majorité des établissements répondants, quelle que soit leur catégorie :**
  - **Comportent des imprécisions, des incohérences, voire des erreurs patentes, par exemple :**
    - **3 Hôpitaux généraux ont coché la case CHR/U (sur 21 réponses)**
    - **Plusieurs Hôpitaux locaux ont mentionné une prise en charge de la douleur aux urgences, en chirurgie ou en gynécologie obstétrique alors que cette catégorie d'établissement ne dispose pas de ces services**
    - **Plusieurs CHG et établissements PSPH ont déclaré avoir un Centre de la douleur alors que seuls les CHU peuvent en disposer**
    - **Etc.**
  - **Donnent une vision de la prise en charge de la douleur dans les établissements sanitaires très « enjolivée » par rapport à la réalité observée sur le terrain par les experts**

Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français

## Les référents douleur

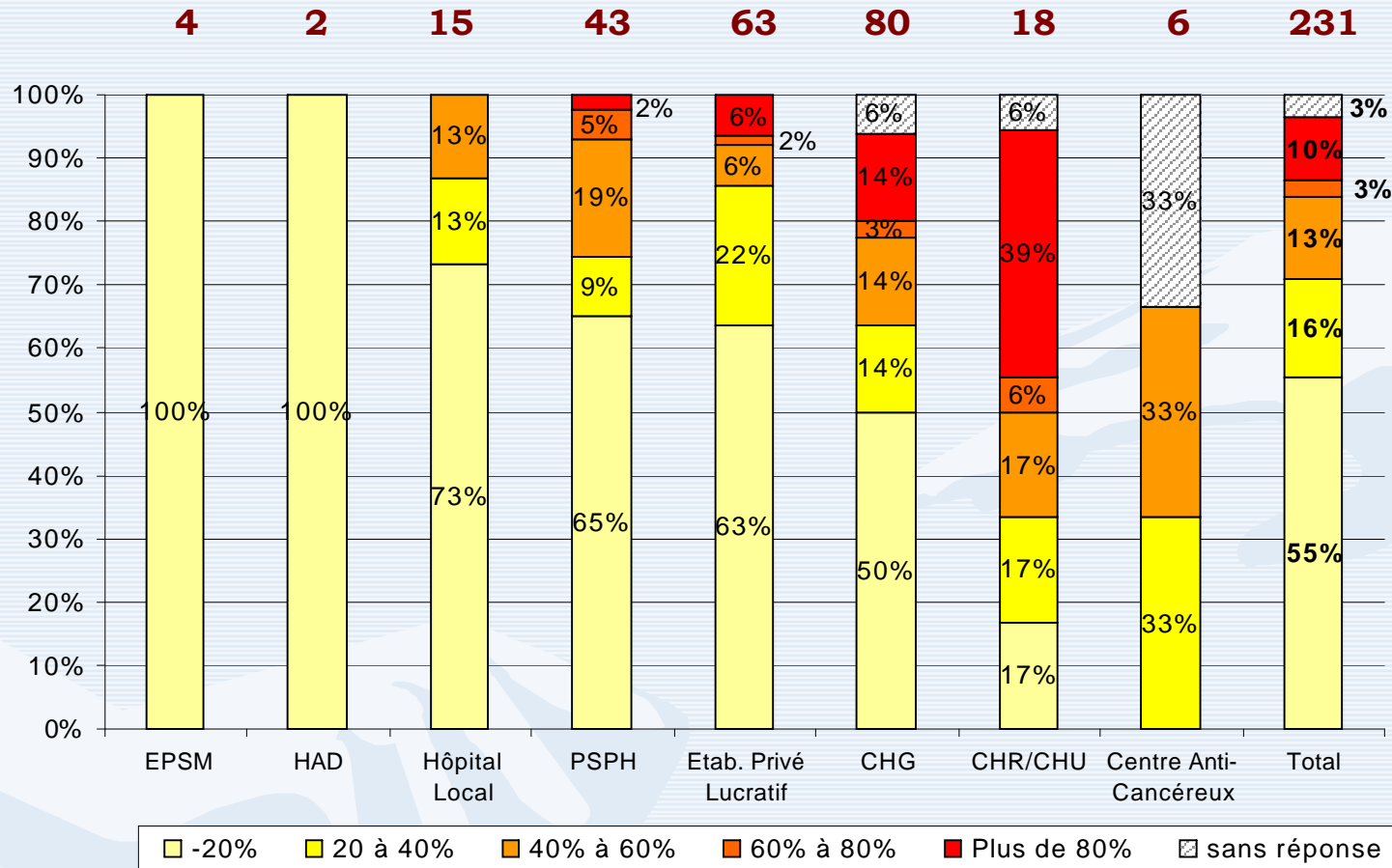
### Parmi les établissements répondants

- **3 sur 4 ont un médecin référent douleur** interne ou externe
  - Mais **moins d'un Ets psychiatrique sur 2**  
et **moins d'un hôpital local sur 4** en disposent
- Plus de **80%** des médecins référents douleur ont une **formation spécifique** (capacité douleur et/ou DU-DIU douleur)
- **56%** d'entre eux consacrent **moins de 20% de leur temps** à cette activité ; 10% seulement y consacrent plus de 80%.
- Près de **60%** des Ets disposent en interne de **personne(s) ressource(s) paramédicales**
  - 60% y consacrent moins de 20% de leur activité.
  - Pour la plupart, ils ont suivi un DU –DIU douleur.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

# Les médecins référents douleur internes

- Le temps consacré à la prise en charge de la douleur :



