

CADRE LEGISLATIF

**de la
prise en charge
de la douleur**

**Réseau Voironnais de la Douleur
Dominique Gillet - Claudine Pautonnier**



Place des soignants dans la prise en charge du patient douloureux

En tant que soignants, nous avons une place prépondérante dans l'amélioration de la prise en charge de la douleur grâce à :

- Notre formation centrée sur les besoins de la personne permettant d'assurer une approche globale du patient
- Notre présence constante auprès des patients qui nous permet d'avoir une perception et une évaluation plus juste de l'intensité de leur douleur

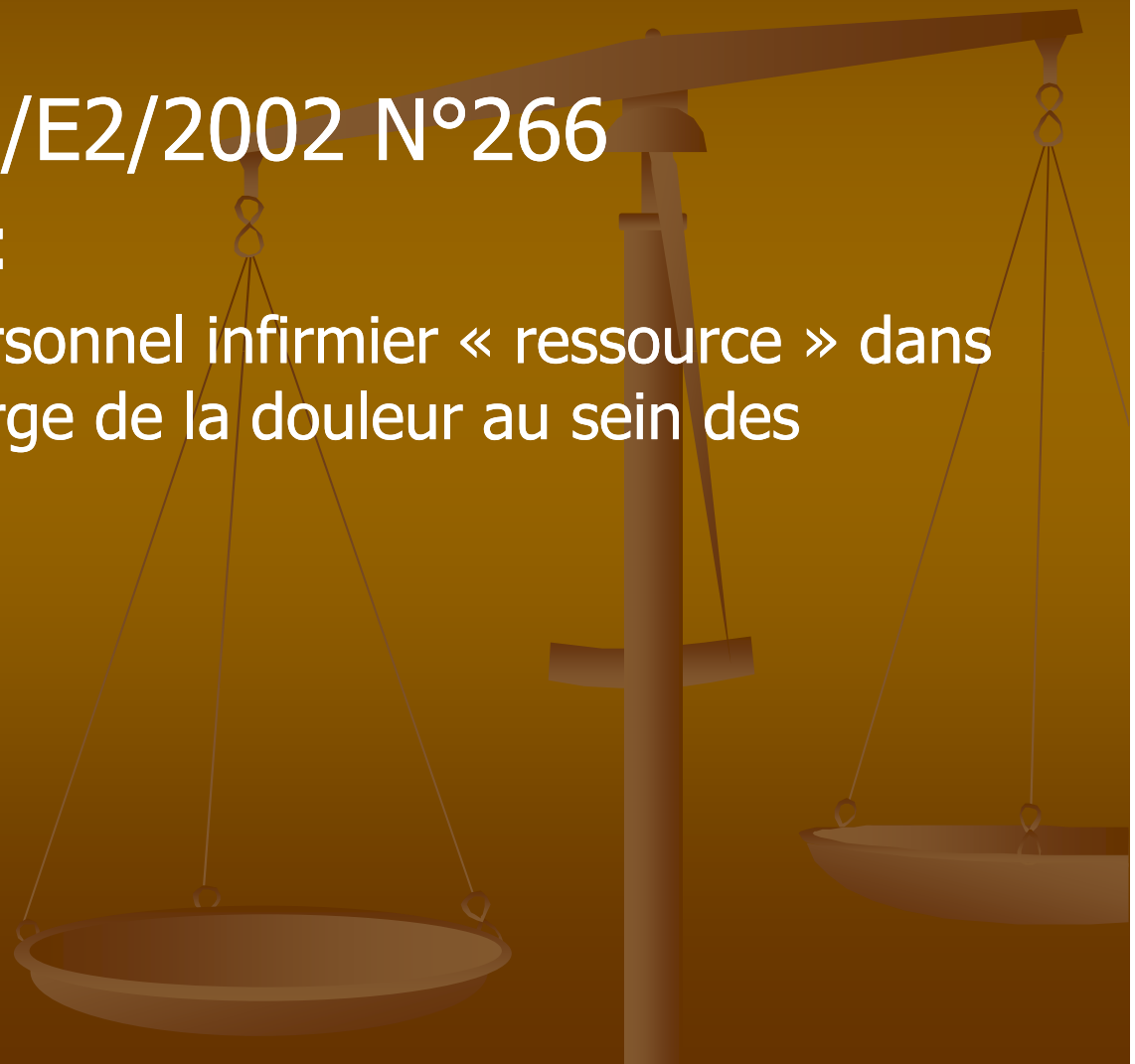
Mais notre « dépendance thérapeutique », entraîne chez nous un sentiment d'impuissance lorsque le patient réclame un antalgique qui ne peut être prescrit que par un médecin

Textes officiels spécifiques aux infirmiers

- Décret du 29 juillet 2004 (décret infirmier)
 - Article 2 alinéa 5 : l'infirmier « ... participe à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes... »
 - Article 5 alinéa 19 : dans le cadre de son Rôle Propre, l'infirmier « ... recueil des observations... des paramètres : ... évaluation de la douleur »
 - Article 8 : l'infirmier est habilité à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques, dans le cadre des protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin. Le protocole étant intégré dans le dossier infirmier.

