



Une association pour aider les enfants  
à avoir moins peur et moins mal  
lors des soins et à l'hôpital

## Rôle et missions des infirmier-e-s référents douleur au sein des services pédiatriques et évaluation de la remise d'une « Mallette douleur pédiatrique »

# SOMMAIRE

Enjeux et objectifs de l'étude qualitative - p.3

Calendrier de l'étude - p.4

Contenu de la mallette - p.4

Description de l'échantillon - p.6

Les missions des référents douleur en pédiatrie - p.7

Le cadre des référents douleur - p.8

Les collaborations - p.9

Les outils et le matériel à disposition - p.9

L'accompagnement de l'équipe dans les soins - p.10

Utilité et pertinence des mallettes - p.11

Conclusion - p.12

Annexes - p.13

Remerciements

Les grilles d'entretien

Exemple d'une fiche de mission d'un référent douleur

## ENJEUX ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE QUALITATIVE

### La prise en charge de la douleur de l'enfant : un enjeu de santé publique

De nombreuses études ont démontré que la douleur ressentie par les enfants lors des soins et examens était mémorisée et influait fortement sur leurs ressentis lors de gestes douloureux ultérieurs. La composante émotionnelle de la douleur, particulièrement présente chez les enfants, peut déclencher des réactions de stress, de rejet, de phobie lorsqu'ils sont à nouveau confrontés à des gestes douloureux. Cela a même été observé lorsque des moyens antalgiques réputés efficaces étaient mis en place, la dimension psychique prenant une place prépondérante dans le ressenti de la douleur. C'est pourquoi, prendre en charge la douleur des enfants lors des douleurs provoquées par les soins en utilisant des moyens médicamenteux et non médicamenteux est fondamental pour améliorer le parcours de soin des enfants à court et moyen terme.

### Les différents Plans douleur

Les trois Plans Douleur qui se sont succédés depuis 1998 ont permis des avancées considérables dans le domaine de la prise en charge de la douleur en France. Le deuxième Plan (2002-2005) inscrivait d'ailleurs la douleur de l'enfant dans ses priorités. Mais le quatrième plan, pourtant recommandé par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) dans son rapport d'évaluation du troisième Plan (2006-2010), et réclamé par de nombreuses sociétés savantes et associations n'a pas encore vu le jour. Sans présager des conséquences éventuelles de l'absence d'un nouveau Plan national, il est nécessaire de poursuivre les efforts engagés, notamment en donnant des moyens aux professionnels en termes d'outils, de formation et de soutien institutionnel.

### Les infirmier-e-s référents douleur sont-ils bien identifiés et de quels moyens disposent-ils ?

Les infirmier-e-s référents douleur interviennent dans leur propre service sur la base du volontariat. Ils peuvent faire partie du Comité de lutte contre la douleur (CLUD) de l'établissement mais leur rôle et leurs missions ne reposent pas sur un référentiel national ce qui peut interroger la visibilité de leurs actions. De même, leurs activités de référent douleur sont-elles incluses dans leurs heures de travail ou font-elles l'objet d'un volume d'heures dédiées ?

Au sein des hôpitaux généraux où l'activité « adulte » est bien plus importante que l'activité pédiatrique, les CLUD ont naturellement tendance à travailler sur des sujets qui concernent les patients adultes. Ce constat rend-il plus difficile la collaboration et le soutien des infirmier-e-s référents douleur des services pédiatriques ?

Il est à noter que les infirmiers référents douleur sont à distinguer des infirmier-e-s ressource douleur. Ces derniers sont généralement bien identifiés au sein des établissements et peuvent s'appuyer sur un référentiel établi par la Société Française d'Etude et Traitement de la Douleur (SFETD). Ils doivent avoir suivi une formation spécifique, leurs missions sont transversales et non liées à un service en particulier.

### Mettre au point et évaluer la pertinence d'une mallette douleur pédiatrique

Afin d'aider les infirmier-e-s référents douleur exerçant en pédiatrie, SPARADRAP a mis au point et a testé la remise d'une mallette « douleur pédiatrique » auprès de professionnels volontaires.

Environ 6 mois après l'envoi des mallettes, des entretiens avec les infirmier-e-s référents douleur ont permis d'évaluer la pertinence et l'appropriation des outils proposés.

### Des données qualitatives sur le rôle et les missions des référents douleur en pédiatrie

Cette étude avait également comme objectifs de recueillir des données sur le rôle et les missions des infirmier-e-s référents douleur en pédiatrie, les difficultés rencontrées pour remplir leurs missions et les pistes d'amélioration. Bien que l'échantillon soit relativement modeste, les données qualitatives recueillies peuvent permettre de mener une réflexion sur leur rôle et sur les besoins identifiés pour exercer au mieux leur mandat.

## CALENDRIER DE L'ÉTUDE

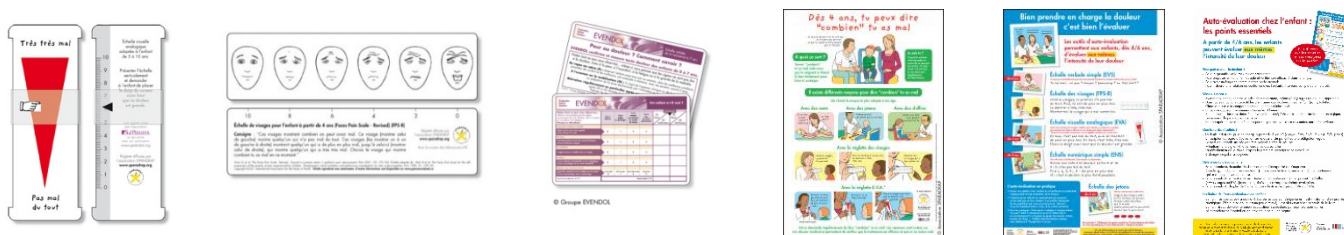
- 1er semestre 2021 : recrutement des référents douleur
- Octobre/novembre 2021 : entretiens initiaux
- Janvier 2022 : envoi des mallettes
- Avril 2022 : entretiens intermédiaires
- Septembre/octobre 2022 : entretiens de bilan
- Décembre 2022/janvier 2023 : saisie et analyse des données
- Février 2023 : rédaction du rapport d'évaluation
- Mars 2023 : présentation lors des 29èmes journées de l'association Pédiadol à Paris

## CONTENU DE LA MALLETTE D'OUTILS

Des documents d'information illustrés destinés aux enfants sur le thème de la douleur pour permettre aux professionnels de disposer de supports illustrés et adaptés à la compréhension des enfants.



Des outils d'évaluation de la douleur des enfants afin de sensibiliser les professionnels à l'importance d'évaluer la douleur des enfants avec des outils adaptés.



