

RECOMMANDATIONS DE CONTENU DE FORMATION

Spécificités d'exercices - Gestion de la douleur

23 Février 2024



CMK

Collège de la
Masso-Kinésithérapie

CHAPITRE 1

Préambule

1.1 CONTEXTE

Les spécificités d'exercices sont reconnues par le Code de la Santé Publique (CSP) (notamment les articles L. 4321-1 et suivants, R. 4321-122, R. 4321-123 et R. 4321-125.) et dans l'avis n° 2021-02 du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-kinésithérapeutes (CNOMK). Parmi les 17 spécificités d'exercice de l'avis n°2021-02, le CNOMK a arrêté « Gestion de la douleur ».

Les recommandations exposées ci-dessous par le Collège de la Masso Kinésithérapie (CMK), qui est également le Conseil National Professionnel (CNP) de la Masso-Kinésithérapie, visent à donner un cadre pour harmoniser le contenu de formation pour la délivrance d'une spécificité d'exercice « Gestion de la douleur », dans l'objectif d'améliorer les processus de prise en charge, la qualité et la sécurité des soins et la compétence des masseurs-kinésithérapeutes. Ces recommandations s'adressent à toutes les formations, universitaires ou dans le cadre de la formation continue, d'au moins 80 heures, proposées par des organismes qui ont signé la charte du CNO.

Les recommandations formulées dans ce document sont à destination des organismes de formation et des masseurs-kinésithérapeutes. Ces recommandations ont été élaborées par un groupe de travail pour aider les organismes à la construction d'un parcours de formation aboutissant à la délivrance d'une spécificité d'exercice en Gestion de la douleur, et les masseurs-kinésithérapeutes qui souhaitent effectuer un parcours de formation pour la reconnaissance d'une spécificité d'exercice « Gestion de la douleur ».

Ces recommandations ont été construites par le groupe de travail après discussion, synthèse de la littérature et avis d'expert. Elles reposent sur les données probantes, scientifiques complétées par un éclairage clinique lié à l'expertise des personnes des groupes de travail et de relecture.

1.2 CONSTITUTION DU GROUPE DE TRAVAIL

Un appel à candidatures a été réalisé le 27/02/2022 pour recruter des experts auprès des masseurs-kinésithérapeutes, notamment les représentants des organismes de formation et des sociétés savantes concernés, du ou des représentants des membres du CMK. Ces experts ont été sélectionnés selon un vote du bureau du CMK et ont eu pour mission d'élaborer, pour la spécificité de la gestion de la douleur, une recommandation de contenu de formation qui permettra d'harmoniser les compétences acquises en formation dans le cadre de l'affichage de cette spécificité. Ce groupe de travail a été encadré par deux

membres du bureau du CMK.

Groupe de travail : ces experts ont été sélectionnés selon un vote du bureau du CMK et ont eu pour mission d'élaborer, pour la spécificité « Gestion de la douleur », une recommandation de contenu de formation qui permettra d'harmoniser les compétences acquises en formation dans le cadre de l'affichage de cette spécificité. Ce groupe de travail a été encadré par deux membres du bureau du CMK.

1.3 MÉTHODE DE TRAVAIL

La méthode de travail repose d'une part sur l'analyse critique et la synthèse des recommandations internationales établies pour la formation sur la Gestion de la douleur et des troubles de l'équilibre, pour les masseurs-kinésithérapeutes/physiothérapeutes, et d'autre part, sur l'avis du groupe de travail. Les items étudiés qui font l'objet de recommandations sont :

- Titre/Intitulé du parcours de formation
- Professionnels concernés par la formation
- Profil des formateurs et intervenants
- Méthodes pédagogiques
- Déroulé pédagogique
- Proposition de méthodes et des moyens d'évaluation pour la délivrance de la spécificité par l'organisme de formation
- Présentation des références et bibliographie
- Critères pour une validation des acquis de l'expérience par l'organisme de formation

1.4 MÉTHODE DE VALIDATION DE LA RECOMMANDATION

Ces recommandations ont été validées par le conseil d'administration du CMK/CNP de Masso-Kinésithérapie le 09/12/2022, à l'issue d'un processus de consensus par méthode Delphi.

