

# CHARTRE CONTRE LA DOULEUR

## LA SHART KONT LA DOULÉR

### 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. 1 : La douler néna son romèd

*Pé inport son rézon, koméla tout douler néna son trètman. Néna bann zafér i égzist pou trèt la douler. Tout sat lé ékri pardosou la, lé bazé dési bann konésans siantifik, an réspé parapor bann prinsip médikal, èk bann prinsip etik. Tousala lé garanti san risk pou lö moun malad.*

### 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. 2 : Nou dout pa zot douler, nou krwa a zot

*Nou dout pa kan in moun i di li rosan in douler lö kor. Nou na réspé pou lintégrité èk la dinité lö moun malad.*

### Art.3: La douleur : une souffrance a 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. 3 : La douler : in soufrans pou vréman

*Tout douler, i fo lé trété. I fo trèt ali pou son valér diagnostik, épi pou la soufrans li provok. I fo trèt ali pou niabou trouv in soulazman.*

### 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. 4 : Estim la douler

*Estim in douler i sérv a konèt son degré. Pou estim in douler, i fo utiliz bann zouti validé, konm pou toute bann zinformaton médikal. I fo tousala lé marké dési lö bann papié médikal lö moun malad.*

### 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. 5 : Pérd pa lö tan pou soulazé

*Grass' lö progré bann téknik biomédikal, nou lé kapab soulaj in douler an mèm tan ké nou fé röshers dési son koz èk son bann trètman.*

### 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 devraient être une priorité pour les professionnels de santé.

#### Art. 6 : Aprann koman éstimé épi trèt in douler

*Pou soulaj la douler tanpirkipé, i fo bann pésonèl médikal lé formé, kalifié pou éstim in douler, épi pou trèt lö douler.*

### 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. 7 : I fo nou néna bann médikaman la douler pou donn le bann malade

*In moun malad i dwa gane trouv bann médikam pou son douler lérk li la bezwin. Lé importan ké bann pésonèl médikal néna bann médikaman antalzik for pou la douler. Lé importan osi ké bann farmarsi lé kab fourni vitman bann médikam lé préskri, sirtou bann médikaman « 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. 8 : Pou évit la douler

*Avan ou apré bann jès lé apriori doulouré, i fo aplik bann trètman antalzik adapté pou léta partikilié lö moun malad. Nou fé sat y fo.*

### 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. 9 : Pou bénéfisié lavi in spésialis la douler

*Si in moun malad na in douler i dir lontan, é k'lé malizé soulazé, i fo li bénéfisié lavi in doktér lé spésialis pou éstim la douler épi pou trèt la douler. Ou na le drwa war a li.*

### 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. 10 : La douleur lé malizé trété, sé in zafér na pliziér dimansion**

*Nou dwa pran an kont bann dimansion klinik, psikolojik, sosiokiltirèl épi familial d'in doulér k'lé dir pou trété, i fo la doulér la lé pri an sarz d'in maniér global. I fo li lé trété é suivi par in lékip na pliziér spésialité.*

### **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. 11 : La douleur bann domoun frazil**

*Bann domoun frazil parfwa lé pa kapab di zot doulér. I fo son lantouraj i vèy byin pou war bann sine lé vizib pou niabou konèt ké néna in doulér (domoun invalid, dann koma, ti marmay, gramoun, domoun malizé sosial).*

### **Art.12: Des moyens adaptes 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. 12 : Bann mwayin adapté pou la doulér marmay**

*Konm lé fé pou tout domoun, la doulér bann ti baba èk bann marmay i dwa èt trété èk bann mwayin adapté. Bann mwayin adapaté i dwa èt ansérvi pou fé léstimasion zot doulér, pou fé lö diagnostik épi pou prépar la gérizon.*

### **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. 13 : Bann trètman an plis pou la doulér**

*Dan sértin ka, lö malad i pé dömann bann trètman pli dou pou soulaz son doulér, san médikaman, san léfé indésirab.*

### **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. 14 : Inform lö malad parapor son doulér**

*Dan lö kad lö « devoir d'information », i fo fé konèt lö malad bann possibilité diagnostik èk gérizon i égzist parapor son doulér. Si lé pa posib kominik avèk lö moun malad, i fo tout zinformasion lé doné son lantouraz idantifié ou sinonsa fo di son roprézantan 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. 15 : Lö malad na la libérté shwazi pou son doulér**

*Partisipan pou son prozé gérizon, la volonté lö moun malad sora pri an kont an promié: Li pé aksépté ou sinon li pé rofizé bann trètman i propoz ali pou son doulér.*

### **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 indemnisations.

#### **Art. 16 : Bann dömaz psikolojik èk sosial parapor la doulér**

*Y fo pran en kont bann domoun lé malad laksidan oubyin bann domoun néna bann maladi travay, i subi bann konsékans psikolojik é sosial. Bann konsékans la i dwa èt sistématikman méziré é pri an kont pou éstim lo bann dömaj épi pou fé lo kalkil zot lindémnizasion.*

### **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. 17 : Rokonésans administratif pou bann trètman kont la doulér**

*Dan lo respé lo prinsip prékosion, in fwa k'in trètman la été étudié, validé par la kominoté siantifik, konmkwa li lé éfikas kont la doulér, i fo li gane in rokonésans administratif san pérd lo tan (AMM, délivrans, priz an sarz...).*

### **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.

#### **Art. 18 : Laksé bann trètman pou la doulér**

*Laksé bann trètman pou la doulér i devré bénéfisié bann budjé spésifik pou niabou mèt an plas bann zorganism i pran an sarz la doulér. I fo fé konèt lo publik èk lo bann pèrsonèl médikal ké sa i égzis, épi fé konèt azot ké néna in lékip médikal èk paramédikal lé spésialisé pou okip sa.*

Charte rédigée par l'association La Douleur et le Patient Dououreux (LDPD)  
<http://www.lcclcd.fr>