**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

## Parmi les établissements répondants

- **2 Ets sur 3 n'ont pas d'activité de consultation de la douleur**
  - surtout les **Ets privés (lucratifs et PSPH), les EPSM et les hôpitaux locaux**
- **40% des Ets répondants n'ont pas encore de CLUD**, surtout les hôpitaux locaux et les hôpitaux psychiatriques.
  - Les réunions du CLUD sont le plus souvent **trimestrielles**
  - L'activité des CLUD est surtout axée sur la **rédaction de protocoles** de prise en charge et sur la **formation des équipes** soignantes.
- **80 % des Ets n'ont pas d'équipe mobile douleur**
  - dont 50% des CHU, 75% des CHG et 75 à 90% des autres catégories d'Ets

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

## Parmi les établissements répondants

- Près de **3 Ets sur 4** disposent de **protocoles médicaux de prise en charge de la douleur**.
  - C'est le cas de tous les CAC et CHR/U et de la quasi-totalité des Ets privés lucratifs.
- Les protocoles sont diffusés surtout dans les services de **chirurgie, médecine et bloc opératoire**. Ils sont **rare**s dans les services de **gériatrie, pédiatrie et psychiatrie**.
- **Thèmes les plus fréquents : douleur post-opératoire et douleur provoquée par les soins**.  
**La douleur en fin de vie** n'est que **rarement abordée** dans les protocoles des Ets de court séjour.
- **La souffrance psychique** est prise en compte dans **53% de l'ensemble** des Ets disposant de protocoles, mais seulement dans **36% des cliniques privées**.
- **Seulement 35% des protocoles ont été évalués** par des audits internes, essentiellement dans les CAC et les Ets privés.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

