

# Remerciements

Nous remercions particulièrement chacun de nos conférenciers qui ont gracieusement accepté notre invitation.

L'hôpital Maisonneuve Rosemont et son équipe:

- ◆ Docteure Anh Nguyen, Directrice, Centre de gestion de la douleur HMR
- ◆ Madame Lucie Bolduc, Chef clinico-administratif, Programme-clientèle de chirurgie
- ◆ Madame Cécile Pellerin, agente administrative, Programme-clientèle de chirurgie

Le RUIS UdeM et son équipe:

- ◆ Madame Anne-Marie Savoie, animatrice
- ◆ Patricia Girardeau, Ginette Lépine et Élisabeth Lemay



Centre d'expertise  
en gestion de la  
douleur chronique

RÉSEAU UNIVERSITAIRE  
INTÉGRÉ DE SANTÉ



Université   
de Montréal

# DES MESURES FAVORISANT UNE GESTION PRÉCOCE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

## Des outils pour la 1re ligne

20 avril 2015



# PROBLÉMATIQUE

- ❖ Beaucoup de patients en attente de consultation en clinique spécialisée en gestion de douleur chronique
- ❖ Un seul Centre régional (2<sup>e</sup> ligne) a été créé alors que 4CR étaient prévus
- ❖ La réorganisation dans le RSSS crée de l'incertitude et limite le développement de centres régionaux
- ❖ Malgré les efforts de priorisation, le temps d'attente pour l'accès aux soins pourrait être amélioré

# COMMENT AGIR MALGRÉ LE CONTEXTE ?

- ✦ Agir en amont pour limiter la croissance des listes d'attente dans les cliniques de gestion de la douleur chronique
- ✦ Favoriser le traitement précoce de la douleur en dotant les médecins de première ligne d'outils cliniques
- ✦ En harmonisant les procédures d'accès aux cliniques spécialisées en gestion de la douleur et en les rendant plus efficaces