Des outils de sensibilisation et de formation destinés aux professionnels de pédiatrie sur les traitements médicamenteux et non médicamenteux, la présence des parents à l'hôpital, l'information des enfants avant un soin...



La mallette contenait également :

- des garrots pédiatriques à serrage progressif,
- un document listant des objets de distraction classés selon l'âge des enfants,
- un document recensant des ressources complémentaires (documents, site Internet, formations...)
- des documents de communication sur des structures spécialisées sur la douleur (Pediadol, A.CNRD, Fondation Apicil...),
- des documents de communication sur l'association SPARADRAP.



## Infirmier-e référent-e douleur en pédiatrie

Des outils pratiques pour bien prendre en charge la douleur des enfants

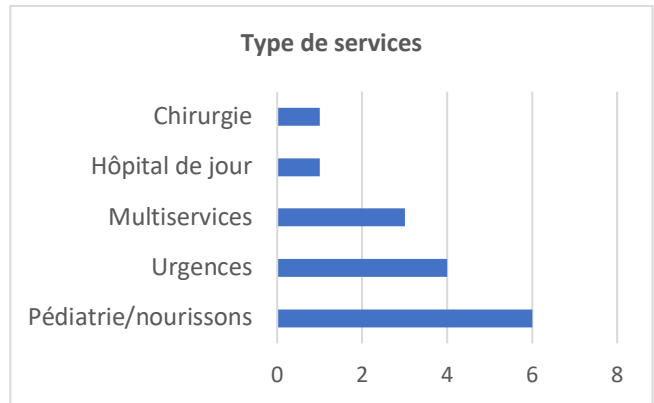
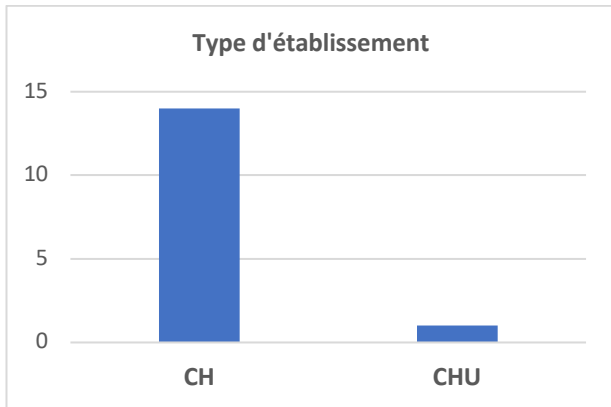
Informier    Prévenir    Accompagner    Évaluer    Traiter

Une étude menée par l'association SPARADRAP. Grâce au soutien de : FONDATION APICIL. Avec la participation d'Infirmières Étudiantes Autisme & Plus.

Tous les outils étaient contenus dans une mallette en plastique transparent pour permettre de les déplacer et les ranger plus aisément. L'objectif était également de rendre « visible » la fonction de référent douleur via les visuels et les textes de la mallette.

# DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

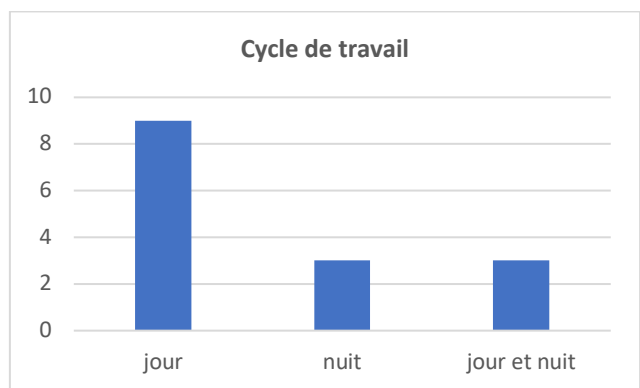
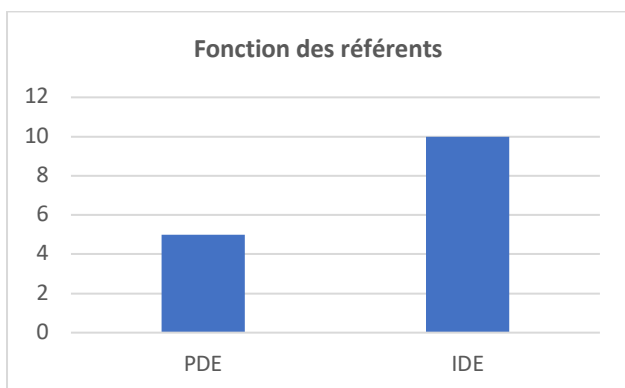
## Type d'établissements et de services

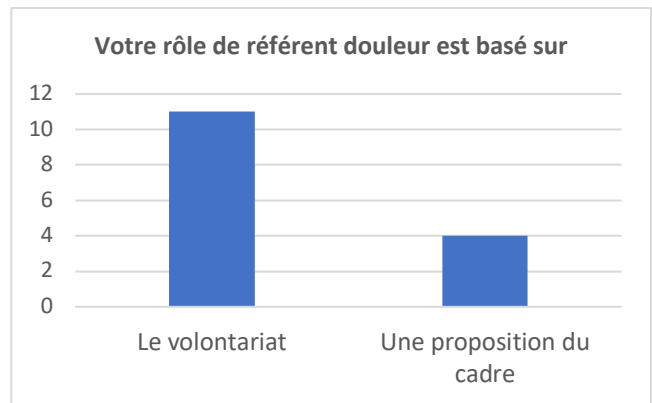
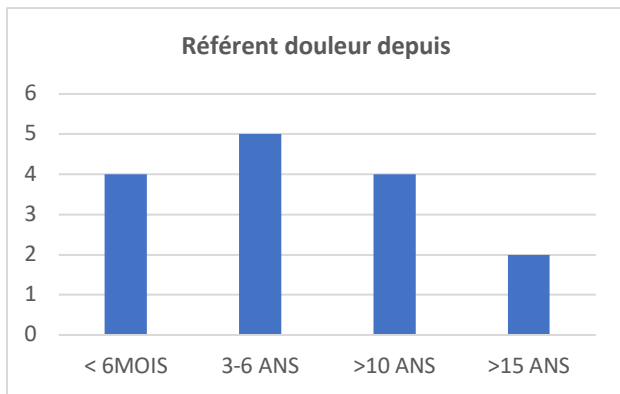


