



## ***I. Le nouveau Centre multidisciplinaire de traitement de la Douleur Chronique (CDC)***

Aujourd'hui, environ 20% de la population souffre de douleurs chroniques. C'est pourquoi le SPF Santé Publique a lancé un appel à candidature afin d'ouvrir des Centres consacrés à la prise en charge des patients douloureux chroniques. Le Centre Hospitalier Peltzer-La Tourelle s'est porté volontaire et a été choisi pour relever ce défi. Notre « Centre de la Douleur » ou « CDC » (appellations simplifiées choisies) a ouvert ses portes le lundi 3 mars 2014.

Ses locaux se situent au sein du CRF du CHPLT.

Le Centre de la Douleur Chronique du CHPLT s'adresse aux personnes souffrant de douleurs chroniques (= douleurs présentes depuis plus de 3 mois), et aux personnes souffrant de douleurs depuis moins de 3 mois mais présentant des risques de chronicisation tels que l'anxiété, la dépression, le catastrophisme, des troubles du sommeil, etc.

Afin de proposer une prise en charge complète et optimale pour le patient, l'équipe est pluridisciplinaire.



### ***Elle comprend :***

- 1 médecin coordinatrice : Dr Catherine Dutilleux ;
- 2 psychologues : Marie Chabot et Julie De Baerdemaeker ;
- 3 infirmières coordinatrices : Christine Collignon, Agnès Halleux et Cécile Thélen ;
- 1 infirmière sociale : Marine Franck ;
- 1 kinésithérapeute : Caroline Hannon ;
- 1 ergothérapeute : Marine Stassen.

Le CDC collabore également chaque semaine avec des médecins qui réservent des plages horaires expressément pour recevoir des patients du CDC :

- 5 anesthésistes-algologues : Dr Catherine Dutilleux - coordinatrice du CDC -, Dr Carine Schwall, Dr Véronique Daout, Dr Alexandre Hebert et Dr Franck Pieron ;
- 6 physiothérapeutes : Dr Angenot, Dr Billen, Dr Douchamps, Dr Godinas, Dr Lemaire et Dr Moor ;

L'équipe est encore renforcée par différents partenariats avec diverses spécialités médicales :

- la rhumatologie : Dr Françoise Cornet ;
- l'orthopédie-traumatologie: Dr Thierry Jacobs et Dr Marjorie Sabic ;
- la neurochirurgie: Dr Vincent Bex et Dr Keyvan Ghassempour ;
- la neurologie : Dr Christian Delcour ;
- la psychiatrie: Dr Valérie Lannutti.

L'équipe multidisciplinaire aborde la douleur par le biais de l'approche bio-psycho-sociale. Celle-ci prend en compte le patient dans sa globalité.

En effet, la douleur chronique est un mécanisme plurifactoriel qui a des répercussions psychologiques, sociales, familiales et professionnelles. C'est pourquoi, le Centre axe sa prise en charge sur une approche multidisciplinaire. Elle permet une prise en charge personnalisée de la douleur, une approche globale de la douleur chronique, une adaptation à la situation de chaque patient et des traitements de pointes.

La prise en charge s'articule autour de 4 axes : médicamenteux, ré-éducatif, psychologique et éducationnel. L'objectif majeur de cette prise en charge est d'aider le patient à mieux vivre avec sa douleur et à être acteur de l'amélioration de sa qualité de vie.

## **La prise de rendez-vous**

Pour bénéficier d'une prise en charge au sein du CDC, le patient doit y être adressé par son médecin référent ou son médecin traitant. Il téléphone au numéro unique d'appel du Centre : 087/21.98.87.

## **En pratique**

Dès qu'un premier RDV est fixé dans l'agenda, le patient recevra, à son domicile, un questionnaire constitué de 2 parties : l'une à remplir par lui-même, et l'autre par le médecin traitant (questions sur les traitements actuels et antérieurs, antécédents médicaux, schéma corporel, etc.).

Arrive alors le premier RDV au CDC : le patient s'inscrit à l'accueil du CRF et reçoit des étiquettes. Muni des questionnaires envoyés complétés, il rencontre l'infirmière (+-1h) pour une anamnèse infirmière et sociale (histoire, type et intensité de la douleur, données socio-professionnelles, qualité de vie, attentes, etc.). Cette anamnèse approfondie contient des données essentielles pour la suite de la prise en charge. Un « dossier patient » est alors créé : il comprend le questionnaire patient / médecin traitant / infirmière. Il est consulté par le médecin avant la première consultation.

La semaine suivante, le patient est reçu par un des 5 anesthésistes ou un des 6 physiothérapeutes en consultation (+- 40 minutes). Au terme de ce premier rendez-vous médical, le médecin du Centre établira la liste des bilans paramédicaux la plus adéquate à réaliser pour évaluer au mieux le patient, ainsi que la liste des actes techniques à réaliser s'il le juge nécessaire.

