



## **BILAN D'ACTIVITE DU C.L.U.D.**

**Année 2020**

Isabelle VAILLANT

CDS IADE – Coordinatrice au CLUD

D.C.G.S – CH Lapeyronie

[i-vaillant@chu-montpellier.fr](mailto:i-vaillant@chu-montpellier.fr)

## SOMMAIRE

---

1	Amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins .....	3
1.1	Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins.....	3
1.1.1	Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico technique .....	3
1.1.2	Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU	4
1.2	Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients .....	5
1.2.1	Formalisation de protocoles sur Qualidoc.....	5
1.2.2	Bilan FEI (partenariat DACQSS):.....	5
2	Formation, recherche et innovation.....	5
2.1	Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences.....	5
2.1.1	Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance .....	5
2.2	Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles.....	5
2.2.1	Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance .....	5
2.2.2	Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur .....	6
2.2.3	Répondre aux besoins des unités :.....	6
2.3	Objectif 3 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux .....	7
2.3.1	Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrète en SSPI.....	7
2.3.2	Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ; EPP douleur en Médecine).....	7
2.3.3	EPP sur l'impact de l'initiation aux techniques d'hypno analgésie sur les pratiques professionnelles .....	8
2.3.4	EPP sur la prise en charge de la douleur en HDJ – HAD – UCAA et UMCA .....	8
3	Axe fédérateur 3 : efficacité et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS .....	8
3.1	Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins .....	9
3.2	Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :.....	9
4	Communication .....	9
4.1	Participation aux réunions .....	9
4.2	Groupe de travail.....	9
5	Les perspectives du CLUD pour 2021 .....	9

# 1 Amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins

## 1.1 Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins

1.1.1 Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico technique

### 1.1.1.1 Organisation de 2 séances plénières réunissant les membres de droit et 2 référents douleur (médicaux et para médicaux) par pôle clinique

Les comptes rendu des 2 séances plénières sont disponibles sur intranet à la rubrique: Sécuriser Mon Patient > Prise en charge spécifique > Douleur (CLUD) > Accès réservé > SP CLUD

Réunions
<p><b>Judi 16 juin 2020 de 14h30 à 16h30</b></p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilan d'activité 2019 et perspectives 2020</li><li>• REX et Covid 19</li><li>• Le ¼ d'heure de la SFETD</li></ul> <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 12 membres présents</li><li>• 33 excusés</li></ul>
<p><b>Judi 06 octobre 2020 de 14h30 à 16h30</b></p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prise en charge de la douleur post chirurgicale rachidienne</li><li>• Hypno sédation au bloc Tête-Cou</li><li>• Le ¼ d'heure de la SFETD</li></ul> <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 15 membres</li><li>• 2 invités</li><li>• 32 excusés</li></ul>

### 1.1.1.2 Organisation de deux réunions de référents douleur

Les comptes rendu des 3 réunions sont disponibles sur intranet à la rubrique:

Mon Patient > Prise en charge spécifique > Douleur (CLUD) > Accès réservé > référent douleur

Réunions
<p><b>Mardi 03 mars 2020 de 14h30 à 16h30</b></p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilan du CLUD 2019 et perspectives 2020</li><li>• Point d'étape de l'EPP « PEC de la douleur en HDJ – HAD – UCA »</li><li>• Questions diverses</li></ul> <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 22 référents présents</li><li>• 14 excusés</li></ul>
<p><b>Mardi 11 juin 2020 de 14h30 à 16h30</b></p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Point CLUD et Covid 19</li><li>• Questions diverses</li></ul> <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 14 référents présents</li><li>• 13 excusés</li></ul>
<p><b>Mardi 13 octobre 2020 de 14h30 à 16h30</b></p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Point MEOPA et Covid</li><li>• Etat des lieux de la prise en charge de la douleur</li></ul> <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 17 référents présents</li><li>• 1 invité</li><li>• 4 excusés</li></ul>

### 1.1.2 Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU

- La liste des référents douleur est actualisée en septembre de chaque année et publiée sur intranet : 217 référents douleur répertoriés pour l'année 2020-2021.
- Le site intranet est alimenté au fil de l'eau

