



La Douleur

Éthique et pluridisciplinarité

Argumentaire

La plainte douloureuse est présente dans plus de trois quarts des motifs de consultation médicale. Elle a longtemps été négligée, au point qu'à la fin du XXe siècle, lorsqu' a été introduit dans le code de la santé publique le livre préliminaire sur les droits des patients et des usagers du système de santé, la prise en charge de la douleur est devenue un des premiers droits des malades.

La plainte douloureuse ne doit pas être réduite à une dimension physique et médico technique. Elle est un symptôme complexe dont témoigne le modèle de la souffrance totale anglo-saxon : la composante physique s'intrique à des dimensions psychologique, sociale et spirituelle, sans compter de l'intrication avec la souffrance des proches et des soignants.

Dès les années 70, un pionnier américain de la prise en charge de la douleur chronique, John Bonica, a fait la démonstration que la qualité de la prise en charge de la plainte douloureuse et sa prise en compte, était grandement améliorée par une approche interdisciplinaire.

Négliger la plainte douloureuse est aujourd'hui un déterminant reconnu de la maltraitance qui interroge nos compétences éthiques.

Objectif Principal

Améliorer la prise en charge de la douleur afin de respecter le droit des personnes malades d'être soulagés par les soins.

Objectifs opérationnels

Connaître les différents types de douleur et le modèle de la souffrance totale

Savoir l'évaluer et la traiter.

Comprendre en quoi une approche interdisciplinaire améliore la qualité de la prise en charge

Mobiliser les compétences éthique et relationnelle inhérentes au respect de la personne malade et de ses droits

Evaluation des pratiques professionnelles: questionnaire avant-après.

Contenus

1. Législation

Les lois, arrêtés, décrets et chartes relatifs au droit des malades et à la fin de vie, les directives anticipées et la personne de confiance, l' acharnement thérapeutique, l'euthanasie, le refus des soins

2. Douleur

• Définition de la douleur par l'IASP

Les composantes de la douleur

Les différents types de douleur



- **Evaluation de la douleur:**

Auto-évaluation, hétéro-évaluation, outils des évaluations
Interdisciplinarité dans la prise en charge de la douleur

- **Mécanismes de régulation physiologique**

- **Démarche éthique de la douleur**

Respect de la personne soignée dans son contexte psychologique et social
Réflexions en vue d'une démarche éthique
Outils des évaluations

- **Traitements de la douleur:**

Non-médicamenteux, médicamenteux, techniques d'administration

- **Partage des observations et de l'évaluation avec le patient et ses proches**

- **Prévention de la douleur lors des soins**

Moyens à mettre en œuvre pour prévenir et traiter la douleur induite
Intérêt des prescriptions anticipées

Méthodes pédagogiques

Apports théoriques illustrés par la pratique de l'intervenant
Analyse de l'existant
Discussions analytiques de cas cliniques exposés par les participants

Public

Infirmier, médecin, pharmacien et psychologue

Intervenants

Médecin :

- **Dr Nicolas SAFFON** : Responsable de l'unité de soins palliatifs et de l'équipe mobile douleur-soins palliatifs-soins de support du CHU Toulouse

Infirmière :

- **Brigitte GALAUP** : Infirmière du Réseau Reliance et formatrice à l'ASP Toulouse

Durée

2 Jours :

1^{re} jour : intervention du médecin

2^{ème} jour : intervention de l'infirmière

Validation

Attestation de fin de formation