Si le médecin juge que l'approche multidisciplinaire n'est pas (ou pas encore) indiquée pour le patient, ce dernier passera en « fast track » pour une prise en charge médicale classique (examens complémentaires / actes à l'hôpital de jour).

Si par contre, il estime que ce patient doit bénéficier de l'approche pluridisciplinaire, le médecin inscrit sur une check-list les professionnels du CDC que le patient est invité à consulter pour entamer un bilan et une prise en charge pluridisciplinaire. Selon les besoins perçus par le médecin, des RDV « bilans » sont fixés dans l'agenda de la psychologue / kinésithérapeute / ergothérapeute / infirmière sociale. Au terme de la procédure d'évaluation, une réunion multidisciplinaire a lieu et le cas du patient est discuté, et l'équipe propose et établit le projet thérapeutique adapté au patient douloureux du CDC.

Ces « réunions multi » ont lieu les mardis de 12h à 14h (8 dossiers patients sont traités chaque semaine). L'anesthésiste ou physiothérapeute référent et l'équipe du CDC examinent avec, le médecin traitant invité, les différents cas et bilans, et ils établissent ensemble une proposition thérapeutique, qui contiendra 20 à 25 séances gratuites pour le patient au sein du CDC. Le nombre de séances chez chaque professionnel est adapté et établi selon les besoins du patient perçus lors des bilans et consultations.

*Exemple de proposition : séances individuelles chez la psychologue, la kiné, l'ergo ou l'infirmière sociale, groupes psycho-éducatifs, reconditionnement à l'effort (groupe ballon, vélo, aquagym, etc.), apprentissage de techniques de relaxation, sophrologie, auto-hypnose, orientation vers d'autres services, prise en charge médicale algologique, etc.*

Suite à cette réunion pluridisciplinaire, le patient est recontacté pour fixer un 2ème RDV avec l'anesthésiste ou le physiothérapeute référent, qui lui proposera de signer le contrat thérapeutique. Un rapport sera envoyé au médecin traitant, et dès l'accord du patient, la prise en charge multidisciplinaire est mise en route. Au 2/3 du cheminement au sein du CDC, le dossier est ré-évalué en réunion multidisciplinaire, et le programme est ré-adapté si nécessaire.

A la fin des 20-25 séances proposées, le médecin référent clôture la prise en charge, et oriente (si nécessaire) le patient vers d'autres services internes et externes. Une conclusion est envoyée au médecin traitant, et une ré-évaluation future sera suggérée.

### **Explication des rôles et fonctions des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire du CDC :**

#### **Infirmières coordinatrices :**

**Tél.: 087/21.98.87**

Les infirmières coordinatrices remplissent plusieurs rôles au sein du CDC :

- réaliser les anamnèses préalables à la première visite médicale (1er RDV patient au CDC) ;
- coordonner le CDC ;
- gérer les RDV, les appels sur le numéro unique et les dossiers des patients ;
- planifier les réunions multidisciplinaires et inviter les médecins traitants ;
- réaliser les comptes-rendus de ces réunions multidisciplinaires ;
- créer des supports destinés à l'éducation des patients ;
- animer 2 séances (« médicaments » et « sommeil ») lors des groupes psycho-éducatifs ;
- remplir les missions de la « fonction algologique » au sein de l'hôpital.

**Psychologues : Marie Chabot et Julie De Baerdemaeker****Tél.: 087/21.95.68 - 087/21.95.84**

La douleur est un phénomène complexe qui n'est pas uniquement influencé par des éléments biologiques. En effet, la douleur comprend certes une composante biologique (sensation, localisation) mais aussi une composante psychologique (émotion : désagréable, effrayante, stressante – cognitive : pensées, inquiétudes, croyances,... - comportementale : posture, suractivité, évitement,...) et sociale (compréhension, soutien, situation professionnelle). Chacun de ces facteurs peut avoir une influence sur votre douleur ou la manière dont vous la vivez.

La psychologue vous aide à identifier les facteurs qui, pour vous, ont une influence. En individuel ou en groupe, elle vous propose un partage d'outils pour vous permettre d'être acteur de votre santé, vers plus d'autonomie dans la gestion de votre douleur. D'autres intervenants pourront prendre part à ce partage dans le cadre des groupes psychoéducatifs.

**Ergothérapeute : Marine Stassen****Tél.: 087/21.25.11**

L'ergothérapeute a pour objectif de vous aider à retrouver un maximum d'indépendance dans les activités de la vie quotidienne (tâches ménagères, soins personnels, loisirs, activités professionnelles, ...)

Pour cela, elle examinera avec vous :

- des techniques de fractionnement et de réintroduction progressive des activités ;
- les meilleures positions à adopter lors de la réalisation de ces activités ;
- les éventuels besoins en adaptations du domicile et aides techniques ;
- certaines techniques de gestion de la douleur en fonction de votre situation spécifique.