## Répartition géographique



## Profil des professionnels recrutés dans l'étude





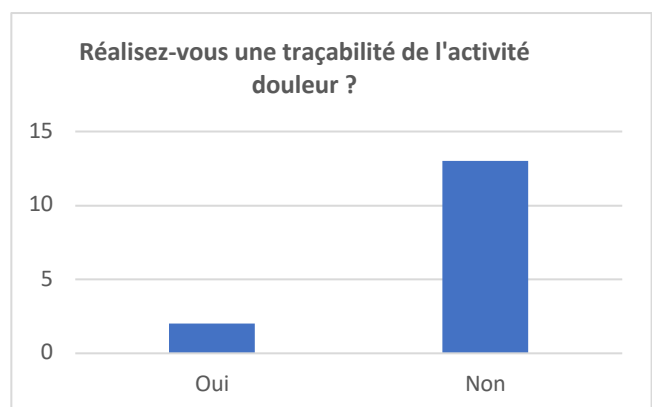
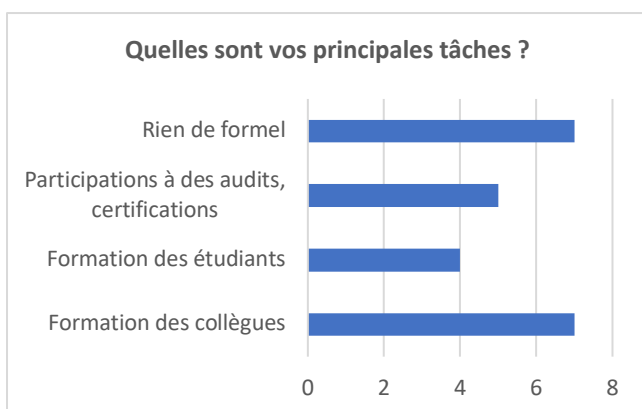
Le fichier de sélection contenait 67 établissements. Initialement, il était prévu de recruter 20 référents douleur de services de pédiatrie. Un mail a tout d'abord été envoyé aux cadres des services pour solliciter la participation du référent douleur de leur service à ce projet. Sur les 67 établissements sollicités, un grand nombre n'ont pas répondu, des mails étaient erronés, les cadres avaient changé d'établissement ou de service, des services étaient fermés faute de personnel ou le service n'avait pas de cadre infirmier ou de référent douleur. Lorsque l'accord des cadres avait été donné, les coordonnées téléphoniques et mail des infirmiers référents douleur ont été demandé pour pouvoir entrer directement en relation avec eux. De nouveau, certaines prises de contact ont été très difficiles du fait de l'indisponibilité des référents douleur. Afin de ne pas perdre de temps sur le calendrier et ne pas faire trop attendre les services dont nous avons l'accord du cadre et les coordonnées des référents douleur, il a été décidé de réduire l'échantillon à 15 référents douleur.

Trois entretiens étaient prévus durant l'étude mais du fait de l'indisponibilité de certains référents douleur, tous les entretiens n'ont pas toujours eu lieu, d'où un nombre de répondants à certaines questions qui peut varier.

Malgré les difficultés de recrutement, il est à noter que l'échantillon de l'étude est assez représentatif dans sa répartition géographique, dans les types de services et des profils des infirmiers référents douleur.

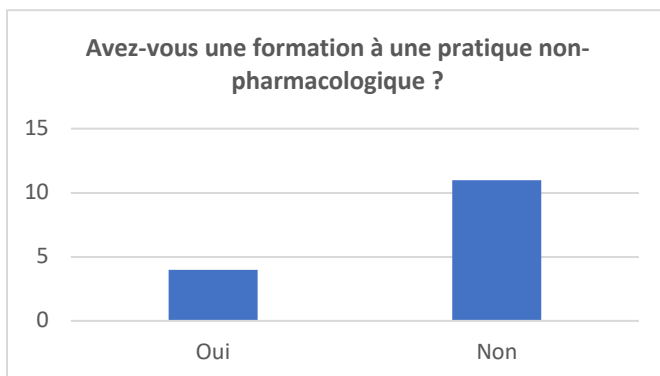
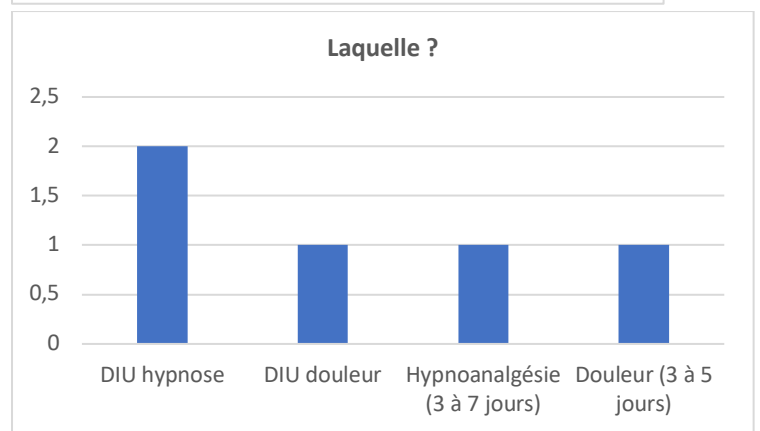
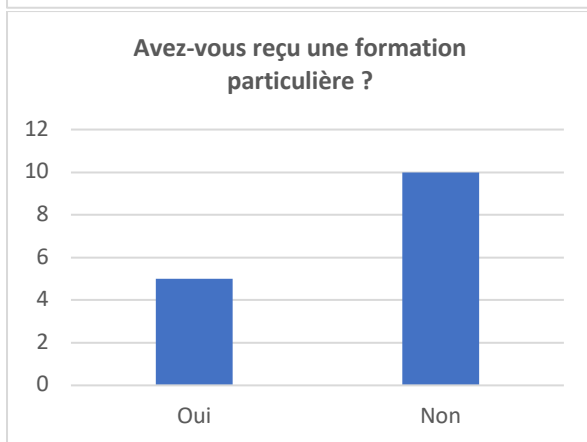
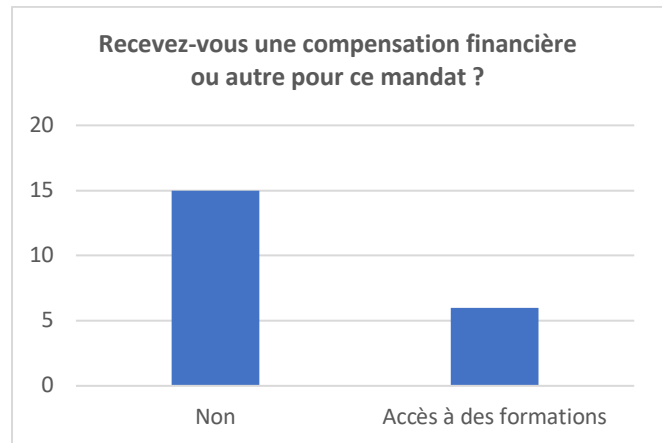
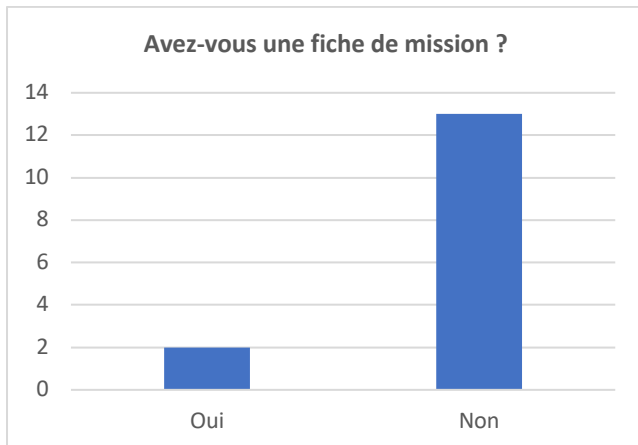
Les référents douleur sont infirmières ou infirmières puéricultrices. La majorité sont des femmes (1 seul homme), ce qui est très courant en pédiatrie. Le mandat est majoritairement exercé sur la base du volontariat et la majorité l'exerce depuis au moins 3 ans.

