

# Soulager la douleur est une obligation pour le médecin

La profession de médecin a toujours été une *professio* : une déclaration de bonnes intentions pour l'autre, une déclaration de probité. Elle est bien souvent un appel, *vocatio*, une vocation. Cet engagement a un «*cœur de métier*» d'aider l'autre dans sa maladie, sa souffrance, sa douleur.

Le médecin dans son exercice est tenu à des cadres : lois, règlements, code de déontologie, éthique, recommandations, accréditations... Avant même de commencer à exercer il prête le serment d'Hippocrate dont l'origine, attribué à un médecin grec, daterait du IV<sup>e</sup> siècle avant J.C.

La loi n°2002-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des patients pose le principe fondamental de la prise en charge de la douleur : «*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.*» Article L.1110-5 du Code de la santé publique.

La philosophie politique et juridique de cette loi est de préserver la dignité de toute personne. Ce principe supporte le troisième plan douleur (2006-2010) qui se veut en synergie avec la coordination européenne des politiques de recherche et de programmes de prise en charge de la douleur.

De plus le médecin est assujéti au Code de déontologie des médecins. L'article 37 (article R.4127-37 du code de la santé publique) modifié par le décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010

précise : «*En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade par des moyens appropriés à son état et à l'assister moralement...*»

Les médecins travaillant en établissement sont également concernés par des circulaires :

- circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999 sur la mise en place de protocole de prise en charge de la douleur aigüe par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes dans les établissements de santé et institutions médico-sociales,

- circulaire DHOS/E2 n°266 du 30 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre la douleur 2002-2005 dans les établissements de santé qui met en place les CLUD, Comité de Lutte contre la Douleur

L'obligation de se former à la prise en charge de la douleur est aussi un fait (Article L 4113-1 du code de la santé publique).

Le droit se modifie. Bien que le médecin ne soit pas tenu à l'obligation de résultat il est tenu à une obligation de moyens, à l'obligation de mettre en œuvre l'ensemble des moyens pour tangenter un devoir de résultat reposant sur la notion contemporaine de traçabilité afin de prouver son efficacité.

En juin 2006, la responsabilité administrative d'une Centre Hospitalier a été retenue pour défaut de prise en charge de la douleur d'un patient. La faute

au sens juridique ayant aggravé la souffrance physique, la dignité du patient avant son décès.

Il est donc souhaitable que toute plainte algique soit minutieusement analysée, évaluée, prise en compte et que sa traçabilité soit établie. La douleur doit être prise en charge par tous les acteurs de santé dans les règles de l'art. Quelles que soient sa spécialité et sa qualification, la prise en charge de la douleur à ce jour est une obligation pour le médecin.

Soulager la douleur est une obligation pour le médecin.

La traçabilité des soins doit être une priorité.

L'absence de prise en charge de la douleur peut être qualifiée de faute.

Docteur Jacques JAUME,

Conseiller ordinaire