**Kinésithérapeute : Caroline Hannon****Tél.: 087/21.28.34**

Bouger est une des clés pour prendre soin de sa santé, améliorer sa condition physique et rester en forme. Bouger, c'est aussi booster son moral, améliorer la qualité du sommeil et augmenter la résistance à l'effort en luttant efficacement contre la fatigue et la dépression.

Le kinésithérapeute a pour objectif le reconditionnement à l'effort en groupe ou en individuel (en salle de gym ou en piscine) ainsi que l'apprentissage de techniques de relaxation afin de gérer plus facilement les douleurs dans la vie de tous les jours.

**Infirmière sociale : Marine Franck****Tél.: 087/21.95.85**

Chez les patients douloureux chroniques, plusieurs difficultés peuvent être constatées : sociales, familiales, conjugales, professionnelles, financières, juridiques, organisationnelles et autres. Pour offrir aux patients une prise en charge pluridisciplinaire globale, l'idéal est de confier ces difficultés à l'infirmière sociale du CDC, qui explore tout l'aspect socio-professionnel.

Elle a un rôle d'évaluation, d'accompagnement, de participation dans diverses démarches, d'orientation et de collaboration avec les intervenants locaux des services d'aides adéquats (exemples : SPF SS, AWIPH, FOREM, CPAS, SERAC, ASBL FOCUS, SISDEF, villes et communes, croix-rouge, mutuelles, plannings familiaux, services de coordination de soins à domicile, services d'aide aux familles et aux personnes âgées, services de transport, services de réorientation professionnelle, Centre de Réadaptation au Travail, Maison de l'Insertion, etc.)

En résumé, elle pourra, gratuitement, être à l'écoute des patients, les conseiller, les aider, les accompagner dans leurs démarches et les référer à des organismes d'aides extra-hospitaliers.

## **Comment se passe la prise en charge sociale ?**

Le patient se présente au rendez-vous fixé préalablement pour un premier entretien. Une anamnèse sociale est alors réalisée. Celle-ci aborde plusieurs items, à savoir :

- Les informations générales sur la situation personnelle, sociale et familiale
- L'impact de la douleur sur la situation personnelle, sociale et familiale
- L'impact de la situation personnelle, sociale et familiale sur la douleur
- Les informations générales sur la situation professionnelle
- L'impact de la douleur sur la situation professionnelle
- L'impact de la situation professionnelle sur la douleur
- Les informations générales sur la situation financière et juridique
- L'impact de la douleur sur la situation financière et juridique
- L'impact de la situation financière et juridique sur la douleur.

Suite aux problèmes décelés, un « PLAN » est établi avec les pistes d'actions possibles. Un document reprenant les démarches réalisées, et à réaliser par le patient et/ou par l'infirmière sociale est rempli et donné au patient. Il peut également recevoir certaines brochures d'organismes d'aides utiles.

Selon la complexité de la situation, le suivi social nécessite un ou plusieurs rendez-vous ultérieurs, requiert des entretiens téléphoniques au fur et à mesure des démarches, ou se clôture. Un résumé de la situation sociale et des démarches réalisées et à réaliser est alors inclus dans le dossier du patient, et dans le courrier post-réunion multidisciplinaire envoyé au médecin traitant.

## **II. La naissance de la fonction algologique au sein de l'hôpital**

Pour une uniformisation de la prise en charge de la douleur au sein des unités de soins, le SPF Santé Publique a rendu obligatoire, pour chaque hôpital belge, la création d'une équipe algologique multidisciplinaire exerçant une fonction transversale au sein de l'hôpital.

Cette équipe a pour missions :

- de faire un état des lieux des besoins de l'institution en terme de prise en charge de la douleur ;
- de sensibiliser les équipes de soins à la prise en charge de la douleur et de les aider à acquérir les « bons réflexes » ;
- d'encourager la concertation au sein des différentes équipes de soins ;
- de former les soignants à la détection des « yellow flags » : facteurs de risques de chronicisation des douleurs ;
- de former les équipes de soins à détecter les problématiques douloureuses, à évaluer régulièrement la douleur et à orienter les patients vers une prise en charge adéquate ;
- de coordonner la prise en charge de la douleur au sein de l'institution hospitalière en implémentant des guidelines de prise en charge de la douleur dans les unités de soins ;
- d'organiser la participation de l'institution au travail en réseau avec les prestataires externes et avec les autres hôpitaux (pour le CHPLT : contrat avec les hôpitaux d'Eupen, Saint Vith et Malmédy, qui bénéficient
- d'une fonction algologique mais pas d'un CDC).

Cette fonction algologique est assurée par les médecins, les 3 infirmières et les 2 psychologues du Centre de la Douleur Chronique. Cette fonction doit encore être mise en place et débutera au cours du dernier trimestre 2014.