# *Douleur de la personne âgée et de l'enfant*

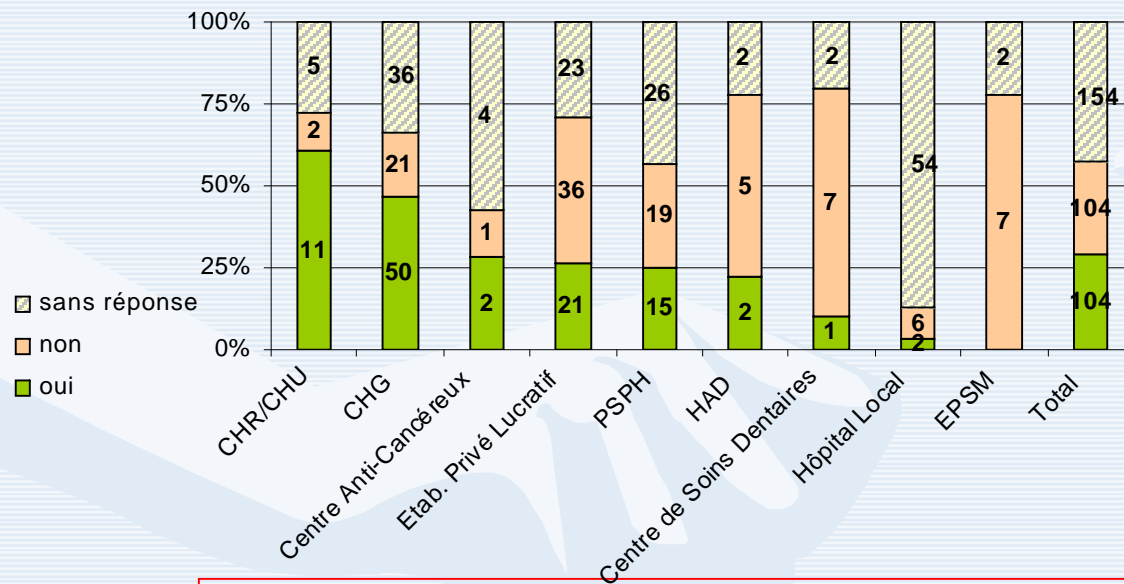
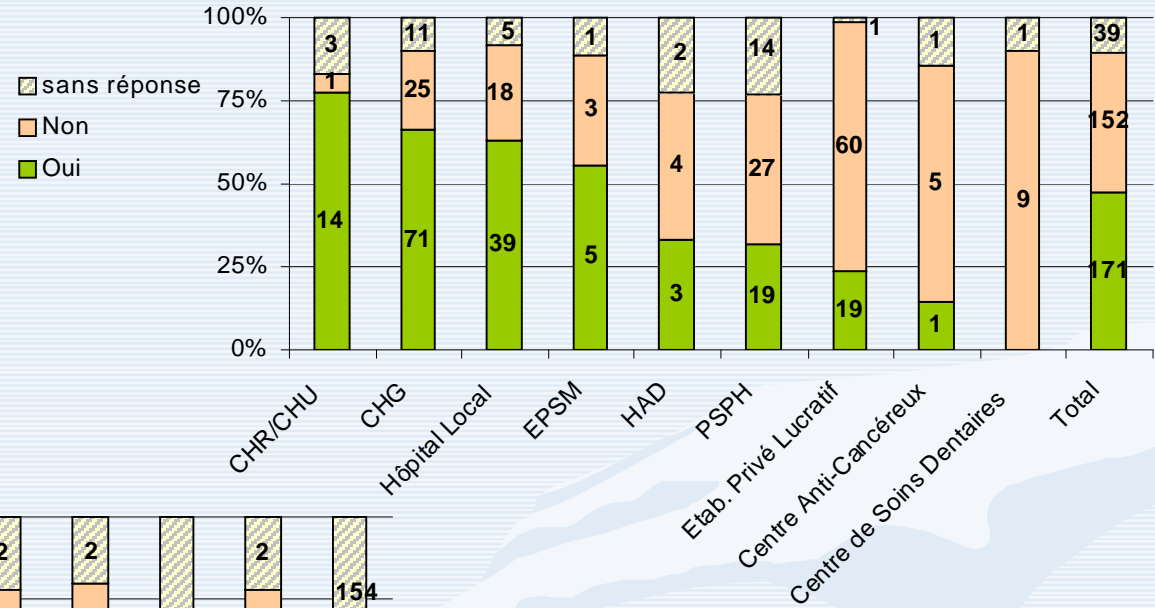
## **Parmi les établissements répondants**

- **La douleur de la personne âgée est évaluée dans 47% des Ets,**
  - essentiellement dans le secteur public
  - dans les  $\frac{3}{4}$  des CHR/U
  - dans plus de la moitié des CHG et Hôpitaux locaux.
- **La douleur de l'enfant reste peu évaluée**
  - à peine 30% de l'ensemble des Ets
  - tout de même dans 47% des CHG et plus de 60% des CHR/U.
- **Les protocoles** spécifiques de la douleur de la **personne âgée** existent dans **moins de la moitié** de l'ensemble de l'échantillon
  - mais dans plus de  $\frac{3}{4}$  des CHR/U.
- **Les protocoles** spécifiques de la douleur de **l'enfant** sont présents dans **près de 80% des Ets**
  - plus de 80% des CHR/U
  - plus de 90% des Ets privés lucratifs.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

# L'évaluation de la douleur chez l'enfant & la personne âgée

**Q7. a - La douleur de la personne âgée est-elle évaluée avec des procédures spécifiques ? (N=362)**



**Q8. a - La douleur de l'enfant est-elle évaluée avec des procédures spécifiques ? (N= 362)**

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

# *Douleur de l'accouchement*

## *Prévention de la douleur iatrogène*

### **Parmi les établissements répondants**

- **Douleur de l'accouchement**
  - **37% des Ets** ayant une activité d'obstétrique satisfont les **demandes d'anesthésie péridurale à plus de 80%**
    - 55% des cliniques privées
    - moins de 10% des CHR/U
  - 2 Ets sur 3 les satisfont à plus de 60%.
- **Prévention de la douleur iatrogène**
  - **La moitié** des Ets proposent **rarement** voire **jamais la crème ou les patches EMLA** avant les gestes douloureux.
  - **Près de la moitié** des Ets n'utilisent **jamais le gaz MEOPA**. Il est **rarement voire jamais** utilisé dans :
    - 50% des CHR/U,
    - 70% des CAC
    - 70% des cliniques privées

