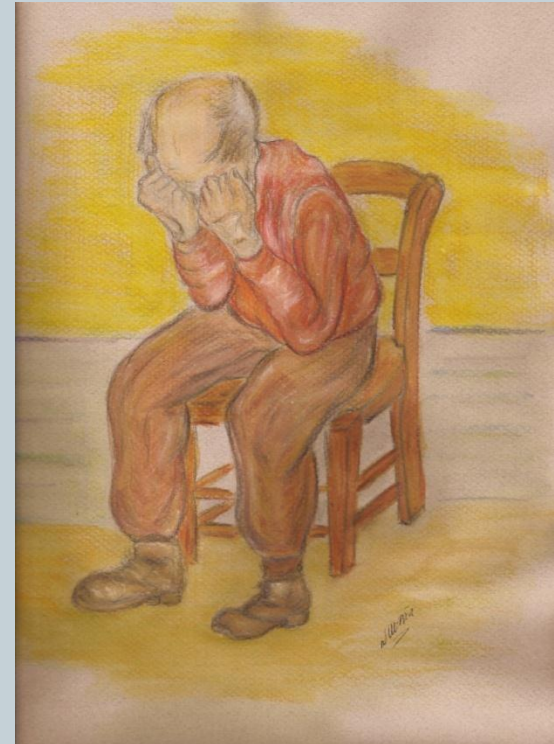


Comment adapter les approches non pharmacologiques chez le sujet âgé douloureux ?



ANNABELLE DE SOUSA
MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE
UCMPR, HÔPITAL RENÉ MURET
SEVRAN (93)



Douleur chez le SA : 1^{er} symptôme



- Au domicile : 25 à 50%
- En institution : 50 à 83%

- Impact sévère
 - ✦ Physique (réduction de la mobilité et de l'autonomie)
 - ✦ Psycho affectif (anxiété, baisse de la vie sociale, dépression)

Mc Lean WJ, Higginbotham NH. Prevalence of pain among nursing home residents in rural New South Wales. *Med J Aust* 2002;117:17-20
Stein WM. Pain in nursing home. *Clin Geriatr Med* 2001;17:575-93

Complémentarité



- Prise en charge complexe
- Mobilisation de toute une équipe
- Associer les thérapies médicamenteuses et physiques

Douleur et techniques physiques



- Depuis quelques années, prise en considération par les professionnels du soin
- Limitent la iatrogénie médicamenteuse
- PA sensibles au contact physique
- Association de plusieurs techniques = potentialisation de l'antalgie

Les techniques non médicamenteuses



- Massage
- Electrothérapie (TENS)
- Thermothérapie
- Cryothérapie
- Neurocryostimulation
- Relaxation
- Toucher thérapeutique

Le massage antalgique (1)



- Ensemble de manœuvres effectuées sur la peau, ou à travers elle, dans un but thérapeutique
- Technique manuelle la plus connue et la plus appréciée
- **Particulièrement adaptée aux PA**



Le massage antalgique (2)



- Action circulatoire locale
- Inhibition du message nociceptif (*gate contrôle*)
- Action sur le parasymphatique

Le massage antalgique (3)



- **Indications**

- ✦ Contractures musculaires
- ✦ Adhérences sous cutanées
- ✦ Inflammations ligamentaires et tendineuses
- ✦ Troubles circulatoires
- ✦ Constipations douloureuses



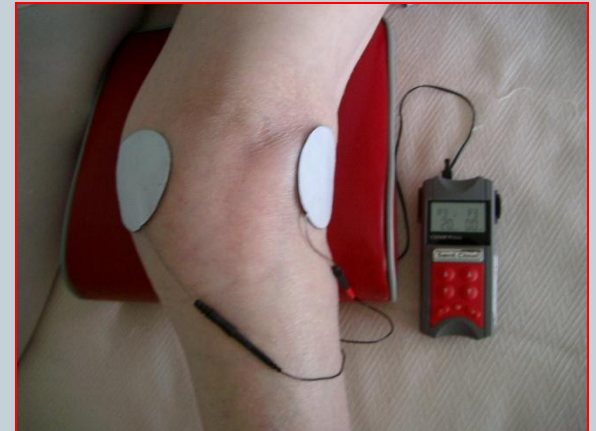
Peut être associé à d'autres techniques physiques