Un questionnaire, pour chaque item de la recommandation, a été adressé à chaque membre du conseil d'administration avec une échelle de cotation allant de 1 à 5 :

- 1 = Pas du tout d'accord,
- 2 = Pas d'accord
- 3 = Neutre
- 4 = D'accord
- 5 = Entièrement d'accord

Cette évaluation a été réalisée de façon indépendante. Le consensus a été défini par un taux "d'accord" supérieur ou égal à 80%. Trois tours maximum ont été autorisés pour arriver à la convergence la plus forte possible amenant à un consensus. Après chaque tour, une discussion était proposée pour les votes en désaccord. Ces recommandations ont été enfin validées par un vote à la majorité du conseil d'administration du CMK/CNP de Masso-Kinésithérapie le 22/12/2023.

1.5 DIFFUSION

La publication de ces recommandations sera accessible librement (les documents finaux seront sous licence CC-BY-NC-ND) sur les outils de communication du CMK/CNP de Masso-Kinésithérapie (site internet et autres). Cette démarche pourra également faire l'objet d'une valorisation scientifique.

CHAPITRE 2

Recommandations

2.1 INTITULÉ/TITRE DE LA FORMATION

Le terme de "spécificité d'exercice : gestion de la douleur", de l'avis n° 2021-02 du CNOMK, peut figurer en complément du titre des modules de formation sans que ce soit une attractivité publicitaire. Un titre avec seulement les termes "Spécificité de Gestion de la Douleur" n'est pas recommandé.

2.2 PROFESSIONS CONCERNÉES PAR LA FORMATION

Il est possible d'effectuer son parcours d'enseignement avec d'autres professionnels de santé dans le cadre des formations.

2.3 PROFIL DES INTERVENANTS ET FORMATEURS

Il est recommandé que les intervenants et formateurs possèdent au moins l'un des prérequis suivants :

- Une pratique au sein d'un Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD) ou d'un Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (CETD) d'au moins 1 an,
- Être titulaire d'un Diplôme Universitaire (Master/Doctorat) en rapport avec les sciences de la douleur,
- Être titulaire d'un Diplôme Universitaire ou Inter-Universitaire (DU/DIU) en rapport le thème de la douleur.

Avoir au moins un des 3 éléments cités ci-dessous est également recommandé :

- Être affilié à une société savante suivant les évolutions de l'étude de la douleur (IASP par exemple),
- Avoir une reconnaissance de la spécificité "Gestion de la douleur" par le CNOMK,
- Avoir publié des travaux scientifiques sur le traitement de la douleur.

Les intervenants et formateurs utilisant le titre de masseur-kinésithérapeute doivent remplir les conditions légales et réglementaires d'exercice de la Masso-Kinésithérapie (inscription au tableau de l'Ordre, enregistrement de l'autorisation de libre prestation de service ou carte professionnelle européenne).

Les intervenants et formateurs doivent informer leurs liens d'intérêts auprès de l'organisme de formation et des participants à la formation. L'organisme doit veiller à la réalisation de cette publication et assurer la gestion des conflits d'intérêts.

2.4 DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE

Il est recommandé que le programme d'enseignement s'appuie sur « les recommandations de l'International Association for the Study of Pain (IASP) pour la formation à la douleur pour les physiothérapeutes » (Document disponible à l'adresse internet suivante (consulté le 07/09/2022) :

<https://www.iasp-pain.org/education/curricula/iasp-curriculum-outline-on-pain-for-physical-therapy/>)

Ce déroulé est détaillé dans l'Annexe 1 des présentes recommandations, avec une proposition de contenu pédagogique.

