



Référentiel d'activités des Infirmiers Ressource Douleur

Jean Michel GAUTIER

jm-gautier@chu-montpellier.fr

La SFETD

- chapitre français de l'International Association for the Study of Pain (I.A.S.P.)
- créée en l'an 2000, suite à la fusion de la Société Française de la Douleur (SFD) et de la Société Francophone d'Etude de la Douleur (SOFRED)
- association pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle, à vocation scientifique et à but non-lucratif. Elle rassemble chercheurs et professionnels de la santé autour de la douleur dans ses différents aspects physiologiques, physiopathologiques, évaluatifs et thérapeutiques.

La SFETD

- 1200 adhérents dont 240 Infirmiers
- Conseil d'administration pluriprofessionnel et pluridisciplinaire avec 1 représentant infirmier
- Organisation en commission professionnelle médicale, infirmière, des psychologues, des odontologistes et une commission universitaire (formation)

La SFETD

- 1 congrès national
- Journées thématiques
- Universités d'été médicales – Universités de printemps infirmières
- Bourses de recherche fondamentale, clinique, sciences humaines et soins infirmiers

La Commission Professionnelle Infirmière

- Créée en 2005
- Objectifs :
 - Mener des réflexions sur les soins infirmiers dans le domaine de la douleur
 - Susciter une synergie nationale, en facilitant le partage de toutes les actions entreprises par les infirmiers dans la prise en compte de la douleur
 - Développer la recherche infirmière
 - Organiser les sessions infirmières du congrès national et les universités de printemps (depuis 2009)

La Commission Professionnelle Infirmière

- **La commission est composée de 18 infirmiers ou cadres de santé**
- **Groupe représentatif (fonction, région)**
- **Le représentant des infirmiers au Conseil d'Administration est responsable de la Commission Professionnelle Infirmière**
- **Le Centre National de Ressource contre la Douleur (CNRD) est représenté au sein de la Commission**

Le Référentiel IRD

- **Rappel du contexte : Plan ministériel 2002-2005**

Point 5 : « Renforcer le rôle de l'infirmier, notamment dans la prise en charge de la douleur provoquée »

1 des 3 objectifs de ce point : « intégrer au sein des établissements de santé des infirmiers « référents » douleur »

1 des 3 mesures prévues : « création de 125 postes d'infirmiers « référents » douleur »

Le Référentiel IRD

- Un groupe de travail réuni par la DHOS, composé de médecins, de directeurs d'établissements, de cadres de santé et d'infirmiers dégagent un premier profil, en terme d'appellation, de rattachement fonctionnel, de formation requise, de champ de compétence, de temps de travail.
- Un projet intéressant d'une coordination régionale d'infirmiers douleur est présenté, avec une mission d'impulsion, de développement et d'évaluation d'une politique douleur à l'échelon régional. Ce projet soulève quelques questions de rattachement hiérarchique et fonctionnel de ces personnels, de légitimité auprès des établissements et des personnels médicaux, et de formation spécifique.

Le Référentiel IRD

- Au terme des travaux de cette commission, des propositions en terme de mission, de champ d'activités, de rôle, de champ de compétences, sont élaborées, les activités sont définies, la formation requise reste à préciser.

Le Référentiel IRD

- La Commission Professionnelle Infirmière se donne comme objectif de travail de repérer ces infirmiers « référents » douleur, d'identifier leurs activités, leurs missions, leur positionnement dans l'institution.
- Enquête nationale en 2006 en collaboration avec le CNRD

Le Référentiel IRD

- **Méthodologie**
 - **Élaboration d'un questionnaire d'enquête**
 - **Identification de l'infirmier ressource douleur**
 - **Formations suivies**
 - **Le temps dédié à la douleur**
 - **Les activités de formation**
 - **Les activités cliniques**
 - **Les activités institutionnelles**
 - **Les activités afférentes aux soins**

Le Référentiel IRD

■ Méthodologie

– Diffusion du questionnaire

- Adhérents SFETD correspondant au profil
- Infirmiers volontaires présents au congrès
- Réseau régional

– Au total : 117 questionnaires

Le Référentiel IRD

- L'analyse des résultats de cette enquête a permis de dresser un premier état des lieux des activités des infirmiers ressource douleur



Elaboration d'un référentiel d'activités des infirmiers ressource douleur afin d'aider les professionnels concernés et les institutions à mieux identifier cette fonction infirmière spécifique

Le Référentiel IRD

*Commission
"Douleur et Soins
Infirmiers"*



MEMBRES

HUGUES AGRES
HELENE ANDERSON
MARIE AUBRY
ANTOINE BIOY
CHRISTOPHE CARPENTIER
JOËL CARRELET
BRIGITTE DERUPT
NATHALIE FOURNIVAL
JEAN-MICHEL GAUTIER
FRANÇOIS HABUDA
BERNADETTE LABBÉ
ALINE LE CHEVALIER
JOCELYNE LE GALL
GHYSLAINE LOPEZ
EVELYNE MALAQUIN-PAVAN
JOSIANE MAZENC
THIERRY MOREAUX
MANUELA ORTIZ
NATHALIE ROUX
PASCALE THIBAUT

COORDONNÉES

SFETD - Mme Pascaline Lavallade
Commission Douleur et Soins Infirmiers
Hôpital Pasteur - Département Douleur
30, Avenue de la Voie Romaine
BP 69
06002 Nice Cedex 1

Tel : +33 4 92 03 79 46
Fax : + 33 4 92 03 84 69
sofradol@club-internet.fr

Référentiel d'Activité Infirmier Ressource Douleur (IRD) - Novembre 2007

Présentation du référentiel

Ce document a été réalisé par les membres de la Commission "Douleur et Soins Infirmiers" de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur, en collaboration avec le Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur (CNRD).

