



Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine

07/04/2016

14h30-16h30

ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

Beaufort en vallée

Thématique : « La personne âgée qui crie »

INTERVENANTS

- **Dr. Bruno Martin**
- **Mme Anita MERLET**, Aide - soignante à l'équipe interne « Douleur - soins palliatifs »
- **Mme Sandrine FORTANIER**, IDE à l'équipe interne « Douleur - soins palliatifs »
- **Mme Christelle FOIN**, Chargée de mission - CASSPA 49

Nombre de participants : 25

Rédacteur : Mme Christelle FOIN

Pièces jointes



2004. Revue
canadienne



2005. Revue
canadienne Partie 2



2014. Décryptage
Fiche Déclic



Dossier Soins
gériatrie

THEMES

RELEVÉ DE CONCLUSION

1. Présentation de l'Association « CASSPA 49 » (Christelle Foin)

Contexte

- Volonté de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire de développer les soins palliatifs en Maine et Loire, en lien avec les 4 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (*Angers, Cholet, Doué la Fontaine, Saumur*)

Missions de l'Association

- Promouvoir la démarche palliative sur l'ensemble du Maine et Loire
- Permettre une meilleure articulation entre les différents acteurs du système de santé
- Sensibiliser le public et les professionnels de santé aux soins palliatifs

Outils proposés à titre d'exemples

- **Site internet** composé de différentes rubriques (*ateliers de soins palliatifs, formations, ressources documentaires, actualités, etc.*) - lien : www.casspa49.fr

- **Ateliers de soins palliatifs.**

Objectifs :

- Permettre des échanges d'expérience sur une thématique entre professionnels de santé de profils et de lieux d'exercice différents
- Favoriser le décloisonnement entre les secteurs sanitaire, social et médico-social

- **Guide** intitulé « Accompagnement et soins palliatifs en pratique » créé avec les 4 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs du département (Label ARS « Droits des usagers de la santé – édition 2015).

<p>2. Présentation de l'équipe interne « Douleur et soins palliatifs » des établissements de santé baugeois - vallée (Dr. Bruno Martin)</p>	<p>Présentation de l'équipe interne « Douleur et soins palliatifs »</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipe composée de Sandrine FORTANIER, IDE, et d'Anita MERLET, Aide-soignante. ▪ Equipe qui intervient au sein des établissements de santé baugeois-vallée répartis sur 4 sites : <ul style="list-style-type: none"> ○ Beaufort en Vallée ○ Baugé ○ La Ménitré ○ Mazé <p>Capacité totale de 548 lits et places.</p> <p>Rôle de l'équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien et compagnonnage auprès du personnel. <p>☞ Le thème « La personne âgée qui crie » a été proposé par l'équipe interne « Douleur et soins palliatifs ».</p>
<p>3. Cas clinique N°1</p>	<p>Présentation du cas clinique n°1 (cf. diaporama)</p> <p>Discussion/échanges :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Autour du patient âgé de 86 ans <p><u>Antécédents du patient</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ AVC avec hémiparésie droite en 2010 ○ Démence vasculaire en 2011 ○ Troubles du comportement en 2015 exprimés par des cris incessants <p>Ce patient n'est pas agressif. Il est apprécié par les équipes.</p> <p><u>Caractères des cris du résident</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Incessants (<i>toute la journée</i>) ○ Intensité, tonalité et rythme différents <p><u>Prise en charge du patient</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Transfert du patient dans plusieurs structures. <p>Le patient a notamment été transféré de l'EHPAD de Baugé, dans lequel il est domicilié, vers le site de Beaufort en Vallée. Un transfert qui a eu lieu suite à la décision de l'Agence Régionale de santé de fermer temporairement 40 lits à l'EHPAD de Baugé du fait de dysfonctionnements constatés sur plusieurs ascenseurs.</p> <p>Ce transfert dans cette autre structure a entraîné chez le patient une perte de repères relationnels (<i>rupture avec l'équipe soignante habituelle</i>) et environnementaux (<i>changement de lieu de vie</i>).</p> ■ Autour des causes pouvant expliquer ces troubles du comportement des personnes âgées <p>Les cris sont un trouble du comportement fréquent chez les personnes âgées atteintes de démence.</p> <p>Lorsque ces cris apparaissent, les soignants doivent être en capacité de se poser plusieurs questions afin de repérer les éventuels facteurs causaux.</p> <p>Exemples de questions à se poser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ le cri est-il une réponse à une souffrance physique ? le résident a-t-il mal ? ○ le cri est-il une réponse à une souffrance morale ? est – il un

mécanisme de défense ?

- le cri est-il un moyen pour capter l'attention sur soi ?
- le patient a-t-il faim ? a-t-il soif ?...

■ Autour du vécu des professionnels de santé

- Constat : ce trouble du comportement peut être perturbant pour les soignants car il est très difficile à maîtriser. Il peut donc être rapidement considéré comme un sentiment d'échec, de frustration, d'impuissance, de culpabilité, voire même être une source d'épuisement pour le personnel soignant.
- Vécu des soignants : ce cas clinique fait écho à des situations vécues au sein des autres structures.