Le TENS

(*Neurostimulation Electrique Transcutanée*)



- Technique non médicamenteuse utilisée pour soulager diverses douleurs par l'intermédiaire d'un courant électrique transmis au travers d'électrodes placées sur la peau
- Utilise 2 modalités d'antalgies
 - ✦ TENS conventionnel (TENS C)
 - ✦ TENS endorphinique ou acupuncture (TENS E)



Le TENS C



- **Repose sur le Gate Contrôle** (*Melzack et Wall, 1965*)
 - Hautes fréquences (50 à 150Hz)
 - Intensité faible
 - Seuil de la sensibilité tactile
 - Sensation de fourmillements



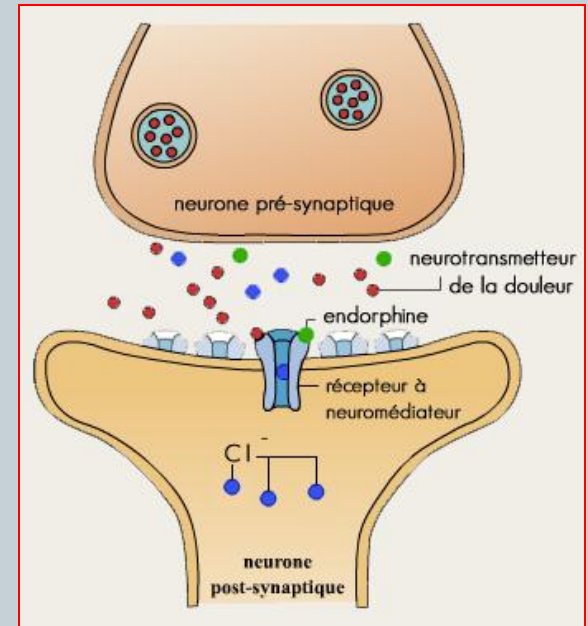
Stimulation confortable, bien tolérée chez les PA

- Analgésie locale, rapide mais peu durable

Le TENS E



- Libération d'endorphines
 - Basses fréquences (2 à 10 Hz)
 - Intensité élevée
 - Contractions musculaires rythmées



Stimulations désagréables, peuvent limiter son utilisation chez les PA

- Analgésie lente, diffuse et durable

TENS : Indications

- **TENS C** (douleurs aiguës et localisées)

- Névralgies (sciatalgies, cruralgies, NCB...)
- Migraines et céphalées cervicales
- Algies faciales
- Entorses récentes
- Tendinites aiguës
- Arthroses en poussée

- **TENS E** (douleurs diffuses et chroniques)

- Arthroses de rachis et des membres
- Lombalgies, dorsalgies, cervicalgies
- Douleurs post zostériennes
- Membre fantôme
- Céphalées de tension
- Séquelles de fractures anciennes
- Polyalgies

Possibilité d'utiliser des courants mixtes : Gate contrôle / Endorphines

TENS : Contre-indications



- **Stimulateur cardiaque**

Contre-indication relative

- **Précautions d'utilisation**

- Phlébites actives
- Troubles de la sensibilité
- Irritations ou infections cutanées
- Ne pas appliquer les électrodes sur la face antérieure du cou et les carotides



Utilisation limitée chez les personnes aux fonctions supérieures altérées

La thermothérapie par physiopack(1)



- Application locale de chaleur dans un but antalgique et décontracturant
- Compresses contenant un gel non toxique, chauffées au micro-onde

Modalité la plus appropriée aux PA (confort, facilité d'utilisation et d'entretien)



La thermothérapie (2)



- Vasodilatation
- élévation du seuil d'excitabilité des nocicepteurs cutanés
- Abaissement du tonus musculaire
 - ⇒ Diminution des raideurs (intérêt le matin!)

La thermothérapie (3)



- Indications

- Douleurs mécaniques

- ✦ Arthrose de rachis et des membres
- ✦ **Ankylose matinale**
- ✦ Séquelles traumatiques...