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

## Prévention de la douleur (suite)

### Parmi les établissements répondants

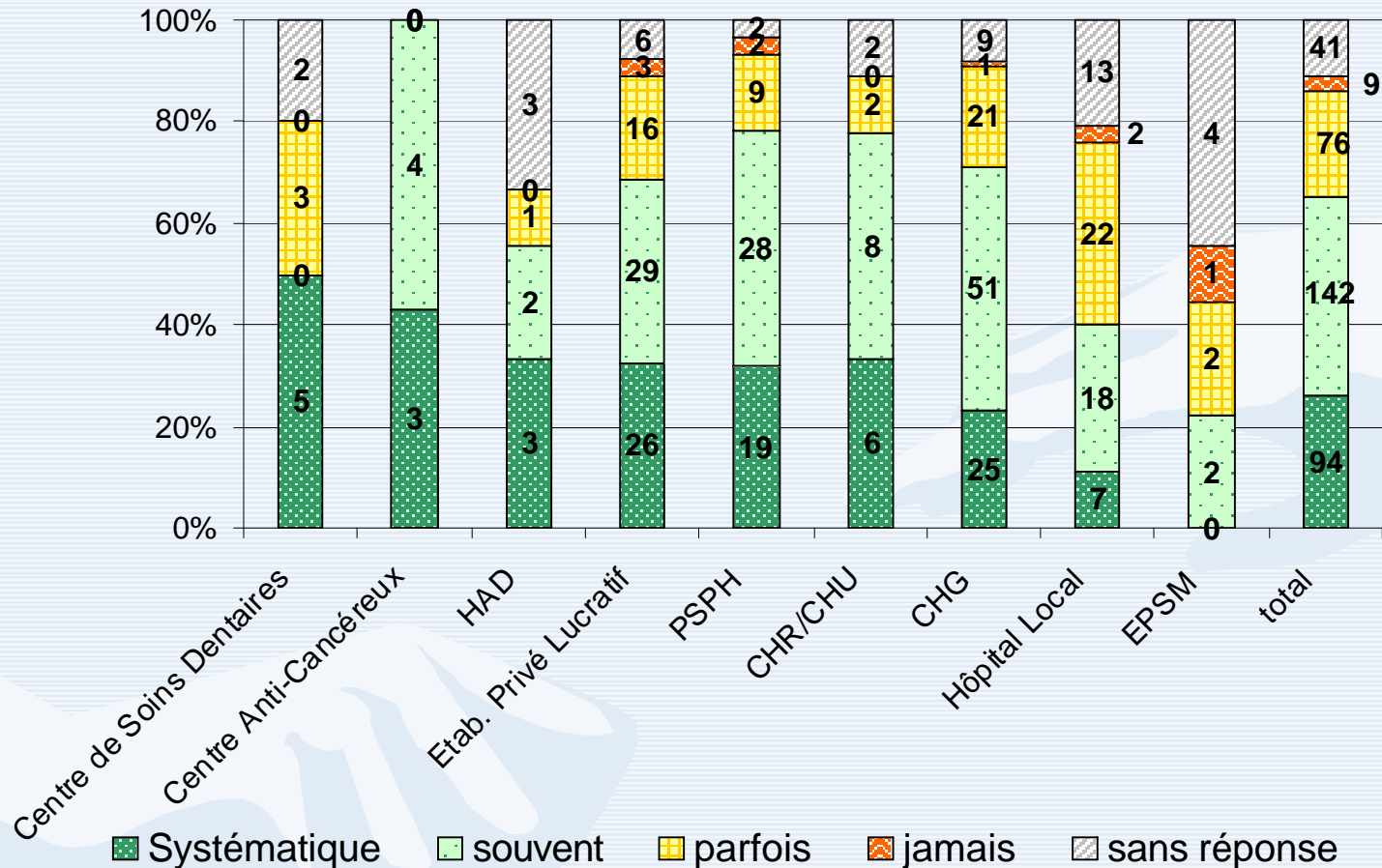
- Les **fibroscopies** (gastriques, bronchiques et ORL) sont réalisées majoritairement sous **anesthésie locale** et les **coloscopies** essentiellement sous **anesthésie générale**. On note également que :
  - Dans les **Ets privés**, les **fibroscopies** sont réalisées essentiellement sous **anesthésie générale**
  - Dans les **centres anticancéreux**,
    - les **fibroscopies gastriques** sont réalisées essentiellement sous anesthésie **locale**,
    - les **fibroscopies bronchiques, ORL et coloscopies** étant réalisées presque exclusivement sous **anesthésie générale**.
- **Un quart** des Ets déclarent proposer **rarement voire jamais** un **moyen analgésique ou de sédation avant un geste douloureux**.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