Les objectifs pédagogiques sont les suivants :

À la fin de ce programme d'enseignement sur la douleur, le kinésithérapeute sera en mesure d'atteindre les résultats d'apprentissage suivants :

1. Comprendre et expliquer le modèle biopsychosocial et sa pertinence vis-à-vis de la douleur, la réaction d'une personne à la douleur et son impact sur sa vie.
2. Comprendre et expliquer le modèle biopsychosocial et sa pertinence vis-à-vis de la douleur, la réaction d'une personne à la douleur et son impact sur sa vie.
3. Appliquer ses connaissances de base sur la douleur lors de l'évaluation et de la prise en charge centrées sur la personne.
4. Promouvoir la santé et le bien-être en réduisant l'impact de la douleur et du handicap/restriction de participation.
5. Évaluer ou mesurer les facteurs biologiques, physiques et psychosociaux qui contribuent à la douleur, à la déficience et au handicap/restriction de participation en utilisant des outils d'évaluation valides et fiables.
6. Déterminer les obstacles professionnels, systémiques, familiaux et communautaires à une évaluation et à une prise en charge efficace de la douleur.
7. Faciliter le rétablissement de la santé selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé et réduire le handicap/restriction de participation, savoir élaborer un programme de gestion fondé sur les données probantes en accord et collaboration avec le patient et visant à modifier la douleur et/ou son retentissement, à encourager les comportements utiles permettant de favoriser la guérison et d'améliorer la fonction.
8. Mettre en œuvre des prises en soin qui incluent l'éducation des patients, des approches actives, en accord avec le patient, telles qu'une rééducation fonctionnelle orientée sur le comportement/mouvement et les exercices, des approches passives telles que la thérapie manuelle (quand indiquée et en évitant les croyances et les raisonnements erronés et potentiellement sources de catastrophisme face à la douleur tels que le « réalignement », la « stabilisation », la « correction », « fragilité »...) et l'application d'agents électro-physiques si indiquée.
9. Démontrer une connaissance et une maîtrise dans le champ de l'évaluation biopsychosociale du patient et de sa douleur, en respectant les données acquises de la science.
10. Démontrer une connaissance des aptitudes et des compétences des autres professionnels de la santé pour permettre une collaboration ou une réorientation appropriée au moment opportun.
11. Communiquer les informations appropriées aux autres professionnels de santé impliqués dans les soins aux patients afin d'optimiser la gestion interdisciplinaire. Cela inclut les approches médicales (dont les approches non-médicamenteuses) et chirurgicales, comportementales et psychologiques ou pharmacologiques tout autant que sociales.

12. Reconnaître les personnes à risque de « sous-traitement » de la douleur selon la définition de l'IASP (par exemple, les personnes qui sont incapables de communiquer leur douleur, les nouveau-nés et les personnes présentant des déficiences cognitives) ou les populations confrontées à une carence d'accès aux soins.
13. Pratiquer conformément à l'éthique et au code de déontologie qui reconnaît les droits de la personne, la diversité, l'obligation de « ne pas nuire » ainsi que dans le respect du cadre réglementaire des pratiques professionnelles et du périmètre des compétences du masseur-kinésithérapeute.
14. Réfléchir de manière critique sur les moyens efficaces de travailler avec les personnes souffrant de douleur et d'améliorer leur prise en charge.
15. Acquérir et utiliser les outils permettant de mettre à jour régulièrement ses connaissances personnelles en science et en gestion de la douleur fondée sur l'EBP (Evidence Based Practice).

2.5 MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES RECOMMANDÉS

Une partie de l'enseignement peut être réalisé en e-learning mais il est recommandé que l'enseignement présentiel représente au moins 70% du volume horaire total, et qu'une partie de l'enseignement soit consacrée aux jeux de rôle comprenant la présentation et la résolution de cas cliniques simulés ou réels.

2.6 RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE (CHOIX ET PRÉSENTATIONS)

Les formations devront s'appuyer sur les recommandations internationales les plus récentes (ou clinical guidelines), mais également sur les méta-analyses ou revues systématiques de bonne qualité méthodologique, et incluant des études scientifiques également de bonne qualité ; une cotation selon l'échelle PEDRO [1] ou AMSTAR2 [2] pourra être proposée. Il est également recommandé de présenter les références sous la forme "Vancouver" [3] tout le long de la formation sur les documents présentés et/ou remis au stagiaire. Il est également recommandé de proposer des articles permettant aux stagiaires d'aller plus loin dans leur connaissance ou dans leurs réflexions liées à la formation.