La cryothérapie par physiopack (1)



- Application locale de froid par l'intermédiaire de compresse de gel pré réfrigéré

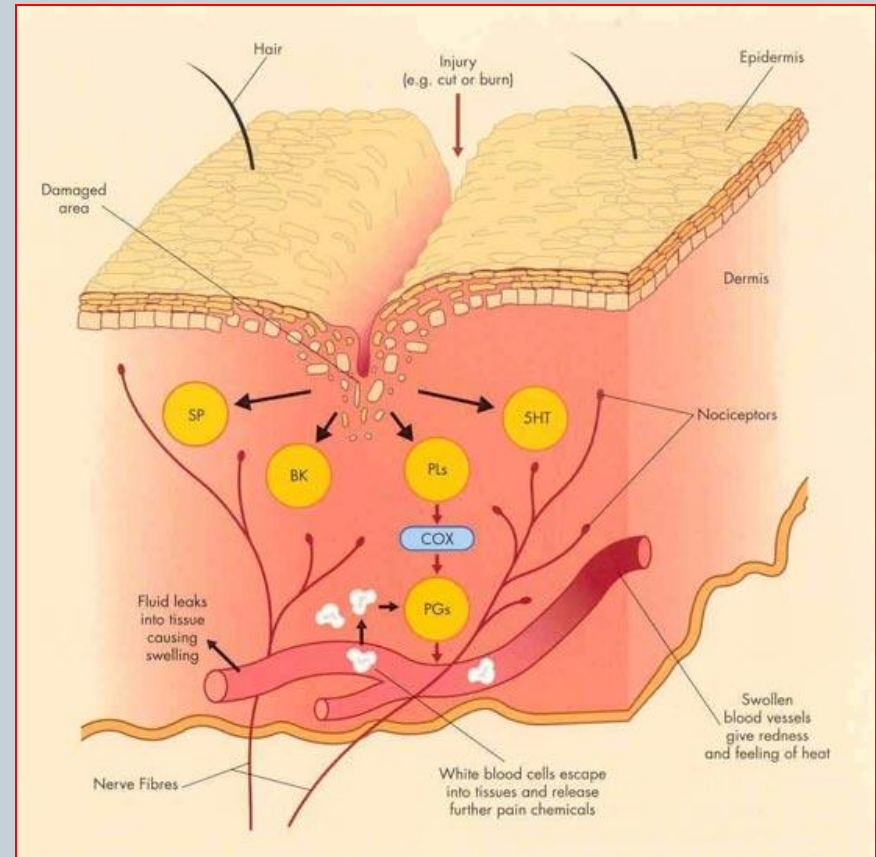
Refroidissement efficace, confortable pour les PA



La cryothérapie (2)



- Anti inflammatoire et vasomoteur
- Antalgique à $< 13,6^{\circ}\text{C}$
- Myorelaxant à $< 12,5^{\circ}\text{C}$



La cryothérapie (3)



- Indication

- Douleurs inflammatoires

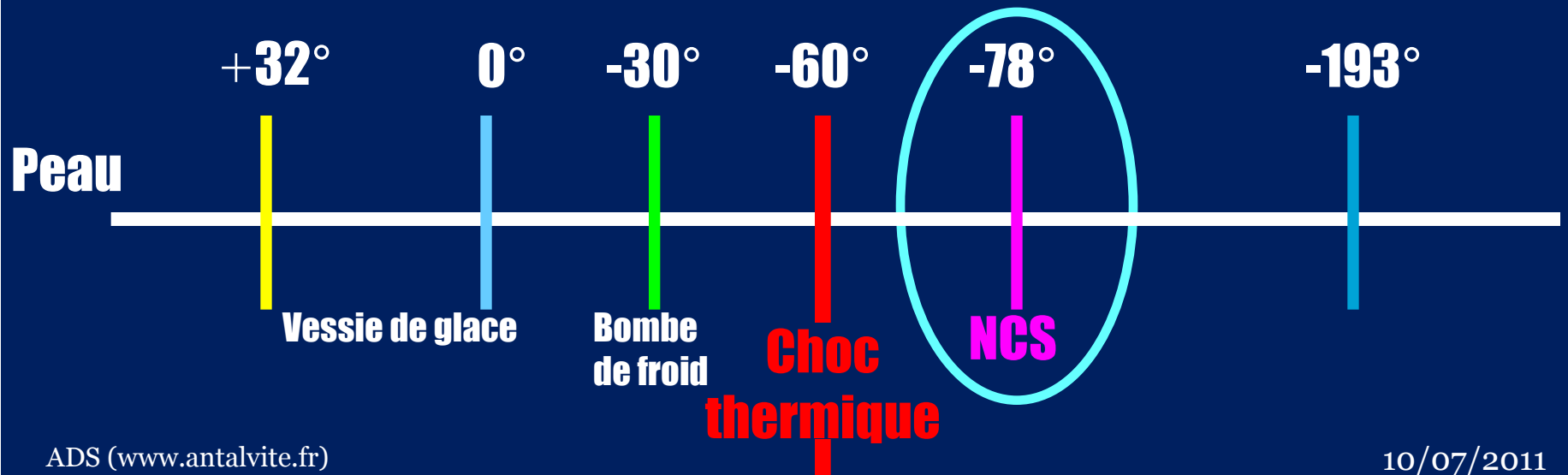
- ✦ Poussées d'arthrose
- ✦ Entorses, fractures
- ✦ Douleurs dentaires
- ✦ Céphalées
- ✦ Douleurs abdomino-pelviennes
- ✦ Hématomes
- ✦ Oedèmes...