■ Autour de la prise en charge

Aujourd'hui, peu de pistes d'intervention sont efficaces pour traiter ce symptôme fréquent chez les personnes âgées atteintes de démence.

- Dans certaines situations, la prise en charge médicamenteuse peut être nécessaire pour atténuer ces cris. Il n'est d'ailleurs pas rare de voir des familles faire pression auprès du personnel soignant pour que soient administrés des sédatifs pour atténuer les cris du patient. Ceci étant, le traitement médicamenteux ne doit pas être une solution systématique.
- D'autres approches non médicamenteuses peuvent conduire à des résultats satisfaisants.

Sont cités à titre d'exemples :

- le toucher relaxant (*massage des mains, du visage*)
- le recours à la musicothérapie
- l'aromathérapie
- etc.

- La formation est aussi une composante clé pour acquérir des connaissances et des savoir-faire auprès des personnes âgées atteintes de démence [Ex. Formation « Assistant de soins en gérontologie » proposée par l'Institut de formation Santé de l'Ouest (IFSO)].
- Des aménagements de la chambre du patient peuvent également être prévus (Ex. chambre insonorisée) pour améliorer le confort des autres résidents.

■ Autour de la place des aidants

- 80 % des personnes souffrant de démence sénile demeurent à leur domicile (*les 20% restants sont pris en charge dans les établissements de santé et correspondent aux cas les plus lourds*).

La prise en charge de la personne démente repose donc avant tout sur les aidants naturels ou familiaux.

On estime qu'aujourd'hui 1/3 des aidants de parents atteints de la maladie d'Alzheimer décèdent d'épuisement avant le malade. Ce chiffre montre combien il est important pour les aidants de s'octroyer des temps de pauses pour prendre soin d'eux.

Dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, entrée en vigueur au 1^{er} janvier dernier, un droit au répit a été créé dans le cadre de l'APA à domicile qui finance l'accès à des solutions temporaires permettant à l'aidant de « souffler »¹.

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Autour des autres résidents <ul style="list-style-type: none"> ○ Les cris sont dérangeants et peuvent être perturbants pour les autres résidents de l'EHPAD, et posent quelques questions : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Est-ce qu'on a le droit de laisser une personne âgée crier toute la journée? Est-ce une forme de maltraitance, un déficit d'attention à l'autre ? ▪ Est ce qu'on a le droit de l'imposer aux autres résidents de l'établissement ? <p>¹ Pour en savoir plus : Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches</p>
<p>4. Cas clinique N°2</p>	<p>Présentation du cas clinique n°2 (cf. diaporama)</p> <p>Discussion/échanges :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Autour de la patiente âgée de 88 ans <p>Diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnostic posé par un neuro-gériatre : patiente atteinte de parasomnies (<i>phénomènes anormaux observés au cours du sommeil et qui traduisent un état de conscience intermédiaire entre le sommeil et l'éveil</i>). ○ Il s'agit d'une démence légère. La patiente est capable de porter un jugement. Ses cris se produisent essentiellement la nuit et au réveil. ■ Autour des différentes prises en charge possibles <ul style="list-style-type: none"> ○ L'approche médicamenteuse peut être nécessaire. Elle permet de diminuer les troubles de comportement associés aux cris (sorte de contournement) ○ Les approches non médicamenteuses peuvent aussi apporter des résultats satisfaisants (cf. cas clinique n°1) ■ Autour des équipes ressources <ul style="list-style-type: none"> ○ Equipes mobiles en soins palliatifs ○ Equipes mobiles gériatriques². Elles ont notamment pour mission de dispenser un avis gériatrique spécialisé nécessaire à la bonne prise en charge de la personne âgée fragilisée. Ses missions sont multiples : <ul style="list-style-type: none"> ▪ conseil, information et formation pour les équipes soignantes ▪ évaluation globale de la personne âgée ▪ participation à l'élaboration du projet de soins et du projet de vie ▪ etc. ○ Equipes spécialisées d'Alzheimer (ESA). Elles interviennent à domicile auprès des personnes atteintes de la maladie d'alzheimer ou maladies apparentées, diagnostiquées, et à un stade précoce. Elles dispensent des soins de réhabilitation et d'accompagnement sur prescription du médecin traitant ou du spécialiste. <p>² Circulaire DHOS/02 n° 2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques</p>

Conclusion	<p>Ouverts à tous les professionnels de santé du Maine et Loire, ces ateliers se veulent être des lieux d'échanges d'expérience et de pratiques autour d'une problématique en lien avec les soins palliatifs.</p> <p>La CASSPA organise des ateliers 3 à 4 fois par an au sein des établissements adhérents.</p> <p>Prochaines thématiques :</p> <ul style="list-style-type: none">- L'accompagnement bénévole en fin de vie (04/10/16)- Les traitements non médicamenteux de la douleur (13/10/16) <p>Pour en savoir plus : www.casspa49.fr</p>
-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------