## 1.2 Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients

### 1.2.1 Formalisation de protocoles sur Qualidoc

#### A ce jour 42 protocoles dont:

- 32 protocoles publiés
- 7 protocoles en rédaction
- 2 protocoles en vérification
- 1 protocole en approbation

### 1.2.2 Bilan FEI (partenariat DACQSS):

- 15 FEI avec risque principal « Douleur », soit 0,3 % du total des FEI 2020
  - Douleur d'un **professionnel** (*agression, chute, position*) → 8/15
  - Douleur d'un **patient** (*transfert, attente lit, retard prise en charge, conditions séjour, chute*) → 7 s/15
- 3 Crex (partenariat COSEMED) + plan d'actions et suivi du plan d'action

## 2 Formation, recherche et innovation

### 2.1 Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences

- #### 2.1.1 Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance
- Formation réalisée à l'IFAS

### 2.2 Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles

- #### 2.2.1 Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance
- Bilan des formations 2020 et réajustements pour 2021 :
    - Revisite du Module de Base douleur :
      - 4 sessions pour les IDE, IDE Spécialisés, Masseur Kinésithérapeute et Médicaux techniques (versus 6 sessions en 2020)
      - 2 sessions spécifiques AS AP ambulanciers, brancardiers

- Développement du module de base douleur en visio-conférence
- Préparation du calendrier des formations pour 2021 avec déclinaison en DPC

## 2.2.2 Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur

- Évaluation des formations : (annexe.1)

Thème		Nombre de demandes	Nombre d'inscription	Réalisation	Sessions	Observation
Module de Base	CHU	176	139	118	5 x 1	Gpe3 A COVID
	Ext.	0	0	0		
Douleur induite par les soins	CHU	37	10	6	1 x 1	
	Ext.	0	0	0		
Douleur de l'enfant	CHU	19	11	9	1 x 2	Gpe1 A COVID
	Ext.	0	0	0		
Douleur de la P. Âgée	CHU	10	8	8	1 x 1	
	Ext.	0	0	0		
Douleur et souffrance	CHU	26	11	8	1 X 2	Gpe1 A COVID
	Ext.	19	11	9		
Douleur et soins palliatifs	CHU	17	10	7	3 x 3	Gpe1 A aucun participant
	Ext	0	0	0		
Communication Hypnotique	CHU PARAMED	192	107	85	6 x 1	Gpe2 Avril reporté en octobre
	MED	11	11	10		
Hypno Analgésie Module 1	CHU PARAMED	72	39	34	2 x 1	1 groupe rajouté en Décembre
	MED	2	2	1		
Hypno analgésie Module 2	CHU PARAMED	10	10	10	1 x 4	Gpe1 A COVID
	MED	1	0	0		
<b>TOTAL</b>		<b>592</b>	<b>369</b>	<b>305</b>	<b>29 jours</b>	

## 2.2.3 Répondre aux besoins des unités :

- Formation à l'utilisation du MEOPA – 5 formations - **36 professionnels formés**

De janvier	Révision de l'apport théorique
à	- Pôle os articulation : 1 formation – 7 professionnels formés
Décembre	- Pôle Cliniques Médicales : 1 formation – 6 professionnels formés

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pôle Psychiatrie : 1 formation – 4 professionnels formés</li> <li>- Pôle FME : 1 formation – 11 professionnels formés</li> <li>- Rééducation centrale : 1 formation – 8 professionnels formés</li> </ul>
--	---

- Formation à la titration de morphine, PCA/NCA – 8 formations – **41 professionnels formés**

De janvier à Décembre	Révision de l'apport théorique
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pôle Cœur Poumons : 1 formation – 7 professionnels formés</li> <li>- Pôle Gériatrie : 5 formations – 27 professionnels formés</li> <li>- Pôle Cliniques Médicales : 2 formations – 7 professionnels formés</li> </ul>

## 2.3 Objectif 3 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux

### 2.3.1 Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrete en SSPI

Une fois par mois, le CLUD adresse aux Cadres de SSPI les indicateurs fournis par le DIM :

<b>Moyenne CHU - Janvier 2020</b>			
Evaluation unique	Evaluation multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
<b>31%</b>	<b>69%</b>	<b>88%</b>	<b>69%</b>