Il est construit à partir d'une enquête nationale réalisée en 2005 auprès des Infirmiers Ressource Douleur de France, entièrement menée et analysée par notre commission.

Les objectifs de ce référentiel sont notamment :

- De bien identifier le "profil type" de poste de l'IRD
- D'informer les IRD sur l'exhaustivité de leur fonction
- D'aider les établissements de santé lors du recrutement d'un ou plusieurs IRD (qualifications requises, tâches dévolues...

Quatre grands champs ont été identifiés :

- Activités de formation
- Activités cliniques
- Activités institutionnelles
- Activités afférentes aux soins

Pour chacun de ces champs, les activités sont détaillées, ainsi que les tâches correspondantes et enfin les compétences requises.

Ce référentiel s'accompagne de six fiches techniques :

- Mise en place et/ou aide à la pose d'une pompe PCA de morphiniques
- Utilisation du MEOPA
- Mise en place d'une neuro-stimulation transcutanée (TENS) et suivi
- Aide à la pose de cathéter loco-régional (péri-nerveux)
- Aide à la pose de cathéter loco-régional (péridural)
- Aide aux mesures de prévention et de prise en charge de la douleur lors d'un geste douloureux

En espérant que ce document vous sera utile ; n'hésitez pas à nous en faire un retour,

Les membres de la Commission.

Le Référentiel IRD

■ But :

- Permettre aux directions d'établissement de clarifier la fonction d'infirmier ressource douleur
- Orienter la réponse aux besoins des patients en fonction des compétences de ces professionnels
- Elaborer des fiches de poste, identifier les formations requises pour occuper cette fonction

Le Référentiel IRD

- 4 types d'activités :
 - Activités de formation (institutionnelle, formation action, institut de formation ou écoles, encadrement de stagiaire...)
 - Activité clinique (évaluation de la douleur, PCA, TENS, relation d'aide, hypnose...)
 - Activités institutionnelles (liaisons téléphoniques, réunions institutionnelles,...)
 - Activités afférentes aux soins (maintenance, actes de secrétariat,...)

Le Référentiel IRD

Axe 1 : ACTIVITÉS DE FORMATION

ACTIVITÉS	TÂCHES	COMPÉTENCES
<p>Formations institutionnelles : Formations inscrites au plan de formation de l'institution et répondant à la circulaire DHOS relatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aux orientations et axes de formation prioritaires, à caractère pluriannuel. - Aux plans Douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborer à l'élaboration de programmes de formation (préparation, mise en place, diffusion, évaluation) - Coordonner et animer des formations - Accueillir les nouveaux personnels 	<p>Diplômes / Niveaux requis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diplôme d'Etat Infirmier - Expérience de 5 ans en établissement de santé - Diplôme Universitaire "douleur"
<p>Formations dans les services de soins :</p> <p><i>a- Formation action</i> Formation répondant à un projet de service (implication de l'encadrement médical et paramédical)</p> <p><i>b- Formation spécifique formations aux différentes techniques d'analgesie.</i></p> <p><i>c- Information / Formation ponctuelle dans les services</i> En lien à une problématique douleur (surdosage morphinique, erreur de programmation d'une pompe P.C.A., traçabilité de l'évaluation de la douleur inexistante, etc.)</p> <p><i>d- Education pendant les soins</i> Mesures de compagnonnage auprès des collègues en situation de soins.</p>	<p>Pour chaque type de formations :</p> <p><i>1- Préparation du projet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement et hiérarchisation des demandes des services - Réalisation d'enquêtes de pratiques et d'état des lieux - Participation à l'étude de la pertinence et à la faisabilité du projet <p><i>2- Mise en place du projet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'outils simplifiés d'utilisation (classeur douleur, memento, etc.) - Compagnonnage après mise en place des techniques spécifiques - Réajustement des connaissances théoriques et pratiques <p><i>3- Participation à l'évaluation</i></p>	<p>Capacités et Aptitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pédagogiques - Organisationnelles - Relationnelles (communication écrite et orale ; esprit d'équipe, d'initiative et d'adaptation) - Techniques - D'évaluation <p>Connaissances techniques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outils informatiques (Internet, moteurs de recherche, traitements de texte, tableurs, diaporamas...) - Outils d'évaluation - Connaissance du matériel spécifique (pompe, TENS...)
<p>Collaboration avec les cycles de formation et les cycles d'enseignement</p> <p><i>a- Formation théorique</i></p> <p><i>b- Encadrement stagiaire formation initiale et continue</i></p> <p><i>c- Guidance de travaux de fin d'études</i> (des étudiants IDE, IDE spécialisés, étudiants cadre de santé si l'IRD est cadre, DU douleur)</p>	<p><i>Point a</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborer avec les institutions (thèmes...) - Assurer des enseignements (Préparation et animation) - Contribuer à l'élaboration des modalités d'évaluation <p><i>Point b</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir des stagiaires - Partager les expériences et transmettre le savoir et le savoir-faire spécifique - Evaluer les pratiques et les acquis professionnels spécifiques <p><i>Point c</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Guider la recherche - Evaluer les travaux de fin d'études 	
<p>Activités d'information et de communication</p> <p><i>a- Communications lors d'événements scientifiques</i></p> <p><i>b- Communications lors d'événements d'une autre nature (salon professionnel...)</i></p> <p><i>c- Publications (revues professionnelles et scientifiques)</i></p>	<p><i>Points a et b</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparer le contenu - Elaborer le support - Présenter la communication <p><i>Point c</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparer le contenu - Travailler à la rédaction - Soumettre l'article et assurer son suivi 	