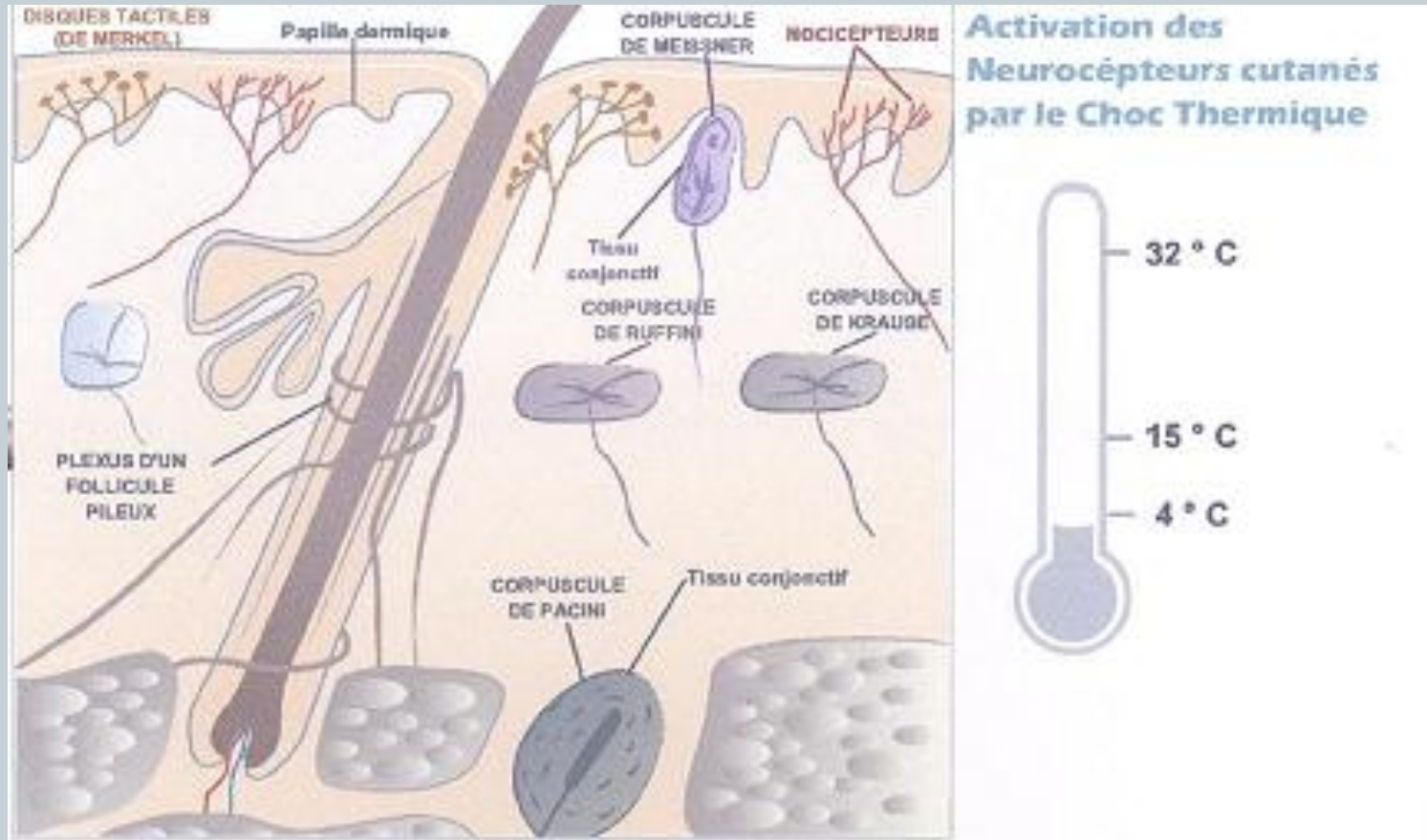
La neurocryostimulation (NCS) (1)



