

## PROGRAMME

### Prise en charge de la douleur de l'adulte

Durée : 2 jours soit 14 heures

#### **Jour 1 :**

A - Formation continue : acquisition de connaissances théoriques et outils pratiques : 10 h

Accueil et positionnement :

Recueil des attentes des participants (objectifs individuels de la formation) ; mise en place des objectifs de la formation

État des lieux, définition, épidémiologie et prévention :

- Définition de la douleur et de ses composantes
- Epidémiologie : prévalence de la douleur en France et coût de sa prise en charge (PEC)
- Etiologies de la douleur
- Textes officiels et recommandations (HAS, SFETD)

Physiopathologie de la douleur, différents types de douleur :

- Physiologie du système nerveux (rappels)
- Physiopathologie : fonctionnement de la douleur, mécanismes électrophysiologiques et neurochimiques de transmission de la douleur
- Voies / circuits de la douleur
- Régulation physiologique de la douleur
- Classifications de la douleur :
  - Douleur d'origine nociceptive, neuropathique et, douleur nociplastique (nouveau mécanisme de la douleur)
  - Douleurs aiguës (douleur symptôme)

- Douleurs chroniques (douleur maladie)

Différents moyens d'évaluation, douleur/anxiété induites par les soins :

- Evaluation de la douleur par les échelles de la douleur :
  - Echelles et supports existants
  - Evaluation chez l'adulte et personne âgée
- Douleurs dites « procédurales », liées aux soins
- Evaluation du niveau de stress si nécessaire et aide psychologique

Moyens thérapeutiques et prise en charge :

TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DE LA DOULEUR selon le type de douleur et DIFFÉRENTS ANTALGIQUES : algorithmes décisionnels de PEC de la douleur chez l'adulte (HAS:/Vidal Recos, ...)

- Antalgiques de paliers I, II et III de l'OMS
  - Algorithme de prescription des AINS
  - Règles de prescription et d'utilisation des opioïdes
  - Rotation des opioïdes/équianalgie des opioïdes forts et mise en pratique immédiate avec les participants
  - Législation des opioïdes forts
- Co-analgésiques et adjuvants
- Rappels pharmacologiques :
  - Pharmacodynamie/ pharmacocinétique des différents antalgiques, co-analgésiques ou adjuvants
  - Effets indésirables (EI)/Contre-indications (CI)/Interactions médicamenteuses (IAM)/Doses toxiques et surveillance pour chaque classe thérapeutique (Tableaux)
  - Prise en charge (PEC) thérapeutique selon le(s) type(s) de douleur(s)
- Application aux interactions médicamenteuses (IAM)
- Autres traitements : phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, ...

TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX DE LA DOULEUR :

- Méthodes physiques : contentions, effet de neurostimulation transcutanée, ...
- Méthodes comportementales : relaxation, hypnose, ... et techniques de dérivation (stimulations sensorielles ou cognitives)
- Médecines alternatives : kinésithérapie, physiothérapie/balnéothérapie, ostéopathie, ...

**Jour 2 :**

Cas cliniques concrets et cas de comptoir réels avec mise en situation (jeux de rôle) :

Améliorer la qualité de PEC et sécuriser la dispensation et la prise des médicaments par détection, analyse et gestion des IAM (DAG)

- Optimisation de la thérapeutique globale du patient
- Conseils/plan de prise, suivi régulier, voire adaptation posologique par le médecin prescripteur
- Mise en garde pour l'automédication sans avis médical/pharmaceutique

Prévenir la chronicisation de la douleur :

- Identifier les facteurs de risques de chronicisation de la douleur et les comportements à risque
- Optimiser la PEC thérapeutique globale du patient douloureux chronique et connaître son parcours de soins

Autosurveillance et mise en place d'un suivi « personnalisé » ETP ? / BPM ? et conseils associés :

- Mettre en place un suivi : réévaluation et optimisation du suivi « personnalisé » dans le cadre du parcours de soins
- Communication avec les autres professionnels de Santé rencontrés par le patient
- Réévaluation périodique de la situation : acceptabilité et faisabilité : observance et efficacité du traitement
- Observance thérapeutique et compétences d'autosoins
- Accompagnement du patient douloureux chronique

JEU de cartes des 44 confirmations : récapitulatif des acquis

Conclusion : importance de la prévention de la douleur et de sa chronicisation avec PEC précoce en SDC

## B - Evaluation des pratiques professionnelles : 4 h

L'analyse des pratiques professionnelles porte donc sur la prévention de la douleur et de sa chronicisation. Elle aborde la prise en charge thérapeutique de la douleur chronique. Elle est réalisée selon la méthode HAS « Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins ». Les indicateurs retenus sont ceux qui ont été validés par la Haute Autorité de Santé. La grille d'indicateurs de qualité est remplie en amont de la formation par les stagiaires.

Un travail collectif est réalisé sur les mesures collectives qui peuvent être mises en place.