



SOUS L'ÂGÉ(E) LA DOULEUR



Voici Mme Maladi, âgée de 83 ans, polyopathologique, souffrant d'arthrose sévère et d'artériopathie provoquant des douleurs neuropathiques difficilement soulagées. Elle a un traitement de fond par Doliprane® si douleur, Moscontin® matin et soir et des interdoses d'Actiskenan® et Laroxyl® si douleurs neuropathiques. Elle a aussi des injections d'anticoagulants en préventif.

Passage de l'infirmière pour les soins à domicile



Bonjour Mme Maladi, comment allez-vous aujourd'hui ?

J'ai ben mal de partout, mais c'est la vieillesse !



A Ah bah, pour la vieillesse, je peux rien faire.

B Mais vous avez mal comment et où ?



Oh ben comme toujours ! Un peu par-ci, un peu par-là...



Alors on va prendre un peu de morphine



Oh ben non ! Sûrement pas ! Vous allez me tuer !



L'infirmière prépare le médicament et l'injection de Lovenox®

C Bon ben du Doliprane® alors, ça fera l'affaire.



Mme Maladi, c'est l'heure de la piqûre.

Non !! Ca me fait trop mal



Allez, courage, y'en a pas pour longtemps !

Attention, je vais piquer, ça va faire un peu mal !

D



Voilà c'est fini, c'était pas si terrible ! Prenez votre Doliprane®, ça vous soulagera.

Sûrement pas ! Je ne prends que de l'Effergal® !



E C'est exactement la même chose...

Je vous assure que c'est plus efficace !



F L'infirmière ne laisse aucun médicament



A demain Mme Maladi !

Cette situation fictive regorge d'erreurs, rendez-vous au dos pour nous aider à les identifier.

L'absence de plainte n'est pas synonyme d'absence de douleur

La douleur du sujet âgé de plus de 65 ans est encore **trop souvent négligée, banalisée et mal prise en charge**. Pourtant, la douleur, même du sujet âgé, doit être écoutée et prise en compte pour être mieux soulagée. En effet, la prévalence de la douleur reste élevée, touchant 40 à 75 % des personnes âgées vivant à leur domicile et près de 90 % des personnes âgées vivant en institution. Les patients de plus de 85 ans se présentent quatre fois plus souvent aux Urgences que les patients de 50 ans et la douleur est alors un motif très fréquent de consultation.



Chez le sujet âgé douloureux, nous retrouvons :

- Une **plainte rare** car négligée, voire méprisée,
- De **multiples causes à ces douleurs**, potentiellement simultanées,
- Des **manifestations atypiques**,
- Des douleurs induites par les soins très fréquentes.

Les personnes âgées ne sont pas épargnées par la douleur, bien au contraire, celle-ci est souvent moins visible et plus latente **car les personnes âgées ont pris l'habitude de vivre avec.**

L'évaluation et l'écoute restent les premiers soins à mettre en œuvre pour les personnes âgées. Une thérapeutique adaptée devra être réfléchie en collégialité par une équipe pluridisciplinaire avec l'aide du patient, de sa famille ou de son entourage.

Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé : «(...) 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 (...)»

Sous l'âgé(e) la douleur : place aux bonnes pratiques

L'infirmière dans le roman photo n'a pas su écouter et prendre en compte la douleur de sa patiente (de A à F). Saurez-vous relier chaque bonne pratique de prise en charge à l'erreur correspondante ?

Ah bah, pour la vieillesse, je peux rien faire.

A

Mais vous avez mal comment et où ?

B

Bon ben du Doliprane® alors, ça fera l'affaire.

C

Attention, je vais piquer, ça va faire un peu mal !

D

C'est la même chose.

E

L'infirmière ne laisse aucun médicament.

F

1	La communication doit être adaptée et positive pour accompagner les patients, surtout lors d'un geste douloureux. Il convient d'éviter les mots anxiogènes et les phrases négatives, le cerveau n'entend pas les négations. Il est nécessaire d'avoir une attitude et une communication réconfortantes pour accompagner le patient de manière positive et sécurisante.
2	Il n'est pas normal d'avoir mal quand on est vieux car vieillir n'est pas physiologiquement douloureux. De plus, les troubles cognitifs n'empêchent pas de ressentir la douleur.
3	Pour améliorer la prise en charge de la douleur chez la personne âgée : <ul style="list-style-type: none"> • Repérer la douleur doit être un réflexe à répéter autant de fois que nécessaire dans la journée, • Il faut évaluer la douleur à l'aide d'un outil adapté et la tracer, • Il faut réévaluer l'efficacité du traitement antalgique et en informer le médecin.
4	Il est primordial d'accompagner et d'informer les patients et les aidants sur les médicaments génériques.
5	Il est important d'expliquer au patient la spécificité et l'indication de chaque traitement pour éviter les idées reçues.
6	Douleurs induites par les soins : un soin doit être accompagné, expliqué et anticipé avec la thérapeutique adaptée, tout en respectant son délai d'action.