[1] <https://pedro.org.au/french/resources/pedro-scale/>

[2] Pallot A, Rostagno S. AMSTAR-2 : traduction française de l'échelle de qualité méthodologique pour les revues de littérature systématiques. *Kinésithérapie, la Revue*. 2021 ;21(235) :13-4.

[3] <https://bib.umontreal.ca/citer/styles-bibliographiques/vancouver>

2.7 MODALITÉS D'ÉVALUATIONS

Modalités d'évaluations des compétences et des connaissances acquises ; une évaluation, sous forme de questionnaire, est recommandée après chaque module de formation.

Une évaluation plus pratique type Examen Clinique Objectif et Structuré (ECOS) peut être également proposée. En complément, il est recommandé qu'un travail écrit, d'environ 10 à 15 pages rédactionnelles minimum, s'intéressant à un cas clinique et/ou au raisonnement clinique, étayé par des références bibliographiques, soit produit et remis à l'organisme de formation qui l'évaluera.

Un suivi de la mise en application clinique pourra être réalisé par un document type Portfolio. Un modèle peut être fourni par le CMK/CNP de Masso-Kinésithérapie (document en phase d'élaboration).

Ce document pourrait regrouper toutes les actions de formations en lien avec le thème et détailler le contenu des formations suivies par le stagiaire facilitant l'étude du dossier du stagiaire. Le même document pourrait également regrouper un panel de cas cliniques évoquant, en partie, la diversité clinique des patients douloureux, et pour chaque cas détailler le raisonnement clinique.

Le parcours de formation est validé par l'organisme de formation qui pourra s'appuyer sur les notes des évaluations, le travail écrit et le Portfolio rempli par le stagiaire.

L'organisme de formation peut, s'il le souhaite, proposer au participant de choisir l'organisme de son choix ou le CMK afin de prendre en charge les évaluations des compétences et des connaissances acquises des professionnels ayant suivi la formation pour la délivrance de la spécificité. Dans tous les cas, le participant conserve son portfolio, les documents d'évaluation et le travail écrit.

2.8 VALIDATION PARTIELLE OU TOTALE DES HEURES À EFFECTUER

Validation partielle ou totale des heures à effectuer pour la délivrance de la spécificité.

L'organisme de formation peut, au regard des formations déjà effectuées sur le champ de la spécificité en lien avec les recommandations des compétences de ce document et les exigences de l'Avis n° 2021-02 du Conseil Nationale de l'ordre pour la délivrance de la spécificité, dispenser le professionnel de tout ou partie des heures à effectuer pour la délivrance de la spécificité et l'autoriser à participer aux évaluations des compétences et des connaissances acquises.

Il est recommandé d'établir et de fournir au professionnel un document lui permettant de justifier l'ensemble des éléments nécessaires à la dispense. Ce document doit être conservé dans le porte-folio.

L'organisme peut, s'il le souhaite, proposer au participant de choisir l'organisme de son choix ou le CMK afin de procéder au processus de validation partielle ou totale des heures de formations correspondantes aux compétences recommandées pour la délivrance de la spécificité. Dans tous les cas, le participant conserve tous les documents qui ont permis de justifier les raisons et les motifs de dispense de chaque volume horaire de formation en lien avec les compétences recommandées du contenu de formation de la spécificité.

Annexe1 - Déroulé et contenu pédagogique détaillé par compétence

Ce document s'inspire du document de l'IASP (International Association for the Study of Pain) proposant un contenu pédagogique (Document disponible à l'adresse internet suivante (consulté le 07/09/2022) : <https://www.iasp-pain.org/education/curricula/iasp-curriculum-outline-on-pain-for-physical-therapy/>). Une traduction a été réalisée par le groupe de travail et des adaptations ont été faites pour répondre aux particularités d'exercice français.