## LES MISSIONS DES RÉFÉRENTS DOULEUR EN PÉDIATRIE



Sur les 15 professionnels interrogés, 7 n'ont pas de tâches formalisées, 5 déclarent avoir pour tâches la formation des collègues, 4 la formation des étudiants et 5 la participation à des audits/certifications. La grande majorité ne réalise pas de traçabilité de l'activité douleur, c'est-à-dire qu'ils ne notent pas les activités réalisées dans le cadre de leur mandat, ne font pas de rapport d'activité ou de bilan annuel.

## LE CADRE DES RÉFÉRENTS DOULEUR



Seuls 2 référents disposent d'une fiche de mission qui décrit leur rôle et le cadre de l'exercice de leur mandat (voir un exemple de fiche en annexe).

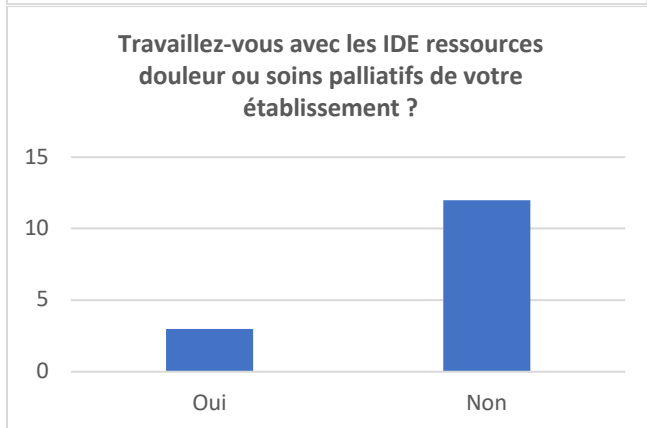
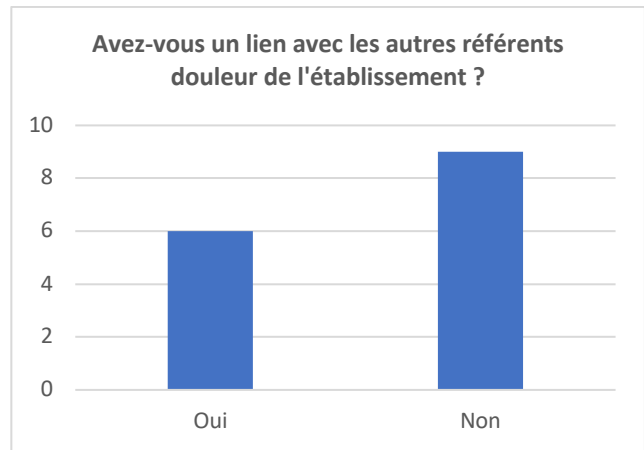
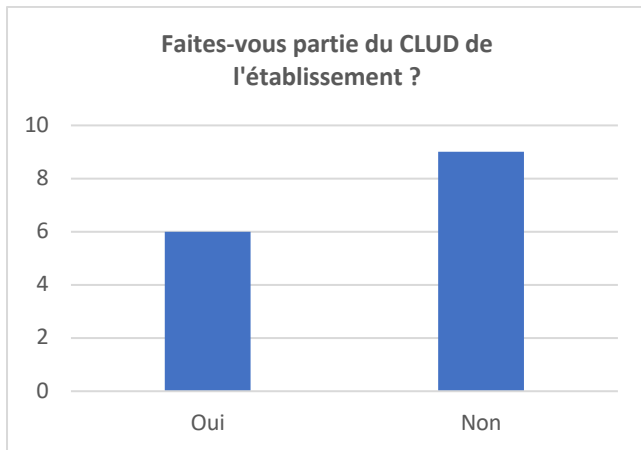
Aucun des référents douleur interrogés ne reçoit de compensation financière et l'accès aux formations ou aux congrès est parfois facilité mais pour autant, l'accès n'est pas prioritaire.

Il n'y a pas d'exigence de formation pour remplir ce mandat même si une majorité est formée à une pratique non pharmacologique (hypnose, massage...)

Les professionnels formés ont des niveaux de formations variables et sans que cela soit forcément lié à leur mandat de référent douleur mais plutôt dans le cadre d'acquisition de compétences liées à leur métier.



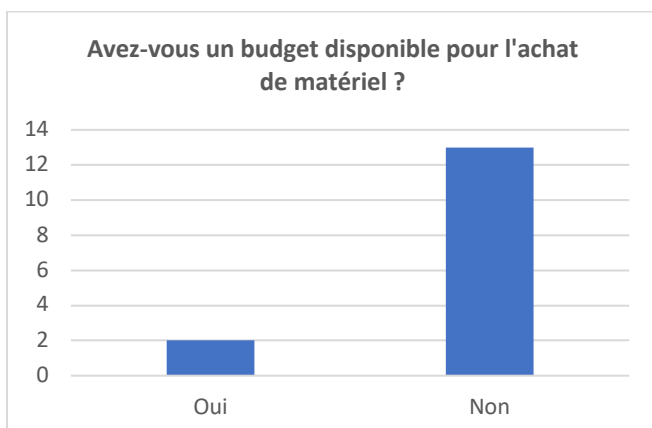
## LES COLLABORATIONS

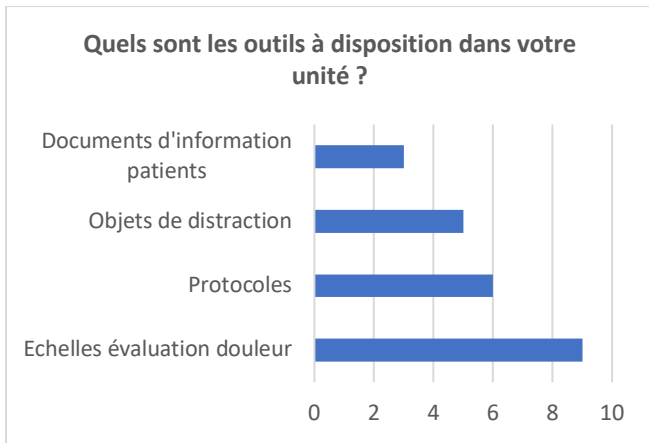


La majorité ne fait pas partie du CLUD (Comité de Lutte Contre la Douleur), certains ayant évoqué une implication qui serait trop chronophage. Il est également à noter qu'au sein des hôpitaux généraux, les CLUD ont très peu d'activités liées à la pédiatrie qui représente dans ces établissements une part de l'activité relativement réduite.

