

Ce bulletin est distribué par mail; n'hésitez pas à le transmettre à vos contacts

L'UNITÉ DOULEUR DE L'HUEH EN 2023 PRESENTATION

HISTORIQUE ET ORGANISATION

Créée en 2010, l'unité douleur de l'HUEH (UD /HUEH) se propose de fournir des soins en prise en charge de la douleur chronique et des soins palliatifs aux patients de l'HUEH et à des patients externes.

Au point de vue organisationnel, l'UD est composée de 3 médecins, 1 infirmière et 1 psychologue.

MISSION

L'UD/HUEH a pour mission d'intervenir auprès des patients douloureux chroniques et des patients en soins palliatifs en leur proposant une prise en charge pluridisciplinaire.

ACTIVITES DE L'UD/HUEH EN 2023

1. Les patients bénéficiaires

Les soins proposés s'adressent à tous les patients douloureux chroniques ou en soins palliatifs fréquentant l'UD. Il leur est proposé une évaluation et une prise en charge adaptée et personnalisée. Divers outils d'évaluation et de prise en charge ont été élaborés au fil des années et sont utilisés au niveau de l'UD.

Depuis sa création en 2010, environ 1080 patients ont fréquenté l'UD.

Activités de l'UD/HUEH en 2023

MOIS	NbCs	Nb Pts	Nx Pts
J 23	43	38	6
F 23	23	20	0
M 23	25	25	4
A 23	25	22	2
M 23	50	37	9
J 23	67	58	21
Ju 23	61	54	8
A 23	51	42	5
S 23	44	40	6
O 23	59	36	14
N 23	98	70	21
D 23	72	61	9
TOT	618	503	105

2. Les nouveaux patients

Depuis 2010, le service de l'UD a pris en charge plus de 1000 patients, grâce à l'inclusion régulière de nouveaux patients. En 2023, 105 nouveaux patients ont été reçus. Cette période qui a commencé sur fond de grève, entamée depuis fin décembre 2022, a vu une hausse progressive de la fréquentation de l'HUEH et aussi de l'UD avec des périodes creuses qui faisaient l'écho des troubles notamment de Carrefour Feuille, de la plaine du cul-de sac, du bas de Delmas ou du centre-ville.

Au début de cette période, l'UD était encore à une journée de consultation par semaine en raison, d'une part, de la grève, et d'autre part, de la dégradation de la situation sécuritaire aux alentours de l'HUEH. Elle a repris les activités régulières au mois de juin avec la reprise effective des services à l'HUEH.

3. Nombre de consultations

Pour l'année 2023, l'UD a reçu une moyenne de 42 patients (anciens et nouveaux) chaque mois qui ont bénéficié au total, pour cette année, de 618 consultations.

4. File active

La file active des patients de l'UD se situe actuellement autour de 250 patients. Cette file active représente tous les patients ayant fait l'objet d'une prise en charge au moins une fois, en 2023.

5. La durée moyenne de suivi des patients de l'UD

La complexité et la chronicité des pathologies des patients font qu'ils nécessitent une réévaluation régulière de la douleur et du traitement.

La durée moyenne du parcours du patient, est de 1 à 3 ans. Certains patients sont suivis sur une période plus longue.

6. Les soins à domicile

Depuis 2016, l'UD propose des soins à domicile (SAD) pour les patients en soins palliatifs qui ne peuvent plus se rendre à l'UD, en raison de l'évolution de leur maladie.

Au début, il s'agissait de faire la liaison entre le domicile et l'UD à travers une fiche de liaison qui faisait une évaluation des différents symptômes du patient.

Volume 1, Numéro 15, Février 2024



Evaluation de la douleur avec le schéma corporel, Photo DSF, 2023

Par la suite, des visites à domicile ont pu être organisées pour ceux qui le nécessitaient. C'est ainsi que jusqu'à fin 2022, 119 patients ont pu bénéficier d'un suivi à domicile.

En raison de la dégradation de la situation sécuritaire, l'UD a dû arrêter la prestation de ce service en 2023.

Cependant, les SAD continuent de se décliner par l'intermédiaire de la fiche de liaison et des appels téléphoniques de suivi.

En 2023, 8 patients ont pu bénéficier de ce service.

7. Les soins hospitaliers

En 2023, seulement 2 patients du service de pédiatrie ont bénéficié de soins intra hospitaliers.

8. Traitements non médicamenteux

Une part importante de la prise en charge des patients douloureux chroniques se fait par des traitements non médicamenteux; dans le but de réduire la consommation médicamenteuse et les effets secondaires qui y sont rattachés; mais surtout pour la prise en compte holistique de la douleur et dans le souci de proposer une approche bio psycho sociale pour sa prise en charge.

Le recours à la kinésithérapie a été encouragé et une partie importante des patients présentant des douleurs, mécaniques en particulier, a été référée au service de rééducation de l'HUEH au cours de cette période.

L'utilisation de la neurostimulation, outil intéressant dans la prise en charge des douleurs neuropathiques en particulier, a diminué au cours de l'année 2023, à cause de la défectuosité de 70% des appareils. Espérons que très prochainement ce problème sera résolu pour continuer à offrir ce service aux patients.