MODULE 1 : NATURE MULTIDIMENSIONNELLE DE LA DOULEUR (entre 12 à 15h recommandées)

Ce module abordera la définition de la douleur. Il se concentre sur les concepts fondamentaux de la douleur incluant la science, la nomenclature et l'expérience de la douleur, ainsi que sur l'impact de la douleur sur l'individu et la société.

1.1 LES COMPÉTENCES DE BASE SUR LES CONNAISSANCES DE LA DOULEUR

1. Expliquer la nature complexe, multidimensionnelle et individuelle de la douleur.
2. Présenter les théories actuelles et les données scientifiques pour comprendre la douleur.
3. Définir la terminologie internationale (cf. publications de l'IASP) pour décrire la douleur et les affections associées.
4. Décrire l'impact de la douleur sur la société.
5.) Expliquer comment les influences culturelles, institutionnelles, sociales et réglementaires affectent l'évaluation et la gestion de la douleur.

1.2 OBJECTIFS DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE DE CE MODULE

1. Définir et expliquer la douleur aux autres (patients, personnes, communauté, collègues) comme une expérience complexe et multidimensionnelle.
2. Reconnaître la variabilité interindividuelle des présentations de la douleur et appliquer cette compréhension pour contextualiser l'évaluation et la gestion de la douleur en tenant compte de l'âge, du sexe, de la famille/cercle social et de la culture.
3. Expliquer les théories actuelles et la science de la douleur qui prennent en compte les facteurs anatomiques, physiologiques, psychologiques et sociaux de la douleur et de sa gestion.

Les moyens sont détaillés dans la partie 4.2 de ce document.

MODULE 2 : ÉVALUATION ET MESURE DE LA DOULEUR (entre 8 à 10h recommandées)

Ce module abordera comment reconnaître la douleur. Ce module concerne la manière dont la douleur est évaluée, quantifiée et communiquée (décryptage, recueil d'informations avec le patient, avec les autres professionnels), ainsi que la manière dont la personne, le système de santé et de protection sociale, la société, l'environnement affectent ces activités.

2.1 LES COMPÉTENCES DE BASE DANS LE DOMAINE DE L'ÉVALUATION ET LA MESURE DE LA DOULEUR

1. Utiliser des outils valides et fiables pour mesurer la douleur et les symptômes associés afin d'évaluer et de réévaluer les résultats connexes en fonction du contexte clinique et de la population.
2. Identifier et analyser les facteurs en lien avec le patient, le professionnel de santé et le système de soins, pouvant faciliter ou entraver une évaluation efficace de la douleur.
3. Évaluer les préférences, les centres d'intérêt et les valeurs du patient pour déterminer les objectifs et les priorités liés à la douleur.
4. Démontrer une communication empathique et compatissante lors de l'évaluation de la douleur.

2.2 OBJECTIFS DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE DE CE MODULE

1. Évaluer et employer de manière critique des mesures d'évaluation de la douleur fiables et valides qui examinent notamment :
 - Intensité et sévérité de la douleur avec par exemple : l'Échelle Visuelle Analogique, le Questionnaire Concis de la Douleur, localisation des douleurs sur un diagramme corporel, type de douleur (nociceptive, nociplastique et neuropathique)
 - Fonction, handicap et incapacité
 - Psychologique
 - Seuil de douleur
 - Facteurs psychologiques
 - Domaine socio-économique (drapeaux bleus et noirs)
 - Centré autour du patient
 - Population vulnérable

Les questionnaires types PROMS (Patient-reported outcomes measures) doivent être validés en langue française et applicables en France.

2. Identifier et analyser le contexte social, environnemental (travail/maison) et institutionnel ainsi, que les facteurs propres à la personne pouvant avoir une incidence sur l'évaluation de la douleur.
3. Utiliser une approche centrée sur la personne pour identifier les priorités de celle-ci et les objectifs liés à sa plainte dans le domaine biopsychosocial.
4. Identifier et analyser les différences entre les douleurs aiguës, aiguës sur un fond chronique, récurrentes et chroniques/persistantes et leurs implications pour l'évaluation de la douleur.
5. Mettre en œuvre une démarche de dépistage des risques de chronicisation de la douleur en s'appuyant sur différents outils validés et dont les résultats seront interprétés avec précautions :

6. Surveiller les effets de la prise en charge de la personne souffrant de douleur à des moments précis (par exemple, lors de la première visite, à un moment opportun du traitement et à la fin du traitement) en utilisant des outils validés et des mesures de résultats appropriées, et ajuster le plan de prise en charge à la demande.
7. Comprendre et employer une communication empathique et centrée sur la personne lors de son évaluation.