Textes officiels spécifiques aux infirmiers

- Circulaire DHOS/E2/2002 N°266
du 30 avril 2002 :
 - Intégrer un personnel infirmier « ressource » dans
la prise en charge de la douleur au sein des
établissements



Textes officiels spécifiques aux aides-soignants

- L'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme professionnel d'aide soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif au diplôme d'auxiliaire de puériculture stipulent que ces auxiliaires de santé, en collaboration avec l'infirmier ou la puéricultrice et sous sa responsabilité, doivent :
 - Être capables d'identifier et mesurer la douleur,
 - Connaître les moyens non médicamenteux de prévention de la douleur,
 - Installer la personne en tenant compte (entre autres) de sa douleur.

Autres Textes Officiels

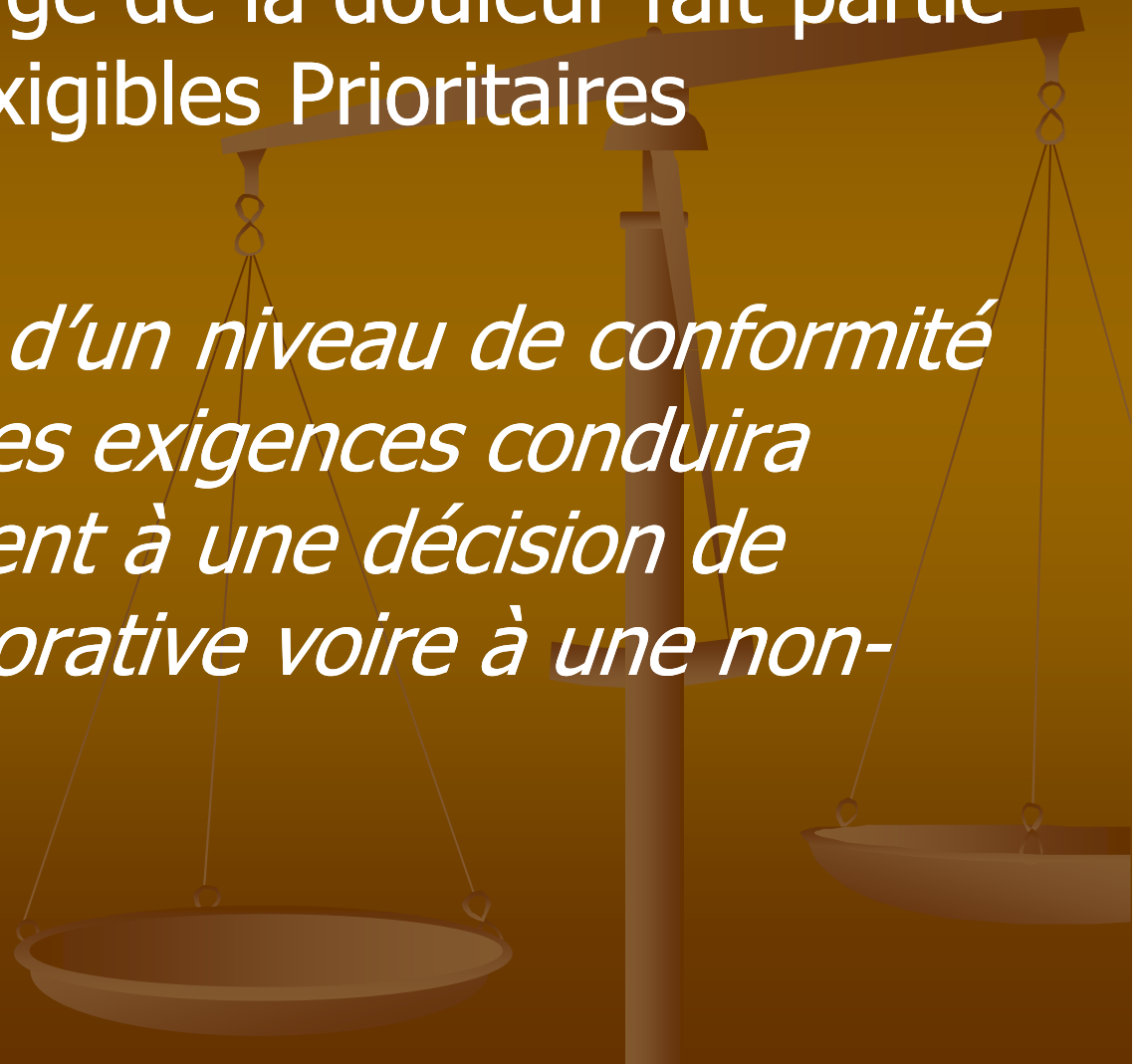
- Loi Neuwirth (1995) :
 - « les établissements de santé doivent mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent »
- Code de déontologie médicale (1997): Article 37
 - « en toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances de son malade »
- Circulaire DHOS/P2/2002 N°358 du 19 juin 2002 :
 - La promotion des actions de formation continue, pour les médecins et les soignants, sur le thème de la douleur fait partie des priorités des orientations nationales de formation