Le Référentiel IRD

■ Axe 2 : Activités cliniques

- Évaluation initiale de la douleur
- Réalisation et/ou aide à la titration de morphine IV
- Mise en place et/ou aide à la pose de pompe d'analgésie contrôlée de morphiniques
- Suivi et réajustement de pompe PCA
- Mise en place de Neurostimulation Transcutanée (TENS)
- Suivi et réajustement de TENS
- Aide à la pose de cathéter d'analgésie locorégionale
- Suivi et réajustement de l'analgésie locorégionale
- Prévention des douleurs induites
- Soins relationnels
- Techniques psychocorporelles (hypnose, sophrologie, distraction...)
- Suivi téléphonique

Le Référentiel IRD

■ Axe 3 : Activités institutionnelles

- Réunions institutionnelles (CLUD, réunion de référents internes, intervention en qualité d'expert dans des réunions de cadres, de directions de soins...)
- Liaisons fonctionnelles (tous les acteurs de soins, les cadres des unités, les référents médicaux et paramédicaux, les membres du CLUD, les pharmaciens...)
- Recherches (participation à des PHRC, recherche en soins...)
- Audit et enquête dans le champ de la douleur
- Liaisons avec les institutions externes (en qualité d'expert au niveau des organismes de tutelle, sociétés savantes, CNRD, associations professionnelles,...)

Le Référentiel IRD

- **Axe 4 : Activités afférentes aux soins**
 - **Secrétariat (saisies des actes, bilan d'activités, gestion des rendez-vous, ...)**
 - **Maintenance (matériel, commandes, gestion des stocks, gestion du parc PCA, ...)**

Le Référentiel IRD

- 6 fiches techniques associées
 - Mise en place et/ou aide à la pose de PCA
 - Utilisation du MEOPA
 - Mise en place de TENS
 - Aide à la pose de cathéter d'analgésie locorégionale péridurale
 - Aide à la pose de cathéter d'analgésie locorégionale périnerveuse
 - Aide aux mesures de prévention et de prise en charge de la douleur lors d'un geste douloureux

Le Référentiel IRD

- Le référentiel a été présenté en congrès national de la SFETD en novembre 2007
- Présenté à la DHOS en janvier 2008
- Disponible sur le site www.sfetd-douleur.org

Le Référentiel IRD

■ 2^{ème} phase :

- Poursuite du travail pour les activités des infirmiers exerçant en consultation douleur
- Même méthodologie
- Questionnaire en cours de diffusion



Elaboration d'un référentiel d'activités des infirmiers exerçant en Consultation d'Evaluation et Traitement de la Douleur

Le Référentiel IDE CS

■ Contexte :

- la SFETD saisit la HAS sur l'élaboration de recommandations sur la prise en charge de la douleur chronique en France



Douleur chronique :
reconnaître le syndrome
douloureux chronique,
l'évaluer et orienter le patient
Consensus formalisé
Décembre 2008



Douleur chronique :
les aspects organisationnels
Le point de vue des structures
spécialisées – Avril 2009

Le Référentiel IDE CS

■ Contexte :

- Mise en place d'un groupe de travail par la HAS sur l'organisation des structures douleur
- Participation de la Commission Professionnelle Infirmière

Conclusion

- **Quel avenir pour le référentiel d'activités des infirmiers ressource douleur?**
 - **Complété par le référentiel d'activités des IDE de consultation**
 - **Elaboration d'un référentiel de compétences pour les IDE exerçant dans le champ de la douleur (en transversalité, en consultation douleur)**

Conclusion

- **Autres perspectives**
 - **Lien avec les soins palliatifs**
 - **Et si on se dirigeait vers une pratique avancée**

Douleur et Soins Palliatifs?

Merci de votre
attention...