MODULE 3 : PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR (30 à 40 heures recommandées)

Ce module est axé sur les approches collaboratives en matière de prise de décision, de diversité des approches thérapeutiques, de l'importance du choix du patient, de la gestion des risques, de la flexibilité des soins et du traitement fondé sur une compréhension appropriée de l'état clinique de la personne souffrant de douleur.

3.1 LES COMPÉTENCES DE BASE EN PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

1. Démontrer l'inclusion de la personne souffrant de douleur et de son entourage, le cas échéant, dans l'éducation et le processus de prise de décision partagée pour le traitement de la douleur.
2. Identifier les options de traitement de la douleur à disposition dans un plan général de gestion de la douleur.
3. Expliquer en quoi les stratégies de promotion de la santé et d'autogestion sont importantes pour la gestion de la douleur.
4. Développer un plan de traitement de la douleur basé sur les bénéfices et les risques des traitements disponibles.
5. Surveiller les effets des approches de gestion de la douleur pour ajuster le plan de soins à la demande.
6. Différencier la dépendance physique, les troubles liés à l'usage de stupéfiants, le mésusage, la tolérance, l'addiction, la non-adhésion et la non-observance du patient.
7. Élaborer un plan de traitement qui prenne en compte les différences entre douleur aiguë, aiguë sur un fond chronique, récurrente, chronique/persistante et de fin de vie.

3.2 OBJECTIFS DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE DE CE MODULE

1. Élaborer un plan de gestion de la douleur centré sur la personne et basé sur des données probantes en appliquant des objectifs spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et contenus dans le temps.
2. Reconnaître l'impact de l'utilisation de l'éducation et de l'autogestion, ainsi que les données factuelles en la matière (conforme à l'EBP), en tant que composantes clés de la gestion de la douleur centrée sur la personne.
3. Comprendre, identifier et mettre en œuvre des options de traitement et de gestion appropriées et disponibles, fondées sur des preuves (conforme à l'EBP), pour soutenir la gestion de la douleur centrée sur la personne.
4. Appliquer des stratégies d'autogestion de la douleur fondées sur des preuves (conforme à l'EBP) et centrées sur la personne, qui favorisent la qualité de vie et la santé (selon la définition de l'OMS).
5. Identifier, gérer les bénéfices et les risques potentiels associés aux plans de gestion centrés sur la personne.

6. Reconnaître les différences entre la dépendance physique, les troubles liés à l'usage de stupéfiants, le mésusage, la tolérance, la dépendance et la non-observance retrouvés chez les patients.
7. Élaborer un plan de traitement fondé sur les différences entre la douleur aiguë, aiguë sur un fond chronique, récurrente et chronique et la douleur tout au long de la vie.
8. Identifier et mettre en œuvre l'exercice et l'activité physique en tant que composantes clés des prises en charge en masso-kinésithérapie, et ce, à tous les stades de la douleur et à toutes les étapes de la vie.
9. Identifier les indications, les preuves et les mécanismes proposés sous-jacents aux interventions couramment utilisées et recommandées par l'IASP, notamment l'exercice, la thérapie manuelle, les stratégies de relaxation, les agents électro-thérapeutiques et les nouvelles technologies numériques (réalité virtuelle, réalité augmentée, exer games, serious games).
10. Identifier les indications et les preuves pour l'utilisation d'une gestion appropriée des techniques de rééducation.
11. Appliquer des approches cognitives et comportementales pour améliorer les résultats des mouvements fonctionnels et des critères personnels d'amélioration clinique de la personne souffrant de douleur (par exemple, en abordant spécifiquement les croyances et les notions d'évitement ou d'endurance liées à la peur).
12. Comprendre les indications, les preuves et les mécanismes proposés sous-jacents aux agents pharmacologiques de traitement de la douleur, les analgésiques (et leurs différents paliers).

