

Droits des malades

La prise en charge de la douleur

○ DE QUOI S'AGIT-IL ?

La douleur recouvre des réalités bien différentes. Elle est avant tout un phénomène individuel, chacun la ressent différemment. La douleur est une impression anormale et pénible reçue par une partie du corps et perçue par le cerveau.

Les accidents de la vie, les maladies aiguës, les maladies chroniques voire les soins eux-mêmes peuvent provoquer des douleurs : douleurs physiques, douleurs psychiques. Le système de santé est ainsi constamment confronté à la douleur et se doit de penser sa prise en charge. La prise en compte de la douleur dans l'organisation de la santé et des soins n'a pas toujours constitué une priorité.

Les lois du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social et du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs prévoyaient que les établissements devaient mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients (article L1112-4 du Code de la Santé publique). Ce n'est donc qu'en 1995, que, pour la première fois, la prise en charge de la douleur fit l'objet d'un texte de loi.

Et c'est relativement récemment que le droit à son soulagement a été inscrit dans le Code de la Santé publique, à l'occasion de la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé du

4 mars 2002 (article L1110-5 alinéa 4) :
« 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. »

Bien entendu, l'inscription d'une notion dans un texte de loi ne signifie pas sa traduction immédiate dans les pratiques professionnelles. Il n'est en effet pas si aisé de se dégager de certaines croyances notamment celle qui consiste à penser que la douleur est collatérale à la maladie et à certains soins et qu'elle est inexorable, qu'on ne peut pas lutter contre.

Depuis 1998, la lutte contre la douleur a fait l'objet de trois plans successifs avec des bilans mitigés. Le quatrième est en cours et devra notamment relever le défi de l'organisation de la lutte contre la douleur en dehors des établissements de santé qui a jusqu'à aujourd'hui été trop peu pensée.

○ CE QU'IL FAUT SAVOIR ?

Il existe plusieurs types de douleur :

- **Les douleurs aiguës** (post-chirurgie, traumatismes, etc.) : leur cause doit être recherchée et elle doit être traitée.
- **Les douleurs provoquées** par certains soins ou examens (pansements, pose de sondes, de perfusions, etc.) : ces douleurs peuvent donc être prévenues.



- **Les douleurs chroniques** (migraine, lombalgie, etc.) : ce sont des douleurs persistantes dont la cause est connue et qui représente une pathologie en soit. Il faut donc surtout traiter la douleur et tout ce qui la favorise.

Il existe au sein des établissements de santé des **structures spécialisées** dans la prise en charge de la douleur chronique. Ces structures ne peuvent être que de deux types avec chacune des missions bien définies par l'instruction DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011 : « **consultations douleur** » ou « **centres douleur** ». Ces structures assurent l'évaluation et le suivi d'environ 200 000 patients par an ce qui représente une infime partie du nombre de personnes potentiellement douloureuses. Il peut également exister au sein des établissements de santé des **équipes mobiles de prise en charge de la douleur** (parfois également en charge des soins palliatifs) ou **des réseaux inter-hospitaliers**. Ces équipes se déplacent au sein d'un ou de plusieurs établissements et apportent leur collaboration aux différentes équipes soignantes à leur demande ou à celle des patients.

Enfin des « **réseaux ville hôpital** » spécialisés dans le domaine de la douleur apportent leur expertise aux professionnels libéraux. Ils sont cependant très peu répandus sur le territoire.

La commission médicale d'établissement (CME) dans les établissements de santé publics ou la conférence médicale d'établissement (CME) dans les établissements de santé privés sont chargées de définir la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dont la prise en charge des trois types de douleur est l'une des composantes. La CME est libre de s'organiser comme elle le souhaite pour exercer sa mission en matière de qualité et de sécurité. Ainsi, concernant la douleur, dans certains établissements, cette organisation peut prendre la forme d'un Comité de lutte contre la douleur (CLUD) susceptible de compter des représentants des usagers.

Cependant, l'absence ou l'existence d'un CLUD ou encore la présence de représentants des usagers y siégeant ne doit pas empêcher ceux membres de la commission de relation avec les usagers et de la qualité de prise en charge (CRUQPC) de se préoccuper de la politique "douleur" de l'établissement. Pour cela, ils peuvent s'appuyer sur le programme d'actions sur la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers piloté par la CME, programme qui doit comporter un volet consacré à la douleur. En effet, il est prévu que la CME s'appuie sur le rapport annuel de la CRUQPC pour rédiger ce programme d'actions. De plus, il est également possible pour les membres de la CRUQPC de contribuer directement à son élaboration.

Les représentants des usagers siégeant en CRUQPC ont donc les moyens de faire entendre la voix des usagers concernant la prise en charge de la douleur.

○ POSITIONS DU CISS

La douleur reste encore mal repérée et mal évaluée par notre système de santé et la personne douloureuse mal orientée en son sein.

Afin d'y remédier, il est impératif de mieux organiser l'action des professionnels de santé en charge des soins

de premiers recours, c'est-à-dire les professionnels de ville en contact avec les usagers au quotidien. Ils voient passer dans leurs cabinets des millions de personnes chaque année, ils doivent donc être en mesure de repérer une douleur quelle que soit sa nature, de l'évaluer, de la traiter de façon adaptée ou, le cas échéant, d'orienter le patient vers une structure en mesure de la prendre en charge.

Pour cela, il est indispensable de :

- Mieux organiser la formation initiale et continue de tous les professionnels de la santé sur la douleur.
- Mieux communiquer vers le grand public et les professionnels de santé afin de passer le message suivant : « *la douleur existe, elle peut être prise en charge et soulagée* ». Des campagnes existent mais celles qui s'adressent au grand public ne sont pas diffusées suffisamment largement et celles qui s'adressent aux professionnels de santé sont mal ciblées. Par ailleurs, pour fonctionner, les campagnes doivent être fréquemment répétées.
- Permettre le développement des thérapies non médicamenteuses.

○ TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social;
- Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs;
- Loi n° 2002-303 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé du 4 mars 2002;
- Articles L1110-5 et R6144-2 à R6144-2-2 du Code de la Santé publique;
- Instruction DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011.

○ S'INFORMER

Santé Info Droits 0 810 004 333 (N° Azur tarif selon l'opérateur téléphonique) ou 01 53 62 40 30 (prix d'une communication normale)



La ligne d'information et d'orientation du CISS sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.
Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h
Mardi, jeudi : 14h-20h

Vous pouvez également poser vos questions en ligne sur www.leciss.org/sante-info-droits.

- **Fiche CISS Pratique n° 19**, *La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge - Son rôle dans l'examen des plaintes*
- **Fiche CISS Pratique n° 34**, *La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge - Son rôle dans la démarche qualité des établissements de santé*
- **Association francophone pour vaincre les douleurs** : <http://www.association-afvd.com/> / 0 810 510 310
- **Société Française d'étude et de traitement de la douleur** : <http://www.setd-douleur.org/accueil/index.phtml?mapViewDataId=343d93a1-167c-4e43-a160-6aa34933418f>
- **Site Internet platines (Plateforme d'informations sur les établissements de santé)** <http://www.platines.sante.gouv.fr/> On peut y trouver une information sur la prise en charge de la douleur dans chaque établissement.
- **Représenter les usagers à l'hôpital: le guide du RU en CS, CAL, CLIN, CLAN, CLUD, COVIRIS**
- **Annuaire des structures spécialisées douleur chronique (SDC)** www.sante.gouv.fr/les-structures-specialisees-douleur.html