

Évaluation de la douleur chez les personnes en situation de handicap en phase palliative

**Laetitia Probst / 06.05.2013** 

### Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier/modérateur: Laetitia Probst

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

### **Constat**

### Problématique observée :

Difficulté à déceler les douleurs des personnes en situation de handicap.

### **Origines:**

- Le vécu et la prise en charge de la douleur est différent pour chacun (personnes concernées, proches, professionnels);
- Les professionnels ont des avis divergents sur le comportement habituel de la personne en situation de handicap.

#### **Conséquences:**

- Prise en charge insuffisante de la douleur : traitements inadéquats ou inexistants ;
- Collaboration interdisciplinaire difficile.



### Pourquoi avoir créé ce document ?

### **Objectif principal:**

✓ Avoir une référence en « situation calme » du comportement habituel de la personne permettant d'observer des changements d'attitude évoquant une éventuelle douleur.

### **Objectifs secondaires:**

- Permettre aux personnes en situation de handicap, disposant de la capacité nécessaire, de décrire elles-mêmes leur comportement habituel;
- Obtenir un consensus écrit sur le comportement habituel de la personne accompagnée.



### La photographie se présente sous trois versions :

- Version 01 : Personne ayant une indépendance totale
- Version 02 : Personne ayant un dépendance partielle
- Version 03 : Équipe interdisciplinaire (concernant la personne qui n'a pas la capacité de répondre)



#### Version 03: Equipe interdisciplinaire



Photographie du comportement habituel de la personne en situation de handicap

|     | ALIMENTATION  |   |
|-----|---|---|
| 19. | Quelest son niveau d'indépendance lors des repas ?  | Indépendance totale  Besoin de supervision  Besoin de guidance  Dépendan œ totale                     |
| 20. | Quelle est la taxture habituelle de ses aliments ?  | Normal Repas protégé Mang er mains Appareil masticateur Coupé Muse Haché Usse                         |
| 21. | Quels sont ses habitudes et comportements en lien avec l'alime ntation ? Japp étit, préférences, etc.)          |   |
| 22. | Est-ce qu'il(elle) mêche?   | Oui Non   |
| 23. | Parvient-il(elle) à faire comprendre à son<br>accompagnant :  |   |
|     | Qu'il(elle) a fairn ?   | Prifebour: Prifebour: Prifebour:  |
| 24. | Eprouve-t-il[elle] la sensation de satiété?   | Oui Non   |
| 25. | Attend-il[elle] lorsque l'aliment est trop chaud?   | Oui Non   |
| 26. | S'alimente-t-il(elle) de façon compulsive?<br>Si oui, précisez :  | Oui Non   |
| 27. | A-t-II elle) besoin de moyens auxiliaires?<br>(assiettes creuses, tapis anti-glisse, etc.)<br>Si oui, précises: | Oui Non   |
| 28. | Lui arrive-t-1 de faire des fausses routes ?<br>[passages d'aliments dans la trachée]                           | C Cont. F Fréqu. O Occas. N Non   |
| 29. | A-t-I(elle) des restrictions dans son alimentation?   | Oui Non   |
|     | Si oui, lesquelles?   |   |
|     | HYDRATATION   |   |
| 30. | Quel est son niveau d'indépendance en lien avec<br>l'hydratation?   | Indépendance totale <sup>18</sup> Besoin de supervision <sup>18</sup> Dépendan œ totale <sup>18</sup> |
| 31. | Quelles sont ses habitudes et comportements en<br>lien avec l'hydratation? (préférences, etc.)                  |   |
| 32. | Parvient-t-Il[elle] à faire comprendre à son accompagna   | int:  |
|     | Qu'it[elle] a soff ?  | Profebour: Profebour: Profebour:  |
| 07  | (3), [4], [5], [8] = Se néférer aux d'éthit tions en bas de page 5  |   |
|     |   |   |





#### SOMMAIRE DE LA PHOTOGRAPHIE

|   | ** ** ** **  |         |
|---|--|---------|
| Α | Motricité  | 02      |
| В | Réactions motrices ou verbales                             | 03      |
| С | Tonus  | 03      |
| D | Posture habituelle, position de confort                    | 04      |
| Е | Moyens auxiliaires, prothèses, orthèses                    | 04 - 05 |
| F | Niveau d'indépendance dans les actes de la vie quotidienne | 05 - 08 |
|   | La toilette  | 05 - 06 |
|   | Habitlage  | 06      |
|   | Alimentation   | 07      |
|   | Hydratation  | 07-08   |
|   | Elimination  | 08      |
|   | Menstruation   | 08      |
| G | Salivation, bouche sèche                                   | 09      |
| н | Respiration  | 09      |
| 1 | Sudation   | 09      |
| J | Rythme de sommeil  | 09      |
| Κ | Caractère général  | 09      |
| L | Expressions du visage                                      | 09      |
| М | Communication  | 10      |
| N | Habitudes  | 10      |
| 0 | Activités régulières importantes                           | 10      |
| Ρ | Intérêt pour l'environnement social                        | 10-11   |
| Q | Orientation dans l'espace                                  | 11      |
| R | Orientation dans le temps                                  | 11      |
| S | Troubles du comportement                                   | 11      |
| т | Cris, pleurs   | 11-12   |
| U | Plaintes   | 12      |
| ٧ | Notion du danger   | 12      |
| W | Capacité à se protéger                                     | 12      |
| Х | Gestion de la douleur et de la souffrance                  | 12      |
| Υ | Acceptation des soins                                      | 13      |
| Z | Informations pour une prise en charge en urgence           | 14      |

### Nombre d'établissements utilisant ce document :

10 établissements sur 15

### Certains établissements ont décidé de le mettre en place :

- pour l'ensemble des personnes accueillies
- uniquement pour les personnes ayant une fragilité dans leur santé
- uniquement pour les personnes âgées.



Lorsque la photographie a été réalisée et que trois réponses données ne correspondent plus à l'état actuel de la personne en situation de handicap, il y a suspicion de douleur.

Pour le confirmer ou l'infirmer, une échelle d évaluation de la douleur est à mettre en place le plus rapidement possible.

Ce document est donc un préalable utile à la mise en place d'échelles d évaluation de la douleur.



### La photographie est une source d'informations :

Lors de situations palliatives et Hors situations palliatives

- Pour les professionnels qui ne connaissent pas la personne en situation de handicap;
- Lors d'hospitalisations ;
- Lors d'un changement de lieu de vie ;
- Lorsque la personne n'arrive plus à communiquer verbalement.