MODULE 4 : CONDITIONS DOULOUREUSES

(de 30 à 40 heures recommandées)

Ce domaine de compétence nécessite des exercices pratiques (jeu de rôle, mise en situation professionnelle, étude de cas cliniques). Il est possible que cet enseignement soit réalisé dans le cadre d'un stage clinique auprès d'un professionnel ayant une pratique en CLUD ou CETD depuis au moins 1 an ou titulaire Master/Doctorat en rapport avec les sciences de la douleur ou un DU/DIU douleur ou ayant une reconnaissance de la spécificité douleur par le CNOMK.

Les conditions cliniques des exercices pratiques devront répondre à la question : Comment le contexte influence-t-il la gestion de la douleur ? Ce module est axé sur le rôle du clinicien dans l'application des compétences développées dans les domaines 1 à 3 et dans le contexte où les populations de patients, les dispositifs et les équipes de soins varient.

4.1 LES COMPÉTENCES DE BASE CONCERNANT L'APPLICATION DES COMPÉTENCES EN FONCTION DU CONTEXTE

1. Décrire les besoins uniques en matière d'évaluation et de gestion de la douleur des populations particulières.
2. Expliquer comment évaluer et gérer la douleur dans différents contextes et transitions de soins.
3. Décrire le rôle, le champ d'activité et l'apport des différentes professions au sein d'une équipe de soins de la douleur.
4. Mettre en œuvre un plan individualisé de prise en charge de la douleur qui intègre les points de vue des patients, de leurs systèmes de soutien social et des prestataires de soins de santé dans le contexte des ressources disponibles.

5. Décrire le rôle du clinicien en tant que support pour aider les patients à atteindre leurs objectifs de soin.

4.2 OBJECTIFS DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE DE CE MODULE

1. Identifier les individus, les affections (musculo-squelettiques, neurologiques, cancer,...) et les populations spécifiques à risque de sous-traitement de la douleur (les personnes incapables de communiquer elles-mêmes leur douleur comme les nouveau-nés, les porteurs de troubles cognitifs, les adolescents en transition vers des soins pour adultes, les personnes âgées, les forces d'élite, les sportifs de haut niveau, les anciens combattants, les minorités culturelles) et développer un plan de soins approprié.
2. Reconnaître et mettre en œuvre un plan de prise en charge pertinente et adaptée de la douleur et réduire le recours à une prise en charge de la douleur inadaptée.
3. Comprendre comment évaluer et gérer les personnes souffrant de douleur dans différents établissements de soins et contextes de douleur (hôpital, cabinet libéral, maison de retraite, centre de soins palliatifs).
4. Identifier les rôles et responsabilités des autres professionnels de la santé dans le domaine de la gestion de la douleur.
5. Développer et mettre en œuvre un plan de gestion personnalisé basé sur les préférences du patient et les ressources disponibles.
6. Décrire et appliquer des méthodes qui soutiennent une relation thérapeutique forte qui améliore la prise en charge, l'acceptation, l'adhésion et l'engagement du patient.
7. Reconnaître et décrire le rôle du clinicien dans la défense des intérêts du patient et l'aider à établir les objectifs du traitement.
8. Identifier et corriger les influences positives et négatives des croyances et du langage du clinicien à propos de la douleur sur les effets et l'observance (incluant sans toutefois s'y limiter la discussion autour du diagnostic, des résultats de l'évaluation, de l'imagerie, du traitement et le pronostic).

EXPERTS DU GROUPE DE TRAVAIL

(par ordre alphabétique)

Christian Chatry,
Catias Dias,
Thomas Osinski,
Laurent Rousseau

CHEFS DE PROJET SPÉCIFICITÉS

Stephane Fabri et Alexandre Rambaud



CMK

Collège de la
Masso-Kinésithérapie