# MEMBRES DU COMITÉ CEGDC

Clémence

Lucie

Aline

Sylvie

Sylvie

Nicole

Yasmina

Nicole

Blais

Bolduc

Boulanger

Bourbonnais

Cloutier

Lavoie

Sleb

Tremblay

Infirmière, HSC

Gestionnaire, HMR

Responsable médicale CEGDC

Gestionnaire, CRLB

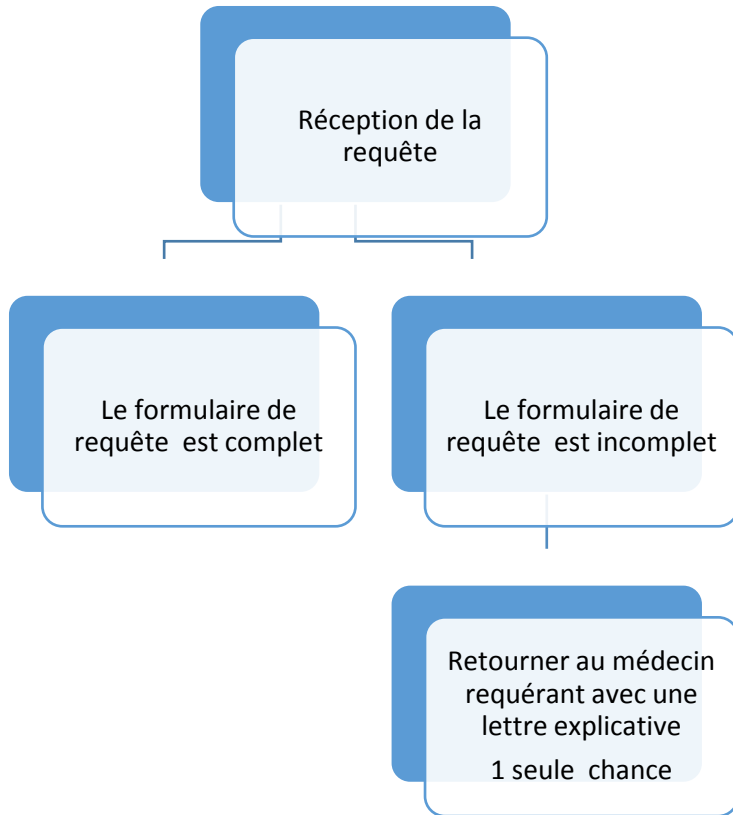
Gestionnaire, IUGM

Gestionnaire, CHUM

Infirmière, IUGM

RUIS

# LE FORMULAIRE DEVIENT INCONTOURNABLE

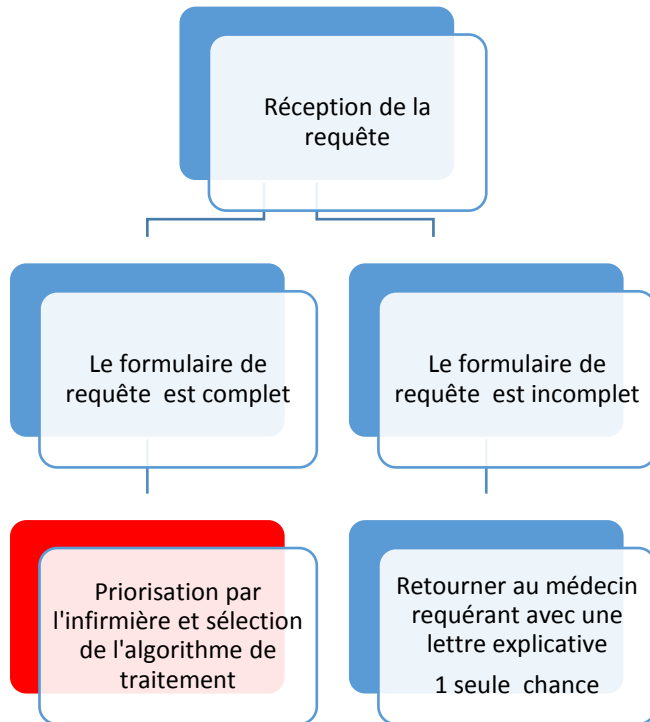


Le formulaire de requête devient incontournable:

- Le formulaire documente l'histoire de la condition douloureuse
- Fournit une impression diagnostique
- Renseigne sur:
  - Les autres conditions de santé
  - Les investigations en cours
  - Les interventions déjà tentées



# PRIORISATION ET ALGORITHMES



## PRIORISATION:

Le CEGDC a déjà développé un algorithme de décision pour établir les priorités et il est utilisé.

Trois niveaux de priorité: P1 à P3

## LES ALGORITHMES

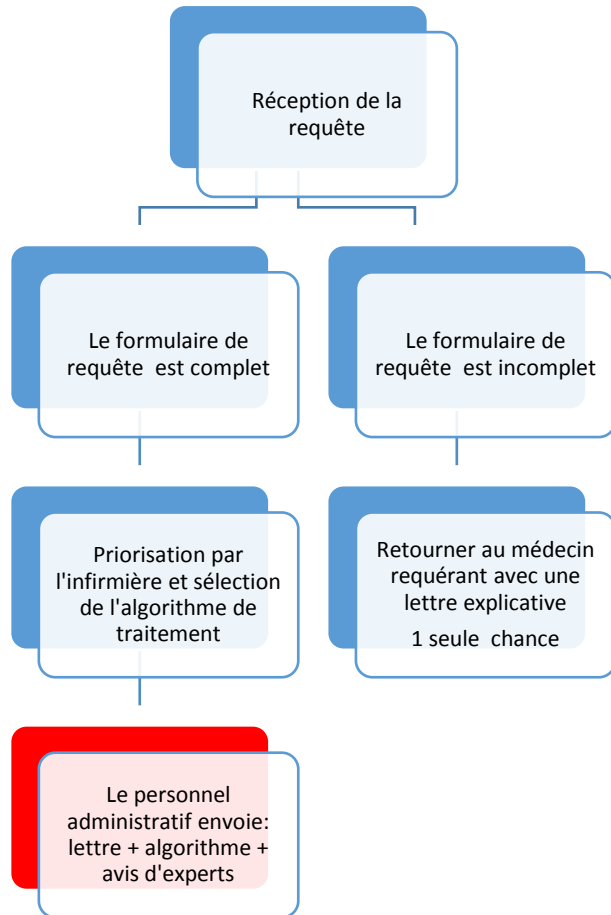
À l'aide des renseignements contenus dans le formulaire de requête, l'infirmière sélectionne l'algorithme de traitement approprié parmi les 4 algorithmes récemment publiés

# LES ALGORITHMES

- ❖ Quatre algorithmes ont été publiés et se trouvent sur le site du MSSS
  - La douleur neuropathique
  - La fibromyalgie
  - Le syndrome de douleur régional complexe
  - La lombalgie
- ❖ Développés en collaboration avec les quatre RUIS
- ❖ Les Motivateurs: le docteur Pierre Fréchette et Madame Anne-Claire Marcotte



# OUTILLER LES MÉDECINS EN PREMIÈRE LIGNE



## LETTRE AU MÉDECIN REQUÉRANT:

- Temps d'attente estimé
- L'algorithme de traitement pertinent
- L'annonce d'avis d'experts

## OBJECTIF:

- Initier un traitement le plus tôt possible

# FACTEURS DE SUCCÈS

- ❖ Le rôle de l'infirmière est très important : nécessité de maîtriser les connaissances pertinentes pour attribuer les cotes de priorité.
- ❖ Le personnel administratif doit aussi s'impliquer et travailler de près avec les infirmières pour s'assurer que la communication avec les médecins requérants est fluide.
- ❖ Il faudra un peu d'efforts pour mettre en place la procédure, mais on anticipe qu'il y aura des retombées à moyen terme sur le traitement précoce de la douleur.