Douleurs chez le patient âgé déficitaire cognitif : y a-t-il encore à dire sur ce sujet ?

Pain in elderly patient with cognitive impairment: is there anything left to say about it?

J.-M. Gomas

© Springer-Verlag France 2011

La prise de conscience actuelle de la douleur en gériatrie ne doit pas faire oublier son caractère finalement très récent : Doloplus n'a que 12 ans de mise en œuvre ; l'échelle ECS vient de fêter ses dix ans, les recommandations des équipes douleur sur l'usage des morphiniques en gériatrie datent des années 1980 et surtout 1990, et sont loin d'être diffusées et appliquées correctement partout.

Un gériatre disait encore il y a quelques jours devant des infirmières décontenancées : « la douleur n'est pas une urgence, le patient attendra son interdose » !

Des générations entières de médecins ont été formées dans la méconnaissance de la douleur chronique, dans le déni de la douleur du sujet âgé. Tous les jours, dans de nombreux services comme à domicile, des douleurs ne sont pas prises en charge « parce qu'il est dément » et « qu'on ne peut pas l'évaluer ». Il crie ? « C'est normal, il est dément ! »

Devant cette réalité, politiquement incorrecte mais si réaliste, nous avons besoin de concret, d'une journée pratique, adaptée, interdisciplinaire, capable de donner des pistes de réflexion et des modalités de suivi antalgique pour le quotidien des patients douloureux.

Tous les orateurs de cette journée (médecin, infirmière, psychologue, psychiatre) sont des cliniciens impliqués dans le soin, engagés dans une réflexion sur les pratiques ; des pratiques où les principes de compétence, de globalité, de respect du patient, de prise en compte de la dignité du résident sont des exigences fondamentales et quotidiennes. Nous avons extrait les principaux travaux de cette journée pouvant s'adapter à la forme de la présente publication.

Le patient âgé, déficitaire cognitif, est souvent un patient qui a des douleurs physiques : nous avons besoin de connaissances précises sur l'évaluation de la douleur ou sur l'administration des antalgiques pour obtenir le meilleur confort ou le moins mauvais...

Notre exigence de clinicien, au lit du malade, est d'optimiser son confort physique malgré ses handicaps et ses pathologies, car sa qualité de vie en dépend ; cette qualité de vie si difficile à apprécier dans cette période, mais dont nous sommes sûrs qu'elle dépend de nos efforts à rendre le moins douloureux possible ce corps fatigué, afin de faciliter aussi l'accompagnement de l'entourage.

J.-M. Gomas (✉)

Unité douleur chronique soins palliatifs,
hôpital Sainte-Perine, 11, rue Chardon-Lagache,
F-75016 Paris, France
e-mail : jean-marie.gomas@spr.aphp.fr