

Charte

contre la douleur

La Charte concerne les douleurs et les patients douloureux rencontrés dans toutes les disciplines de la pratique médicale.

Art. 1: La douleur n'est plus une fatalité

Quelle que soit son origine, la douleur n'est plus admise comme une fatalité. Il existe des moyens pour la soulager. Les énoncés ci-dessous sont proposés dans les limites de la sécurité du patient, des connaissances scientifiques, des principes déontologiques et éthiques.

Art. 2: Croire à la douleur de l'autre

Croire une personne qui se plaint de douleur physique ou décrite en tant que telle, c'est respecter l'intégrité et la dignité du patient.

Art. 3: La douleur : une souffrance à part entière

Toute douleur devrait être prise en compte, non seulement pour sa valeur diagnostique mais aussi pour la souffrance qu'elle provoque, et bénéficier d'un soulagement.

Art.4: Evaluer la douleur

Evaluer une douleur c'est lui donner sa juste valeur. Son évaluation devrait se faire à l'aide d'outils validés, au même titre que les autres paramètres cliniques et figurer sur les documents médicaux du malade.

Art. 5: Soulager sans attendre

Grâce aux progrès des techniques biomédicales, le soulagement de la douleur peut se faire en même temps que la recherche de sa cause et de son traitement.

Art. 6: L'éducation à l'évaluation et au traitement de la douleur

Pour mieux soulager, l'enseignement et la formation à l'évaluation et au traitement de la douleur devrait être une priorité pour les professionnels de santé.

Art. 7: Disponibilité des antalgiques

Le malade devrait pouvoir bénéficier à tout moment des traitements adaptés à sa douleur. Il est ainsi souhaitable que les professionnels de santé disposent des antalgiques forts et que les pharmaciens, de leur côté, puissent délivrer dans les meilleurs délais un antalgique prescrit, notamment les opioïdes.

Art. 8: Prévenir la douleur

Avant et après les gestes présumés douloureux, des moyens antalgiques adaptés à l'état singulier du patient, devraient être appliqués.

Art. 9: Bénéficiaire d'un avis spécialisé douleur

L'avis d'un médecin spécialisé dans l'évaluation et le traitement de la douleur est souhaitable pour tout patient souffrant d'une douleur persistante insuffisamment soulagée.

Art. 10: La douleur chronique, un phénomène pluridimensionnel

Tenant compte des dimensions cliniques, psychologiques, socioculturelles et familiales d'une douleur chronique, elle devrait être prise en charge globalement et bénéficier d'une évaluation et d'un suivi par une équipe pluridisciplinaire.

Art. 11: La douleur chez les personnes vulnérables

La prise en compte de la douleur chez les personnes vulnérables - peu ou pas communicantes - sous-entend une attention particulière pour rechercher les signes observables, témoignant d'une douleur (handicapés, patients dans le coma, jeunes enfants, personnes âgées, exclus...).

Art. 12: Des moyens adaptés contre la douleur de l'enfant

L'évaluation et la prise en compte diagnostique et thérapeutique de la douleur des nourrissons et des enfants devraient se faire avec des moyens adaptés, au même titre que pour les adultes.

Art. 13: Les traitements antalgiques complémentaires

L'appel à des thérapeutiques non médicamenteuses dépourvues d'effets indésirables, devrait être respecté et intégré dans certains projets de prise en charge de la douleur.

Art. 14: Information du patient sur sa douleur

Dans le cadre du devoir d'information, le malade doit pouvoir être informé des possibilités diagnostiques et thérapeutiques concernant sa douleur. Lorsque la communication avec le malade est impossible, ces informations doivent être données à son entourage désigné ou au représentant légal.

Art. 15: Le libre choix du patient pour sa douleur

Participant à son projet thérapeutique, seule la volonté du malade sera prioritairement prise en compte: accepter ou refuser les traitements qui lui sont proposés contre la douleur.

Art. 16: Les dommages psychologiques et sociaux de la douleur

Les conséquences psychologiques et sociales de la douleur des malades accidentés ou atteints de maladies professionnelles, devraient être systématiquement évaluées et prises en compte dans l'estimation des dommages et le calcul des indemnités.

Art. 17: Reconnaissance administrative des traitements antalgiques

Dans le respect du principe de précaution, un traitement déjà étudié et admis par la communauté scientifique pour avoir une utilité antalgique, devrait pouvoir faire l'objet d'une reconnaissance administrative dans les meilleurs délais (AMM, délivrance, prise en charge...).

Art. 18: Accès aux traitements de la douleur

L'accès aux traitements de la douleur devrait être facilité par l'attribution de budgets spécifiques pour la mise en place de structures de prise en charge de la douleur et une meilleure information du public et des professionnels de santé sur leur existence ainsi que sur les médecins et les paramédicaux formés à cette approche.