Il existe néanmoins des groupes de référents douleur qui se réunissent ou sont en lien ponctuellement mais ce n'est pas le cas pour la majorité.

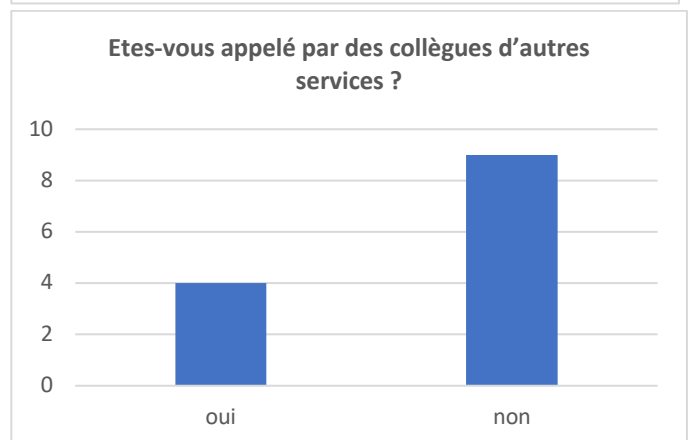
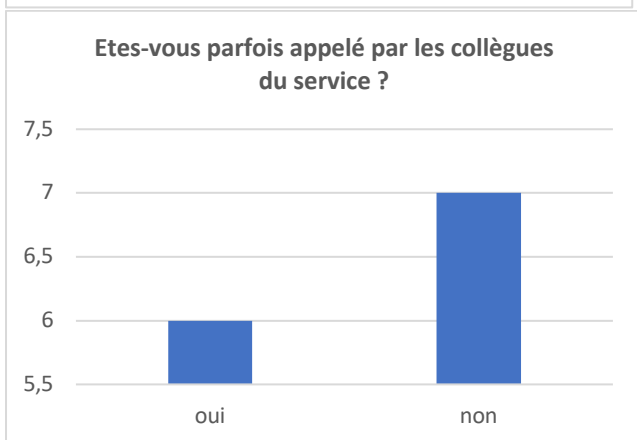
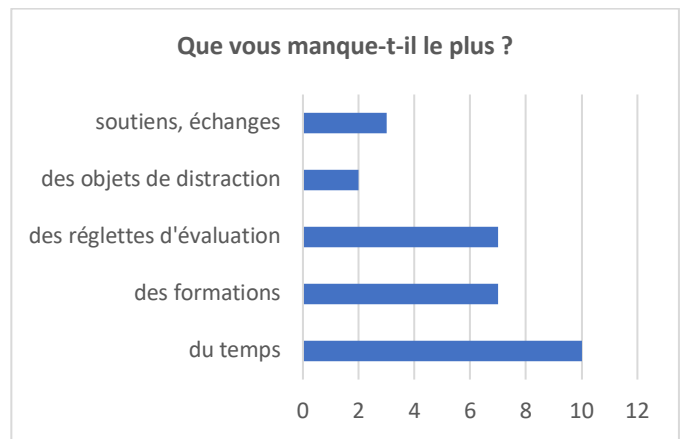
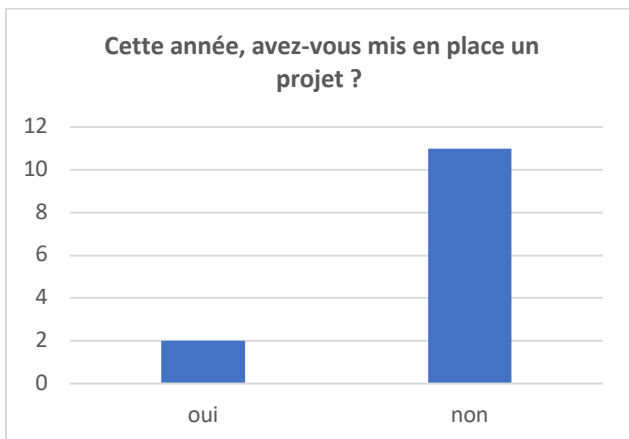
## LES OUTILS ET LE MATÉRIEL A DISPOSITION

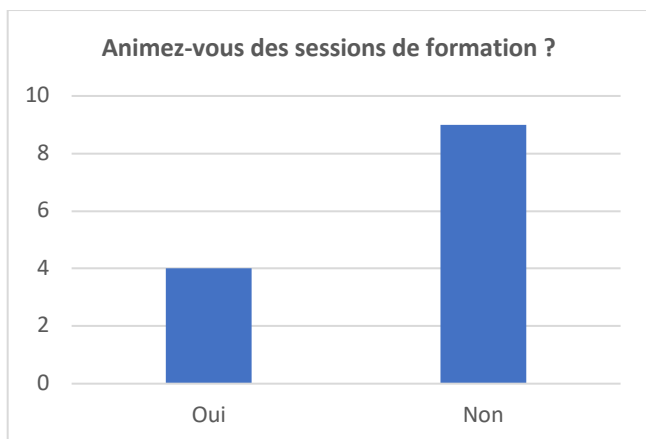




La majorité déclare ne pas disposer de budget pour l'achat de matériel que ce soit dans le cadre de leur mandat ou plus généralement pour le service dans lequel ils travaillent. Ce sont essentiellement les associations qui financent l'achat de matériel comme les objets de distraction ou les réglettes d'évaluation de la douleur. Lors des entretiens, beaucoup ont cité la « débrouillardise » comme moyen d'obtenir le matériel souhaité.