9. Suivi psychologique

Au cours de cette période, 18 consultations psychologiques individuelles ont été réalisées pour 15 patients.

Au total, 49 patients ont bénéficié de 6 séances de psychoéducation traitant de l'importance de la prise en charge psychologique de la douleur.

Un focus groupe sur le vécu émotionnel de la douleur et la stabilisation émotionnelle a été réalisé avec 4 patients.

AUTRES ACTIVITES

D'autres actions sont menées par le personnel de l'UD notamment :

1- Des activités de formation initiale au niveau :

a) Des facultés de médecine de l'UEH (Campus des sciences de la santé de Port-au-Prince, et Campus de Limonade) et de l'UNDH

b) Des facultés de sciences infirmières de l'UEH, de l'UNDH et de Notre Dame de la Sagesse au Cap-Haïtien

2- Des activités de formation continue

3- Des séances de sensibilisation.

Ces activités, réalisées en dehors de l'hôpital universitaire, ont permis, pour certaines, une rentrée de capitaux ayant servi à cofinancer l'achat des médicaments distribués aux patients douloureux fréquentant l'UD de l'HUEH.



Visitez notre site internet:

www.sohadhaiti.com

1. Age des patients

L'UD reçoit les patients de tout âge mais principalement des patients adultes. En 2023, 99% des patients avaient plus de 25 ans.

2. Sexe des patients

En 2023, l'UD a pris en charge 384 femmes (soit 76 %) et 119 hommes (24%).

3. Pathologies des patients

En 2023, l'UD a pris en charge des patients atteints de pathologies douloureuses variées :

Pour les classer, nous avons utilisé la classification internationale de la douleur chronique proposée par l'International Association for the Study of Pain (IASP) en 2019 : l'ICD-11. Dans celle-ci, la douleur chronique, reconnue comme une maladie, est déclinée en 7 groupes : les douleurs chroniques primaires, les douleurs chroniques cancéreuses, les douleurs chroniques viscérales, les douleurs chroniques oro-faciales, les douleurs chroniques neuropathiques, les douleurs chroniques post-opératoires et les douleurs chroniques musculosquelettiques.

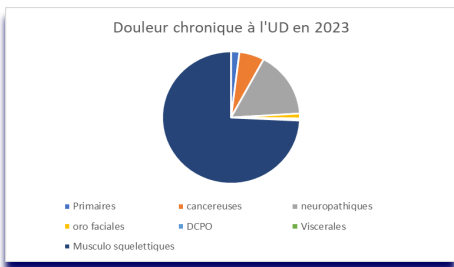
Par ordre d'importance, à l'UD, durant l'année 2023 :

La majorité des patients reçus avaient un diagnostic de douleurs musculo squelettiques : d'origine nociceptive le plus souvent, englobant les maladies inflammatoires comme les arthrites et polyarthrites rhumatoïdes ou inflammatoires, etc... ou encore les douleurs mécaniques comme l'arthrose, cervicale, lombaire ou des genoux. Également les douleurs mixtes musculosquelettiques comme les sciatalgies etc...Ceux-ci représentent 74% des patients reçus au cours de cette période

Ensuite, viennent les douleurs neuropathiques représentant 16 % des douleurs chroniques suivies à l'UD. Il s'agit principalement des neuropathies diabétiques, des douleurs post zostériennes, ou des douleurs neuropathiques centrales post AVC.

La 3 -ème position revient aux douleurs liées au cancer qui représentent 5,8%. Ce sont des douleurs mixtes liées au cancer le plus souvent ou encore à son traitement.

Puis, viennent les douleurs primaires 2% (fibromyalgie...) et les douleurs oro- faciales 1,4% (céphalées, migraine...).



4. Répartition géographique

La majorité des patients suivis proviennent de la région métropolitaine de Port-au-Prince. Avec les récents événements entraînant la délocalisation de certaines familles, il est cependant difficile de réaliser une cartographie exacte de la provenance des patients de l'UD

5. Origine des demandes de prise en charge

La majorité des patients suivis étaient référés par d'anciens patients, il y a eu aussi un nombre moindre de références intra hospitalières et de référencement externes. Nous espérons faire évoluer cette variable avec le projet de formation intra hospitalière prévue pour l'année 2024.

FINANCEMENT DE L'UD

Les sources de financement de l'UD ont exclusivement servi à l'achat de médicaments au bénéfice des usagers de l'UD ce qui a permis d'assurer le respect des traitements prescrits (dans la posologie et la durée) et l'évaluation de leur efficacité.

Les médicaments fournis par la pharmacie interne de l'HUEH (palier 1) ont permis de couvrir environ 6% des besoins.

La majorité des médicaments fournis aux patients de l'UD (94%) provient donc de l'achat sur le marché local à partir de fonds provenant :

- D'une subvention de DSF (81% du cout total)
- 7% proviennent des formations réalisées
- 12% du financement interne des usagers (frais des consultations).

