



COLLOQUE - Vendredi 21 Septembre 2012 de 8h00 à 18h00. Sous la Présidence des Professeurs **Karen RITCHIE** et **Hubert BLAIN**. CENTRE RABELAIS 27 boulevard Sarraill - 34000 MONTPELLIER

La lettre du Colloque

Au cours des trois dernières décennies, il a été observé que l'**allongement** incontestable de l'**e**
spérance
de
vie
s'accompagnait, semble-t-il, d'une
augmentation
de la prévalence des
maladies
chroniques

. Ceci s'explique par le fait que les gains en espérance de vie se sont produits principalement aux âges les plus élevés et qu'alors que la technologie médicale a eu un impact significatif sur la mortalité due aux maladies, son effet sur l'incidence a été faible, conduisant à ce que Kramer (1980) a appelé 'la pandémie d'incapacité à venir'. Une inquiétude grandissante s'exprime de la part des chercheurs et planificateurs en santé en ce qui concerne la qualité des années de vie qui sont en train d'être gagnées. Il est prévu qu'à la fois les troubles psychogériatriques et la douleur augmentent avec le vieillissement de la population et leur apparition conjointe est à l'origine de problèmes multiples.

On estime à près de 86% le nombre de personnes âgées souffrant de douleur chronique et en dépit de sa prévalence élevée, celle-ci est le plus souvent méconnue et non traitée. La faible prise en compte de la douleur est aggravée chez les personnes âgées ayant une maladie psychiatrique ou un handicap cognitif, du fait de la difficulté à en faire l'évaluation. Ces personnes peuvent ne pas exprimer de douleur ou le faire de telle façon qu'elle est mal interprétée par les soignants et les aidants. Celles souffrant de déficit cognitif sérieux peuvent avoir perdu tout moyen de faire comprendre leur douleur et de ce fait la manifester de façon extrême. De plus, de multiples expressions de la douleur chez des personnes ayant des difficultés à communiquer, comme l'anxiété, la dépression, l'agressivité et la résistance, sont aussi des signes de trouble cognitif et affectif.

Écrit par CLEF

Jeudi, 05 Juillet 2012 11:58 - Mis à jour Jeudi, 05 Juillet 2012 12:18

De ce fait, la prise en charge de la douleur dans les soins psychogériatriques est complexe et elle mérite, dès lors, nous le croyons, une attention particulière. Ce colloque a pour mission d’aborder quelques uns des points-clés sur ce sujet ; nous espérons qu’il contribuera à éclairer la prise en charge des patients et, au-delà, sera à même de faire avancer la réflexion.

Professeur Karen RITCHIE
Hubert BLAIN
Faculty of Medecine, Imperial College London,
Gérontologie,
Directrice Inserm U1061,
MONTPELLIER
MONTPELLIER

Professeur

Pôle de

CHU

« DOULEUR ET PSYCHOGÉRIATRIE »		
08h00-09h00	Accueil	
09h00-09h15	Ouverture	Pr Karen RITCHIE Imperial College London, Diversity Incentive U1061, MONTPELLIER Pr Hubert BLAIN Pôle de Gérontologie CHU de MONTPELLIER
09h15-09h40	Aspects historiques et politiques du traitement de la douleur	Dr Patrick GINIES Association Ruminant Centre Antidouleur CHU de MONTPELLIER
SESSION 1 RECONNAITRE ET MESURER LA DOULEUR		
09h40-10h00	Evaluer chez la personne communicante	Dr Sophie BAYARD Neuropsychologue CHU de MONTPELLIER
10h00-10h20	Reconnaissance chez malades non-communicants	Dr Mariel COLSON Centre Antidouleur CHU de MONTPELLIER
10h20-10h40	Il continue à exister que faire ?	Dr Didier TRIBOUT Généraliste Hôpital St Pierre, PARIS
10h40-11h00	Discussion	
11h00-11h20	Pause café et visite de l'exposition	
SESSION 2 DOULEUR ET TROUBLES NEUROPSYCHIATRIQUES		
11h20-11h40	Douleur et Démence	Pr Jacques TOUCHON Chef du service de Neurologie, CHU de MONTPELLIER
11h40-12h00	Douleur et Dépression	Dr Mathieu LACAMBRE Psychiatre, Hôpital La Colombière, CHU de MONTPELLIER
12h00-12h30	Douleur et troubles psychosomatiques	Dr Fabrice LORIN Psychiatre, Centre Antidouleur CHU de MONTPELLIER
12h30-13h00	Discussion	

« DOULEUR ET PSYCHOGÉRIATRIE »

13h00- 14h30 Déjeuner

SESSION 3 PRISE EN CHARGE

14h30-14h50	Faut-il n'utiliser que les antalgiques dans la douleur ?	Pr Hubert BLAIN <i>Fils de Gerontologue CHU de MONTPELLIER</i>
14h50-15h10	Les traitements antalgiques en pratique courante	Dr Marie-Suzanne LEGLISE <i>Généraliste, Centre d'ambulatoire, CHU de MONTPELLIER</i>
15h10-15h30	Thérapies cognito-comportementales	Dr Stefan RAFFARD <i>Psychologue, Hôpital La Colombe, CHU de MONTPELLIER</i>
15h30-15h50	Le rôle de l'hypnose	Dr Isabelle NICKLESS <i>Responsable Pathologique du D.U. Hypnose, Montpellier</i>
15h50-16h10	Pause café	

SESSION 4 PRISE EN CHARGE - LES CAS PARTICULIERS

16h10-16h30	Douleurs provoquées par les soins : Plans complexes	Dr Chloé TRIAL <i>Oncos, soins-Chirurgie, MONTPELLIER</i>
16h30-16h50	Problèmes dentaires	Dr Marie-Alix FAUROUX <i>Chirurgien Dentiste, CHU de MONTPELLIER</i>
16h50-17h10	Douleurs psychologiques	Dr Emilie OLIE <i>Psychiatre, Hôpital La Colombe, CHU de MONTPELLIER</i>
17h10-17h30	Soins palliatifs	Dr Josyane CHEVALLIER <i>Service Anesthésie-Réanimation Hôpital Saint-Eloi, CHU de MONTPELLIER</i>
17h30 - 17h50	Discussion	
17h50-18h00	Conclusion et annonce formations intramuros	

« DOULEUR ET PSYCHOGÉRIATRIE »

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Dr Sophie BAYARD
Pr Hubert BLAIN
Dr Josyane CHEVALLIER
Dr Muriel COLSON
Dr Marie-Alix FAUROUX
Dr Patrick GINIES
Dr Mathieu LACAMBRE
Dr Marie-Suzanne LEGLISE
Dr Fabrice LORIN
Dr Isabelle NICKLESS
Dr Emilie OLIE
Dr Stefan RAFFARD
Pr Karen RITCHIE
Pr Jacques TOUCHON
Dr Chloé TRIAL
Dr Didier TRIBOUT