## L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ÉQUIPE DANS LES SOINS

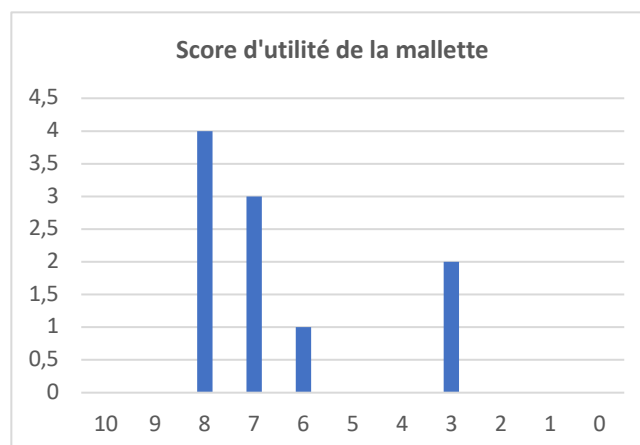




La majorité n'avait pas mis en place de projet mais lors des entretiens, certains espéraient pouvoir en mettre en place en 2022 ou 2023. Les référents ont également fait part de situations très instables au sein de leur service (manque de personnel, turn-over, nouveau cadre...) qui ne favorisait pas la mise en place de projets autour de la prise en charge de la douleur des enfants. Le temps disponible est le plus cité dans les manques ressentis suivis de l'accès à des formations et à des réglettes d'évaluation de la douleur.

Concernant les actions de soutien et de formation aux collègues, la moitié voire plus pour l'animation de formation, les réalise. Si la majorité n'est jamais appelée par des collègues d'autres services, les professionnels qui le sont citent des services accueillant habituellement des adultes et qui ont besoin d'une personne formée à la pédiatrie pour les aider. Néanmoins, ce n'est pas forcément le référent douleur qui est appelé mais plutôt la personne la plus disponible au moment de la demande.

## UTILITÉ ET PERTINENCE DE LA MALLETTE



La majorité des professionnels interrogés a jugé la mallette utile. Cependant, la plupart des outils de la mallette étaient déjà connus des référents et utilisés (sauf les plus récents comme le questionnaire qui permet de recueillir des informations pour mieux connaître les centres d'intérêt des enfants et ainsi faciliter l'entrer en relation.

Les outils de formation (films de formation et DVD sur l'échelle Evendol) ont été très peu utilisés car peu exerce réellement des missions de formation avec des temps dédiés.

Le livret Pédiadol « Douleur de l'enfant : l'essentiel », un mémo sur les bonnes pratiques antalgiques a été apprécié car il est très complet et son petit format permet de le conserver dans une poche.

Le listing d'objets de distraction pour distraire les enfants lors des soins a permis à certains référents douleur de remobiliser les équipes et de refaire les boîtes de distraction du service.

Les outils qui ne correspondaient pas à l'activité du service ont été donnés à d'autres services.

Seuls 3 référents n'ont rien fait de la mallette par manque de temps ou d'une difficulté à incarner le rôle de référent douleur.

## CONCLUSION

Cette étude qualitative qui visait à étudier le rôle et les missions des référents douleur en service de pédiatrie via la remise d'une mallette d'outils autour de la douleur montre la difficulté de remplir pleinement ce mandat pour la majorité des participants à l'étude. Ainsi, le postulat de départ de l'étude, manque de référentiel, d'heures dédiées ou de budget alloué est confirmé par les résultats. Bien entendu, la prise en charge de la douleur au sein des services de pédiatrie (comme des services adultes) est de la responsabilité de l'ensemble de l'équipe et les résultats de cette étude ne sont en aucun cas le reflet d'une mauvaise prise en charge de la douleur au sein de ces services. Cependant, les référents douleur devraient être des moteurs et des relais pour leurs collègues afin de diffuser et faire vivre la « culture douleur » au sein de leur service. Mais comment parvenir à remplir ces missions dans une période où le personnel soignant, notamment de pédiatrie fait publiquement part de manques de moyens criants<sup>1</sup>?

Dans le domaine de la prise en compte de la douleur des patients, depuis 25 ans, les avancées ont été nombreuses, portées par des associations, des sociétés savantes, des professionnels très engagés, des patients et ont été soutenues par les pouvoirs publics grâce à la mise en œuvre de Plans douleur. Mais conserver cette dynamique, l'inscrire durablement et sans retours en arrière nécessitent de consolider tout ce qui a été mis en place ces dernières années et cela passe, entre autres, par des moyens financiers et humains. C'est d'ailleurs ce qu'ont exprimé les infirmiers référents douleur interrogés lors de cette étude qui pour la majorité ne disposent pas d'heures ou de formations spécifiques liées à leur mandat. La quasi-inexistence de fiches de mission et de traçabilité de l'activité des référents douleur sont également des signes du peu d'inscription de ce mandat au niveau institutionnel.

Pourtant, des pistes d'amélioration sont possibles et certaines nécessitent peu de moyens. La création d'une fiche de mission permettrait de formaliser le rôle des référents douleur, un bilan annuel permettrait de suivre leurs activités année après année et faciliterait la transmission en cas de changement de personne. La formation semble également un levier important car pour soutenir les collègues, mettre en place des projets d'amélioration autour de la douleur, former les étudiants et les collègues, des formations semblent indispensables. Leur donner le temps d'animer des formations auprès de collègues, est un autre moyen de participer à leur identification et à la connaissance de leur mandat au sein des services et de l'institution. Pour finir, prévoir des heures dédiées à cette activité, même quelques heures par mois serait un gage important de l'effectivité des missions des référents douleur.

Pour conclure, la motivation et l'intérêt bien réels des infirmiers référents douleur en service de pédiatrie ne suffisent pas sans un solide soutien institutionnel.

---

<sup>1</sup> [https://www.lemonde.fr/idees/article/2022/11/30/crise-de-la-pediatrie-monsieur-le-president-votre-silence-est-assourdissant-la-lettre-de-10-000-soignants-a-emmanuel-macron\\_6152265\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2022/11/30/crise-de-la-pediatrie-monsieur-le-president-votre-silence-est-assourdissant-la-lettre-de-10-000-soignants-a-emmanuel-macron_6152265_3232.html)

## REMERCIEMENTS

Un grand merci à l'ensemble des services de pédiatrie et des référents douleur qui ont accepté de participer à cette étude malgré leur peu de temps disponible.

Cette étude a pu être réalisée grâce au soutien de :



de la Fondation d'entreprise Sodebo  
et de Mutame & Plus

## AUTEURS DE L'ÉTUDE

Elle a été menée par :

**Christine Berlemont**, infirmière ressource douleur, directrice d'EURIDOL et membre de la commission professionnelle infirmière de la SFETD (Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur).

**Charlotte Bevis**, puéricultrice ressource douleur au Centre d'analgésie et soins palliatifs pédiatriques, CHU Montpellier.