D'autres pistes sont à explorer pour arriver à subventionner, même partiellement l'achat des médicaments nécessaires à la prise en charge des patients de l'UD.

L'HUEH devrait également faire écho du plaidoyer auprès des autorités concernées pour l'accessibilité et la disponibilité des antalgiques de palier 3 (opioïdes) indispensables pour la PEC des douleurs cancéreuses et en soins palliatifs.

1. Une population en situation complexe

La prise en charge des patients douloureux est très complexe car, la prise de décision clinique et les soins proposés ne peuvent être routiniers.

Il s'agit essentiellement de patients atteints d'affections chroniques sévères, avec comorbidités, et problèmes sociaux surajoutés.

La présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques remettent très souvent en cause notre prise en charge et certaines thérapeutiques, quoiqu'efficaces, doivent parfois être abandonnées au profit de molécules moins efficaces mais plus adaptées au patient ou à la situation.

Notons également la non-disponibilité et /ou l'inaccessibilité de certaines molécules en Haïti (morphiniques en particulier) qui dicte souvent le choix des thérapeutiques utilisées.

2. Comorbidités

Près de 25 % des patients présentaient une HTA souvent non stabilisée ; 10% étaient diabétiques ; 15% avaient une gastrite préexistante ; certains sont glaucomateux ou présentent des affections rendant difficile les prescriptions prolongées de certaines molécules comme les AINS, les corticoïdes ou certains antidépresseurs.

3. Impact psychologique de la douleur chronique

L'ajout de 2 outils d'évaluation psychologique au cours de l'année 2023 a permis d'évaluer efficacement et concrètement l'impact de la douleur chronique sur l'état psychique des patients et de ce fait d'insister sur la nécessité de la prise en charge psychologique concomitante.

Les outils utilisés sont l'échelle de souffrance et l'échelle de bien-être de l'OMS qui ont permis de voir que près de 45% des douloureux chroniques présentaient des troubles psychiques associés à la douleur ou/et à la situation socio politique ; ceux-ci ayant un impact non négligeable sur le vécu de ces patients et ceci de façon plus que prolongée.

4. Troubles du sommeil

Plus de la moitié des personnes souffrant de douleur chronique font état de troubles du sommeil ou d'un sommeil peu réparateur. Le soulagement de la douleur s'accompagne généralement d'une amélioration de la qualité du sommeil.

PERSPECTIVES

La présence de l'UD au niveau de l'HUEH est une valeur ajoutée non négligeable et cinq Indicateurs pourraient permettre de l'évaluer :

- Trois indicateurs relatifs aux patients : Constance de la prise en charge (PEC) ; Qualité de la PEC de la douleur ; Et Amélioration de la qualité de vie des patients.
- Deux indicateurs concernant les professionnels de santé : Information et Formation des professionnels de santé de l'HUEH ; Algo vigilance intra hospitalière.

Les perspectives de l'UD pour l'année 2024 devront tenir compte de ces indicateurs et constitueront en des actions visant à accentuer leur impact.

L'algo vigilance consiste en un repérage de situations nécessitant une prise en charge spécialisée de la douleur. La présence dans les services hospitaliers de référents douleur permet en général de réaliser cette vigilance interne dans les services. La désignation de référents dans les différents services serait donc un atout considérable.

La présence, depuis plus de 10 ans, de l'UD à l'HUEH, a certes augmenté l'offre de soins de ce centre hospitalier mais nous sommes conscients que plusieurs patients douloureux échappent encore à la vigilance des soignants. Augmenter les compétences de base de tous les soignants pour stimuler les référencement, tel est le défi qui s'offre à l'UD pendant les mois à venir, pour qu'elle contribue pleinement à soulager la douleur et la souffrance des patients fréquentant l'HUEH.

COMITE EXECUTIF 2022-2024: Présidente: Dr Régine ROCHE; Vice-Président: Dr Lucien ROUSSEAU; Secrétaire: Dr Joane D. MAITRE Secrétaire Adjointe: Mme Fredelyne JOSEPH; Trésorière: Mme Judelyne MONDESTIN; Trésorière Adjointe: Mme Guerline DESIR Conseillères: Mme Flaurine Jean Jeune JOSEPH; Mr Josué LOUIS, Dr Marjorie RAPHAEL

CONSEIL SCIENTIFIQUE: Dr Denise FABIEN ; Dr Judith JEAN-BAPTISTE; Dr Claudine JOLICOEUR

COMITE DE REDACTION DU BULLETIN : Dr Claudine JOLICOEUR, rédactrice en chef; Dr Marjorie RAPHAEL, rédactrice adjointe; Dr Denise FABIEN; Dr Judith JEAN-BAPTISTE; Mme Fredelyne JOSEPH; Mme Judelyne MONDESTIN; Dr Régine ROCHE

DEPOT LEGAL: 22-01-008

Commentaires et suggestions? : Contactez nous par Email à sohadass1018@gmail.com /Téléphone : (509)3247-8637



ECOUTER, COMPRENDRE, SOULAGER

