

Réseau douleur des HUG

Mission

- Améliorer la triade « évaluation – traitement - suivi » de la douleur dans les HUG ;
- Promouvoir auprès des patients et de leurs proches l'information relative à la prise en charge de la douleur ;
- Favoriser la formation continue du personnel dans le domaine de la douleur ;
- Promouvoir la qualité de la prise en charge de la douleur comme un critère de qualité des soins.

Priorités (période 2010-2015)

Sur la base du bilan d'activités et des résultats de l'enquête douleur 2008-2009 auprès des soignants des HUG et en s'inscrivant également dans le plan stratégique, les priorités d'action du Réseau douleur pour la période 2010-2015 sont les suivantes :

1. Mobiliser les collaborateurs pour maintenir/développer la qualité des prises en charge pour le bien-être des patients ;
2. Renforcer la formation sur le thème de la douleur auprès de tous les métiers dès l'engagement du personnel, en particulier auprès du personnel médical, aide-soignant et paramédical ;
3. Développer la visibilité interne du Réseau douleur et des actions des cellules douleur départementales.

Organisation et fonctionnement

Organisation générale

Le Réseau douleur est constitué de 3 structures : 14 cellules douleur représentant les différents départements et les différents sites d'activités cliniques (sites de Beau-Séjour, de Loëx, de Thônex et de Bellerive), 1 commission et 1 bureau de coordination. Le Réseau douleur présente deux niveaux d'action : le premier, constitué par les cellules, a une *fonction plus opérationnelle* (initier et suivre les projets décentralisés, participer à des projets transversaux), et de communication ascendante et descendante. Le second et le troisième ont une *fonction stratégique et de parrainage*.

Le Réseau douleur est en interface avec les groupes de travail transversaux des HUG, les consultations spécialisées et des partenaires privilégiés, tels que le centre de formation, le service qualité de soins de la direction médicale, l'antenne qualité des soins de la direction des soins, le service de la communication et le GRESI.

Cellule douleur

Composition

Les deux représentants qui siègent dans la commission douleur sont responsables de la cellule douleur d'un département ou d'un site d'activités cliniques des HUG qui doit être interdisciplinaire.

Mandat de la cellule départementale douleur

- favoriser des projets délocalisés qui respectent les spécificités et l'autonomie des services ;
- récolter les besoins des services et les communiquer à la commission douleur HUG ;
- favoriser l'élaboration/application de directives pour de bonnes pratiques cliniques relatives à la douleur et à sa prise en charge ;
- transmettre l'information relative à la douleur vers les services ;
- favoriser la mise en œuvre des objectifs du Réseau ;
- participer aux projets transversaux communs HUG ;

- participer à l'enseignement dispensé au Centre de formation des HUG et/ou faire partie de l'équipe mobile de formateurs qui se déplace dans les services.

Profil des membres de la cellule départementale douleur

- intéressé(e) et motivé(e) par le thème de la douleur ;
- aptitude à développer des contacts et à créer des synergies ;
- reconnu(e) par ses pairs et soutenu(e) par sa hiérarchie ;
- disponible pour un mandat (renouvelable) d'au moins une année ;
- disponible pour les réunions de la cellule départementale douleur ;
- disponible pour relayer les informations du Réseau et transmettre des compétences à leurs collègues (environ 1 heure par semaine) ;
- avoir envie d'être vecteur de changement et disposé à transformer les problèmes identifiés en projets (environ 1 heure par semaine).

Commission HUG douleur

Composition

- Président du Réseau et vice-Président
- Coordinateur(trice) clinique
- représentant(e)s du département APSI
- représentant(e)s du département de chirurgie
- représentant(e)s du département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences
- représentant(e)s du département de médecine interne, réhabilitation et gériatrie
- représentant(e)s du département des spécialités de médecine
- représentant(e)s du département de réadaptation et médecine palliative
- représentant(e)s du département de l'enfant et de l'adolescent
- représentant(e)s du département de gynécologie et obstétrique
- représentant(e)s du département des neurosciences cliniques
- représentant(e)s du département de l'imagerie et sciences de l'information médicale
- représentant(e)s du département de santé mentale et psychiatrie
- représentant(e)s de la direction des soins (spécialiste clinique, PPS, pool personnel soignant)
- représentant(e)s du centre multidisciplinaire d'évaluation et traitement de la douleur
- représentant(e)s de la FSASD
- consultant(e)s/ experte(e)s permanent(e)s (consultations spécialisées ou groupes transversaux)
- autres personne(s) ressource(s) en fonction des objets traités
- secrétaire de la commission