<b>Moyenne CHU - Décembre 2020</b>			
Evaluation unique	Evaluation multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
<b>32%</b>	<b>68%</b>	<b>85%</b>	<b>68%</b>

### 2.3.2 Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ; EPP douleur en Médecine)

#### 2.3.2.1 Suivi des indicateurs douleur du DIM

En début de chaque mois : traitement analyse et envoi des indicateurs douleur aux CSDS et à chacun des Cadres de santé. Accompagnement personnalisé des unités en difficulté à la demande du Cadre et réajustement des plans d'action si nécessaire

Moyenne CHU	1 <sup>er</sup> trimestre 2020	4 <sup>ème</sup> trimestre 2020
Respect des critères IPAQSS(*)	96.08 %	95.09 %
Une évaluation dans les 24 premières heures	98.09 %	97.48 %
Une évaluation quotidienne pendant le séjour	93.49 %	94.5 %

### 2.3.2.2 Accompagnement des équipes à l'évaluation et la traçabilité de la douleur

- Point PEC douleur, sensibilisation à l'utilisation des échelles d'évaluation + traçabilité des actes soignants : – 7 formations – **50 professionnels formés**

De janvier à Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pôle EMMBRUN : 1 intervention – 11 professionnels présents</li> <li>- Pôle Psychiatrie : 6 interventions – 39 professionnels présents</li> </ul>
-----------------------	---

- Audits de dossiers patients en cours d'hospitalisation, analyse, envoi au cadre et rencontre des équipes à la demande du Cadre d'unité
  - o 222 observations tous pôles cliniques confondus (hors pôle Psychiatrie).
  - o 21 observations en HAD
  - o 123 observations sur le pôle Psychiatrie

### 2.3.3 EPP sur l'impact de l'initiation aux techniques d'hypno analgésie sur les pratiques professionnelles

- Réorganisation de la formation en 4 jours + ½ journée de supervision
- 2 réunions de présentation de l'avancée du travail

### 2.3.4 EPP sur la prise en charge de la douleur en HDJ – HAD – UCAA et UMCA

- Dans le cadre de la seconde évaluation, 23 unités ont été auditées sur des dossiers patients en cours d'hospitalisation - traitement des données et proposition de plan d'actions envoyés aux CDS des unités

## 3 Axe fédérateur 3 : efficacité et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS

### **3.1 Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins**

- Le bilan d'activité est présenté en séance plénière du CLUD et aux référents douleur. Il est publié sur le site du CLUD d'internet

### **3.2 Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :**

Des analyses de pratiques sont proposées aux cadres de santé, un accompagnement sur le terrain au plus près du patient est réalisé par le coordinateur du CLUD en fonction des besoins exprimés par les CDS et des résultats des indicateurs.

## **4 Communication**

### **4.1 Participation aux réunions**

- CACQSS du 24 juin 2020 : présentation du REX COVID-19
- CACQSS du 15 septembre 2020

### **4.2 Groupe de travail**

- Participation (partenariat COSEMED) à l'élaboration de 2 fiches reflexes « médicaments à risque » (paracétamol et morphine) en cours de validation.
- Elaboration d'un calendrier 2021 en partenariat avec la COSEMED, Plaies Cicatrisation, l'unité d'Hygiène et la DACQSS – objectif : proposer 1 slogan par mois à destination des équipes para médicales.

## **5 Les perspectives du CLUD pour 2021**

- Préparer la V2020, impliquer les référents douleur des unités
- Améliorer la PEC de la douleur sur l'HAD, la Psychiatrie, l'USLD
- Structurer la PEC de la douleur aux urgences adultes
- Améliorer l'accessibilité aux modules de formations douleur et aux formations actions
- Travailler sur un modèle de formation « douleur module de base » en E-Learning
- Proposer une journée thématique douleur
- Poursuivre le suivi des indicateurs douleur des unités de soins et SSPI
- Finaliser les EPP :
  - o Prise en charge des douleurs induites par les soins en collaboration avec la DQGR

- Impact de la formation d'initiation aux techniques d'hypno analgésie sur les pratiques professionnelles.
- Prise en charge de la douleur en HDJ, HAD, UCAA et UMCA.