- Nouvelle technique d'antalgie par le froid (1993)
- Choc thermique
 - Abaissement brutale de la température cutanée $34^{\circ} \rightarrow 2^{\circ}$ en moins d'1 minute
 - Utilisation de CO_2 à -78°C



La NCS (2)



La NCS (3)



- **Avantages**

- Hypothermie immédiate
- Effets prolongés, parfois définitifs
- Effet anti-œdémateux
- Indolore
- Indications nombreuses

Avantage chez les sujets âgés



Chatap G, De Sousa A. Les douleurs du sujet âgé-Etude prospective de l'antalgie par neurocryostimulation au CO₂.
Revue du Rhumatisme 74 (2007) 1289-1294

La relaxation (1)



- Détente à la fois physique et psychique
- Apaisement
- Attention corporelle (schéma corporel, image du corps)

Méthodes

- ✦ Mouvements
- ✦ Alternances contraction/détente
- ✦ Mobilisations passives
- ✦ Inductions verbales

Verrier A. La relaxation dans la douleur chronique chez les personnes douloureuses âgées : étude rétrospective de 86 dossiers. La revue de généraliste et de la gériatrie 2002, vol. IX, n°82, pp. 93-96

La relaxation (2)



- *Objectifs*

- Favoriser la détente musculaire
- Favoriser un mieux-être psychocorporel
- Favoriser un réinvestissement corporel
- Permettre une meilleure conscience corporelle pour une meilleure adaptation dans les actes de la vie quotidienne
- Encourager l'action du patient sur sa propre douleur

Le toucher thérapeutique (1)



- Contact cutané direct ou indirect entre le thérapeute et le patient

Techniques

- Contact direct : effleurages, pressions, touchers glissés, mobilisations passives...
- Contact indirect : utilisation d'un élément intermédiaire (huile de massage, tissu, balle...)

Le toucher thérapeutique (2)



- *Objectifs*

- Restaurer la communication entre le patient douloureux et son environnement
- Apporter un mieux être
- Apporter des sensations corporelles restructurantes (stimulations sensorielles)
- Favoriser un réinvestissement corporel

Indications



- Indications

- Douleurs associées à

- ✦ Repli sur soi
- ✦ Angoisse
- ✦ Mal être corporel
- ✦ Troubles du schéma corporel et de l'image du corps...

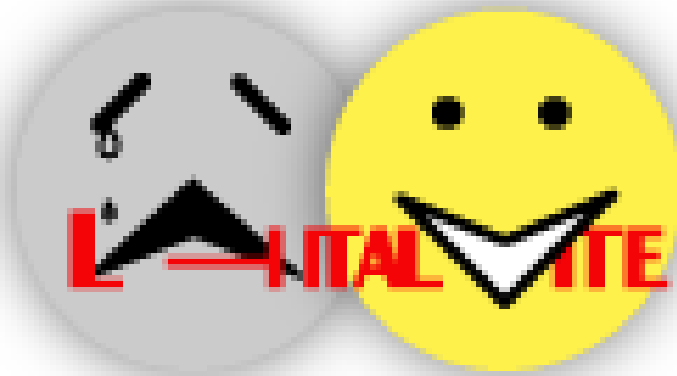
Améliore la qualité de vie des PA (émotionnel, fatigue, douleur)

Conclusion



- Les traitements non médicamenteux sont :
 - Souvent efficaces
 - Sans contre-indications majeures
 - Souvent appréciées des PA
- Impliquer l'ensemble de l'équipe soignante dans la lutte contre les douleurs
- Maintien de l'autonomie : principal traitement antalgique





www.antalvite.fr