Autres Textes Officiels

- Code de la santé publique (2002) : Article L.1110-5
 - « toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée... »
- Charte du patient hospitalisé (1995):
 - « au cours de son traitement et des soins, la prise en charge de la dimension douloureuse... et le soulagement de la souffrance doivent être une préoccupation constante de tous les intervenants »
 - « tout établissement doit se doter des moyens propres à prendre en charge la douleur des patients et indiquer ces moyens dans son projet d'établissement »

Recommandations de l'HAS

- La prise en charge de la douleur fait partie des Pratiques Exigibles Prioritaires
- *La non-atteinte d'un niveau de conformité important sur ces exigences conduira systématiquement à une décision de certification péjorative voire à une non-certification*



Recommandations de l'HAS

1. PREVOIR

- La stratégie de prise en charge de la douleur est formalisée dans les différents secteurs de l'établissement en concertation avec le CLUD (ou équivalent)
- Des protocoles analgésiques issus des recommandations de bonne pratique et adaptés au type de chirurgie pratiquée, à la pathologie donnée, aux types de patients, à la douleur induite par les soins sont définis

2. METTRE EN ŒUVRE

- Des formations/actions sont mises en œuvre dans les secteurs d'activité
- Les secteurs d'activité mettent en place l'éducation du patient à la prise en charge de la douleur
- La traçabilité des évaluations de la douleur dans le dossier du patient est assurée
- Les professionnels de santé s'assurent du soulagement de la douleur
- Des moyens d'évaluation de la douleur pour les patients non communicants (échelles d'hétéro-évaluation) sont mis à la disposition des professionnels

3. EVALUER ET AMELIORER

- Les responsables des secteurs d'activité s'assurent de l'appropriation et de l'utilisation des outils par les professionnels
- La qualité et l'efficacité de la prise en charge de la douleur sont évaluées à périodicité définie sur le plan institutionnel
- Des actions d'amélioration sont mises en place
- L'établissement participe à des partages d'expérience sur les organisations et les actions mises en place, notamment dans les régions

Plans Gouvernementaux

- Plan triennal de lutte contre la douleur (1998/2000)
 - Information des patients
 - Formation des professionnels de santé
 - Organisation de réseaux
 - Diffusion d'outils
 - Simplification de la prescription des morphiniques
- Plan quadriennal de lutte contre la douleur (2002/2005)
 - Continuité du plan triennal
 - Améliorer la prise en charge du patient souffrant de douleur chroniques rebelles
 - Amener les établissements à s'engager dans un programme de prise en charge de la douleur, création des CLUD
 - Renforcer le rôle infirmier notamment dans la prise en charge des douleurs provoquées par les soins
- Plan quadriennal de lutte contre la douleur (2006/2010)
Projet avorté par non financement et autres orientations prioritaires de la tutelle (soins palliatifs...)

Conclusion

- A la lecture de ces textes, la prise en charge de la douleur se définit bien comme un acte de soin à part entière et une obligation
- Le suivi du patient douloureux nécessite un travail d'équipe pluridisciplinaire, tous les soignants étant tenus par leurs règles professionnelles de prendre en considération la douleur du patient
- Les soignants sont tenus à une obligation de moyen pour soulager au mieux les patients douloureux néanmoins ils ne sont pas tenus à une obligation de résultat