# La prévention de la douleur iatrogène

## Q.10 d – Un moyen analgésique ou de sédation est proposé avant un geste douloureux :

N=362



**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

## Parmi les établissements répondants

- **L'information des patients** sur la prévention et la prise en charge de la douleur apparaît **très développée**.
  - **9 Ets sur 10** déclarent remettre un livret d'accueil et **85% des livrets** mentionnent ce thème.
  - Seulement la moitié des Ets déclarent remettre ce livret aux familles.
- **Très peu d'actions** sont menées pour favoriser la prise en compte et l'évaluation de la douleur auprès de **populations « particulières »** en termes de communication :
  - Seulement **27%** des Ets mènent des actions auprès de **personnes handicapées**, d'**étrangers** ne parlant pas français ou de **personnes atteintes de troubles mentaux**.
  - Ces actions sont menées essentiellement
    - en CHR/U ou établissements privés
    - dans les EPSM pour les personnes atteintes de troubles mentaux.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français**

## Parmi les établissements répondants

- **Près de 30%** reçoivent des **réclamations de patients concernant une prise en charge de la douleur insatisfaisante**,
  - essentiellement les CHR/U (50%) et les cliniques privées
- Des **enquêtes d'opinion sur la prise en charge de la douleur** sont réalisées dans **près d'1 Ets sur 2**
  - *mais certaines réponses positives se réfèrent sans doute au questionnaire de sortie mentionnant cet item, et non pas à des enquêtes spécifiques*

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**

# Evolution de la consommation de médicaments antalgiques

## Parmi les établissements répondants

- Il est constaté entre 2000 & 2002 :
  - Une **augmentation de plus de 20%** de la consommation moyenne d'**antalgiques de palier 1 per os**
  - Une **augmentation de 30 %** de la consommation moyenne d'**antalgiques de palier 2 injectables**, alors que celle des **antalgiques de palier 2 per os** reste **stable**.
  - Dans les **hôpitaux locaux**, une forte augmentation de la consommation d'antalgique de paliers 1, 2 et 3, qui pourrait traduire une meilleure **prise en compte du besoin de traiter la douleur**.
- Mais en revanche :
  - Une **diminution de plus de 40%** de la consommation moyenne d'**antalgiques de palier 1 injectables** (60% dans les CHR/U)
  - Une **diminution de 17%** de la consommation moyenne d'**antalgiques de palier 3**, (sous-évaluation de la consommation de fentanyl ?)

Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise en charge de la douleur dans les établissements français

## Crédits alloués à la douleur

### Parmi les établissements répondants

- **Un tiers** ont fait une **demande de crédits spécifiques** pour la prise en charge de la douleur au cours des trois dernières années.  
**Moins de la moitié** des demandes ont été **acceptées**.
- Les crédits obtenus provenaient **pour la plupart** des **tutelles** ou de **fondations**, très peu de l'industrie pharmaceutique (< 5%)
- Ces crédits ont été **utilisés**
  - essentiellement pour l'**achat de pompes** et l'attribution de **postes**
  - plus que pour des **formations** ou l'affectation de **locaux**
    - Les crédits attribués par les **tutelles** sont utilisés essentiellement pour l'attribution de **postes**
    - Les crédits attribués par les **fondations** sont utilisés essentiellement pour l'achat de **pompes**
    - Les crédits attribués par l'**industrie pharmaceutique** sont utilisés essentiellement pour la **formation**.

**Attention, représentativité douteuse et/ou biais de déclaration : les experts du COEGD constatent que les réponses fournies ne traduisent pas la réalité de la prise charge de la douleur dans les établissements français**