Processus de nomination et d'évaluation

Chaque département désigne au minimum un médecin et un(e) infirmier(ière) ou un(e) PPS. Leur mandat est renouvelable tous les 2 ans après un entretien d'évaluation avec le chef du département et le/la responsable des soins concernés. Chaque département doit être représenté par un des deux membres (infirmier, médical ou PPS) lors des réunions de la commission.

Les réunions de la commission HUG douleur sont animées par le Président du Réseau ou le vice-Président (tandem médico-infirmier). Ces derniers sont nommés par le comité de suivi pour une période de 2 ans au minimum. Le comité de suivi leur accorde un entretien d'évaluation annuel au minimum et accepte d'être l'instance de référence en cas de difficultés rencontrées dans l'interdisciplinarité et les relations transversales.

Mandat de la commission

Le mandat de la commission HUG douleur est centré sur les activités à fort impact général :

- **Développement de projets**

- Parrainer les cellules départementales douleur, les services cliniques des HUG et les groupes transversaux (conseiller les collaborateurs, relire des projets, accompagner et

appuyer les interventions menées). Un aperçu des activités est à peut être consulté sur le site internet du Réseau (<http://reseaudouleur.hug-ge.ch/>)

- **Formation**
 - formation en partenariat sur les lieux de soins des HUG
 - formation formelle dans les HUG (centre de formation des HUG, colloques, séminaires)
 - formation des formateurs et aider le centre de formation des HUG à identifier des enseignants ;
 - adapter et/ou promouvoir des recommandations de prises en charge ;
 - création de kits d'enseignement pour les thèmes d'intérêt général et les questions fréquemment posées (messages communs).
- **Diffusion de l'information et de la documentation**
 - Promouvoir le Réseau douleur des HUG au travers d'actions de communication et de publications dans la presse professionnelle et publique (articles scientifiques, présentations dans des congrès médicaux ou infirmiers) ainsi que par les canaux existants en privilégiant le site internet du Réseau douleur et les organes de diffusion internes.

Profil du membre de la commission douleur des HUG

- avoir des compétences dans un domaine de la douleur ou une expertise utile à la réalisation des projets du Réseau ;
- être disponible pour les réunions plénières (environ 8 par an) et pour les activités de la cellule départementale et les autres actions (formation, etc.).

Bureau de coordination du Réseau

Composition

Le bureau de coordination fonctionne comme une structure ouverte, constituée d'un petit noyau de personnes assurant la continuité du Réseau douleur dans le temps, la direction opérationnelle des activités et la logistique de la commission. Le bureau comprend au minimum le président du Réseau, le vice-président, le coordinateur clinique, le(s) membre(s) de la commission impliqué(s) par les projets discutés et une secrétaire. Des réunions régulières (environ 3h /mois) sont effectuées.

Administration et secrétariat du Réseau

Le coordinateur clinique est nommé par le comité de suivi pour une durée de 2 ans au minimum. La secrétaire accompagne le projet sur la même durée minimale.

Mandat du Bureau de coordination :

- coordonner le travail de la commission HUG douleur ;
- élaborer et assurer la politique de communication du Réseau ;
- élaborer le(s) budget(s) prévisionnel(s) des activités et assurer le suivi des dépenses ;
- préparer le rapport d'activité annuel du Réseau.

Disponibilité des membres du Bureau de coordination

- président et vice-président(e) du Réseau : disponibles environ 4h par semaine ;
- coordinateur clinique : disponible environ 8 h par semaine ;
- autres membres de la commission selon besoins : disponibles environ 4h par semaine.
- secrétaire stabilisée et reconnue pour cette fonction : disponibilité environ 4h par semaine.

