

Fiche **DÉCLIC**® (Version 3.0, 2024)

En cas de cris (chroniques ou inhabituels) : quelles questions se poser ?

DÉCLIC aide à préciser l'intrication fréquente des trois causes de cris chez le sujet âgé, donc la nécessaire intrication thérapeutique : **approche globale ± antalgiques ± psychotropes ± neuroleptiques**

1 - Il A mal

Douleurs physiques :

- Nociception, neuropathies... penser à une position antalgique méconnue
- Toujours penser au globe vésical, au fécalome, aux pathologies diverses génératrices de douleurs ; à réétudier cliniquement avec l'équipe médicale

Organisation inappropriée des soins : douleurs induites ?

- Mauvaise installation, source d'inconfort
- Douleurs induites par les soins ou la position : transferts, toilette, rééducation, repas...

Cependant certains gémissements ne témoignent pas forcément de douleur physique, mais peuvent être des restes de communication ou des « gémissements réponses » aux stimulations (à l'agonie notamment).

- Le cri est donc signal d'alarme : il est à faire disparaître, avec la douleur
- **Instituer ou réévaluer le traitement antalgique** avec l'aide d'une échelle d'évaluation de la douleur chronique adaptée aux dyscommuniants, revoir l'organisation des soins, mettre en place une prémédication des douleurs induites...

2 - Il EST mal

Souffrance morale :

- Peur, angoisse, révolte, dépression, hallucinations
- Refus de soins pour organisation inappropriée des soins, appréhension, incompréhension sensorielle, voire maltraitance et vécu abandonnique... avec des

cris qui sont donc justifiés

- Déclenchement des cris par la famille : que sait-elle ? Est-elle en état de comprendre ? Y a-t-il des entretiens explicatifs de bonne qualité (assis, en prenant le temps) ?
 - Frustration, isolement, et réactions liées à la dépendance...
- Le cri n'est pas uniquement « négatif » ou « inutile », mais il faut l'atténuer
 - **Réévaluer l'approche globale, le sens des soins, l'utilité des psychotropes**

3 - Il est DÉFICITAIRE cognitif :

Processus démentiel d'origines diverses : (attention à la fluctuation et aux variantes d'une équipe à l'autre) : Alzheimer et troubles apparentés, troubles neurologiques, troubles post-AVC, trouble tumoral central...

Cortège sémiologique riche, souvent explicatif, mais non relié à des douleurs physiques

Penser à la simple demande de présence (cris comme communication, voire cris de joie)

- Le cri n'est pas uniquement « négatif » ou « inutile », mais il faut l'atténuer
- **Réévaluer l'approche globale, le traitement étiologique, discuter les psychotropes dont les neuroleptiques**