Principes thérapeutiques

La douleur est « *ce que la personne qui en est atteinte, dit qu'elle est* ».
(définition IASP)

- **Demander** au patient s'il a mal et le **croire**.
- **Suspecter** une douleur si modification des comportements, surtout chez les personnes âgées, les personnes présentant des troubles cognitifs et/ou des handicaps mentaux.
- **Écouter sa réponse** et accepter ses choix prioritaires.
- **Évaluer** avec une échelle globale adaptée.
- **Traiter, évaluer l'efficacité** et les éventuels effets secondaires (rôle propre et prescrit).
- **Réévaluer au quotidien** la douleur et les besoins du patient.
- **Mettre en œuvre des traitements médicamenteux et/ou non médicamenteux.**

COPIE

Quelques règles d'or

- Il y a douleur à partir du moment où la **personne l'exprime.**
- Le patient est **seul juge** de sa douleur.
- Nous n'avons **pas à juger** des moyens que le patient utilise pour exprimer sa douleur, seule la **détresse importe**.
- La mode d'expression d'une douleur est variable, différente et **propre à chaque patient**.
- **Ne pas évaluer une douleur, c'est la nier**.
- La prise en compte de la douleur est une **urgence**.
- L'objectif n'est pas d'atteindre une EVA à 0/10, mais un **score acceptable par le patient**, car le patient est seul juge.
- L'évaluation de la douleur **concerne toute l'équipe interdisciplinaire.**
- **Chaque personne est différente face à la douleur.**
- La douleur est un **phénomène complexe** associant et intriquant divers facteurs.