**Myriam Bliidi**, chargée des projets et de la formation, association SPARADRAP

## ANNEXES

### Grille du 1<sup>er</sup> entretien - Soignant référent douleur

Date entretien :	Nom :	
	Prénom :	
Etablissement :	Service :	Fonction :
Heures par jour :	Travail Jour ou nuit :	

Missions référent douleur : le cadre	
<p>Précisez si votre rôle de référent douleur est basé sur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Volontariat ?</li> <li>● Proposition du cadre ?</li> <li>● Autre ?</li> </ul>	
<p>Quelles sont vos taches principales ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Traçabilité de l'activité douleur ? De quelle façon ?</li> <li><input type="checkbox"/> Formation des collègues</li> <li><input type="checkbox"/> Formation des étudiants</li> <li><input type="checkbox"/> Support d'Information à l'intention des parents/enfants</li> <li><input type="checkbox"/> Participation à des audits, certifications</li> </ul>	
<p>Avez-vous une fiche de missions ?</p> <p>Si oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● S'appuie-t-elle sur un référentiel ?</li> <li>● Sur quel texte,</li> <li>● Sur un contrat interne... ?</li> </ul>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Recevez-vous une compensation financière ? ou autre compensation (inscription à des journées de formation ?)</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>

Avez-vous reçu une formation particulière ?  Si oui, <ul style="list-style-type: none"><li>● Laquelle ?</li><li>● Par qui ?</li></ul>	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Réalisez-vous une Traçabilité de l'activité douleur ? De quelle façon ?	
Avez-vous une formation à une pratique non pharmacologique ?	

<b>Collaborations</b>	
Faites-vous obligatoirement parti du CLUD ?  Ou avez-vous un lien avec le CLUD  Avez-vous un lien avec les autres référents douleur de l'établissement ?	
Travaillez-vous en lien avec les IDE ressources douleur /structure douleur ou SP de votre établissement ?	
Quelles autres collaborations avez-vous ? (Médecin, cadre, autre référent douleur)	
<b>Outils, matériel à disposition</b>	
Avez-vous un Budget disponible pour l'achat de matériel ?  Comment obtenez-vous les outils dont vous avez besoin ?	
Quels sont les outils à disposition dans votre unité ? (Réglette individuelle ou dans classeur ou par chambre, cahier de protocole, affiche...)	
Qu'avez-vous mis en place cette année comme outil, matériel ou formation ?	
Que vous manque-t-il le plus  <ul style="list-style-type: none"><li>● Comme outils ?</li><li>● Comme formation ?</li></ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Comme temps disponible ?</li> <li>● Autre</li> </ul>	
---	--

**Accompagnement des soins dans l'équipe et formations**

<p>Etes-vous parfois appelé-e par les collègues du service</p> <p>Et pour quelles raisons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Situation de soin complexe</li> <li>● Mise à jour des recommandations</li> <li>● Interrogation ou désaccord sur une stratégie thérapeutique comme utilisation EMLA, MEOPA, Solution sucrée, peur de la morphine)</li> </ul>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
--	--

<p>Etes-vous appelé par des collègues d'autres services ?</p> <p>Pour quels motifs ?</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
--	--

**Animations de formations**

<p>Animez-vous des sessions de formation ?</p> <p>Sur demande (collègue, cadre, CLUD)</p> <p>Sur proposition ?</p> <p>Sous quel format :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Point info ?</li> <li>● Groupe de travail (participation ou animation) ?</li> <li>● Au sein de votre service (formation action) ?</li> <li>● Au sein du pôle ?</li> <li>● Institutionnelle ?</li> <li>● Autre ?</li> </ul>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
--	--

Autres informations ajoutées :



## Entretien final - Soignant référent douleur

Date entretien :	Nom :	
	Prénom :	
Etablissement :	Service :	Fonction :
Heures par jour :	Travail Jour ou nuit :	
Référent douleur depuis :	Nbre d heures par sem. ou mois :	

Missions référent douleur : le cadre	
<p>1- Quelles sont pour vous les 3 principales missions d'un référent douleur ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● x</li> <li>● x</li> <li>● x</li> </ul>	
<p>Vos taches principales sont-elles restées les mêmes ou ont-elles évolué ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Traçabilité de l'activité douleur ? De quelle façon ?</li> <li><input type="checkbox"/> Formation des collègues</li> <li><input type="checkbox"/> Formation des étudiants</li> <li><input type="checkbox"/> Support d'Information à l'intention des parents/enfants</li> <li><input type="checkbox"/> Participation à des audits, certifications</li> </ul>	
<p>Avez-vous une fiche de missions ?</p> <p>Si oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● S'appuie-t-elle sur un référentiel ?</li> <li>● Sur quel texte,</li> <li>● Sur un contrat interne... ?</li> </ul>	
<p>Recevez-vous une compensation financière ? ou autre compensation (inscription à des journées de formation ?)</p>	
<p>Avez-vous reçu une formation particulière ?</p> <p>Si oui,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Laquelle ?</li> <li>● Par qui ?</li> </ul>	
<p>Réalisez-vous une Traçabilité de l'activité douleur ? De quelle façon ?</p>	
<p>Avez-vous une formation à une pratique non pharmacologique ?</p>	

### Collaborations

<p>Faites-vous obligatoirement parti du CLUD ?</p> <p>Ou avez-vous un lien avec le CLUD</p> <p>Avez-vous un lien avec les autres référents douleur de l'établissement ?</p>	
<p>Travaillez-vous en lien avec les IDE ressources douleur /structure douleur ou SP de votre établissement ?</p>	
<p>Quelles autres collaborations avez-vous ? (Médecin, cadre, autre référent douleur)</p>	

### Outils, matériel à disposition

<p>Cette mallette est-elle utile pour vous ?</p>	
<p>Avez-vous utilisez vous-même la mallette (différents outils) ?</p> <p><b>Si oui :</b></p> <p style="padding-left: 20px;">Après de qui avez-vous utilisé les outils de la mallette ? précisez l'outil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-collègues médecins oui - non</li> <li>-collègues paramédicaux oui- non</li> <li>-patients oui - non</li> <li>-famille oui - non</li> <li>-étudiants/stagiaires oui - non</li> </ul> <p><b>Si non :</b> qui a utilisé la mallette ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-un/une collègue (préciser le(s)quel(s))</li> <li>-un étudiant/stagiaire</li> </ul>	
<p>Avez-vous mise la mallette à disposition dans votre service ? oui - non</p>	
<p>Avez-vous mis un outil à disposition dans le service ? Si oui, lequel ?</p>	
<p>4- A quelle fréquence avez-vous utilisé la mallette ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-quotidiennement</li> <li>-hebdomadairement</li> </ul>	

<p>- mensuellement</p> <p>-très occasionnellement</p> <p>- pour certaines occasions (préciser lesquelles) :</p>	
<p>5- Concernant les outils présents dans la mallette</p> <p>Quel outil avez-vous le plus utilisé ?</p> <p>Quel outil n'avez-vous pas utilisé ?</p> <p>Y a-t-il un outil nouveau pour vous dans la mallette ?</p> <p>Quels outils vous semblent non utiles ?</p> <p>Quels outils vous sembleraient nécessaires à compléter ?</p>	
<p>Qu'avez-vous mis en place avec la mallette comme outil :</p> <p>matériel</p> <p>formation</p>	
<p>Que vous manque-t-il le plus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● en outils ?</li> <li>● en formation pour accomplir vos missions de référent douleur?</li> <li>● en temps disponible ?</li> <li>● Autre :</li> </ul>	

<b>Accompagnement des soins dans l'équipe et formations</b>	
<p>Etes-vous intervenu auprès de vos collègues du service ?</p> <p>Et pour quelles raisons :</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Etes-vous intervenus auprès des collègues d'autres services ?</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>

Pour quels motifs ?	
Animations de formations	
Avez-vous animé des sessions de formation avec la clé Usb fournie dans la mallette ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sur demande (collègue, cadre, CLUD) ?	
Sur proposition ?	
Sous quel format ?	

Score : utilité mallette (0 aucune utilité- 10 utilité maximale) 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10

(outils à dispo, facilite accès, soutien et remotivation, conforte la légitimité...)

Score : pertinence mallette sur 10

0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10

Autres informations ajoutées :

<b>CHARTRE DES REFERENTS DOULEUR</b>				
Site juridique :	Date d'application : 19/01/2023	Référence : C DOU 01.06 PT 001	Version : 01	Page : 1/3

## 1. OBJET

Ce protocole décrit l'organisation du réseau des Référents douleur au sein de ..... ainsi que les missions et activités de ces derniers.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Hôpital :

- ☒ Direction des Soins ;
- ☒ Cadres supérieurs ;
- ☒ Cadres de santé ;
- ☒ Equipes paramédicales des services de soins des Hôpitaux Nord-Ouest Villefranche sur Saône ;
- ☒ Sage femmes ;
- ☒ Membres du CLUD.

## 3. REFERENCES

- . Loi du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- . L 1112.4 du Code de Santé Publique.
- . Projet Médico Soignant Partagé de .....

## 4. DOCUMENT(S) LIE(S)

- C DOU 01.01 PC 001 – Livret douleur
- C DOU 01.05 PC 001 – Règlement intérieur douleur

## 5. DEFINITION(S)

Les référents sont des professionnels motivés, volontaires, personne ressource et significative jouant un rôle actif dans le domaine de référence. C'est un professionnel expert à qui l'institution reconnaît une compétence.

Le référent est la personne qui peut être consultée pour avis, à qui on fait appel pour tout problème dans la prise en charge de la douleur.

La présence du référent douleur ne supprime pas pour autant, la responsabilité de cette prise en charge par toute autre personne gravitant autour du patient.

Les référents douleur permettent de relayer au sein de chaque unité les actions de prévention, évaluation et traitement de la douleur en lien avec le programme annuel du CLUD auprès de leurs pairs. Ils sont les accompagnateurs pour améliorer et faire évoluer les pratiques et la qualité des soins, en lien avec l'IDE ressource douleur.

Le réseau des référents douleur fait partie intégrante du dispositif institutionnel de lutte contre la douleur et complète les circuits d'informations existants. Il ne les remplace pas.

## **6. CONTENU / DESCRIPTIF**

### **6.1 Les référents paramédicaux**

Ils sont identifiés au sein de chaque service :

- ☐ Sage-Femme ;
- ☐ Infirmier ;
- ☐ Infirmier spécialisé (IADE, IBODE, puéricultrice) ;
- ☐ Kinésithérapeute ;
- ☐ Manipulateur en électroradiologie ;
- ☐ Ergothérapeute ;
- ☐ Préparateur en pharmacie ;
- ☐ Educateur d'Activité Physique Adapté ;
- ☐ Aide-soignant ;
- ☐ Auxiliaire de puériculture ;
- ☐ Aide médico psychologique ;
- ☐ Aide manipulateur en Electroradiologie ;
- ☐ Brancardier.

### **6.2 ROLE DES REFERENTS**

Les référents douleur ont pour rôle de :

- ☐ Favoriser la communication : ils sont le relais de l'information ascendante et descendante entre le CLUD et les équipes paramédicales des unités de soins.
- ☐ Participer à mettre en œuvre les projets du CLUD (audit, formation, EPP, ...).
- ☐ Recueillir les besoins de formation au sein du service en matière de douleur.
- ☐ Participer et animer des formations en matière de douleur.
- ☐ Transmettre les informations et nouveaux protocoles relatifs à la douleur.
- ☐ Être la personne ressource.
- ☐ Être :

- Un maillon essentiel de la qualité et de la rigueur de la prise en charge de la douleur au sein des unités ;
  - Un élément moteur pour accompagner leurs collègues dans la prise en charge et faire évoluer les pratiques professionnelles.
- ☑ Participer aux journées des référents douleur.

### **6.3      CONDITIONS DE DESIGNATION**

Le référent douleur est désigné par l'encadrement du service.

L'objectif est que chaque service puisse avoir au minimum un binôme de référent au sein du service.

La liste des référents douleur est revue en début de chaque année.

### **6.4      JOURNEE DES REFERENTS DOULEUR**

Il n'existe pas de formation nécessaire pour devenir référent douleur.

Deux journées des référents douleur sont organisées chaque année et permettent de réunir les référents douleur autour de différentes thématiques. Les référents douleur s'engagent à participer aux journées des référents douleur.

Les référents douleur peuvent alimenter et participer à l'organisation de ces journées.

### **6.5      PROFIL DES REFERENTS DOULEUR**

- ☑ Etre volontaire et motivé(e) ;
- ☑ Posséder des qualités relationnelles et pédagogiques ;
- ☑ Avoir des capacités à échanger et travailler en équipe, et se positionner au sein de l'équipe ;
- ☑ Etre reconnu(e) dans son service par ses pairs et son responsable comme fédérateur sur la thématique de la douleur.

## **7. ABREVIATIONS**

CLUD : Comité de LUTte contre la Douleur

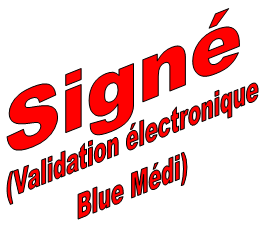
EPP : Evaluation des Pratiques  
 Professionnelles IADE : Infirmier  
 Anesthésiste Diplômé d'Etat  
 IBODE : Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat  
 IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

## 8. FICHE SIGNALÉTIQUE DE SUIVI DU DOCUMENT QUALITE

### Mots Clefs pour recherche dans logiciel de gestion documentaire

CLUD, douleur, référent, missions

Historique des Versions		
Version	Date de mise en œuvre	Motif
01	19/01/2023	Création

Validation		
Rôle	Nom Prénom / Fonction	Date / Signature
Rédacteur(s) :	<b>Cadre supérieur de santé, Référent CLUD</b>	
Vérificateur(s) forme :	<b>Cadre supérieur de santé</b>	
Approbateur(s) :	<b>Présidente du CLUD</b>	