

EMIHP'info

La lettre d'information du CH Gérard Marchant sur le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) & le Trouble du Développement Intellectuel (TDI)

n°8

3^{ème} trimestre 2024

P2 | DÉCRYPTAGE
UN ACCÈS LIMITÉ AUX SOINS
SOMATIQUES

P3 | DOSSIER
EN PRATIQUE

P4 | À RETENIR
ACTUALITÉS

// DOSSIER

Douleur et habitude aux soins



L'édito

Chères lectrices, chers lecteurs,
Si vous lisez cet éditto vous avez une chance inouïe¹, celle de savoir lire et communiquer au plan réceptif. Il n'y a pas à dire, communiquer, c'est utile dans la vie ! Vous voulez boire ? Dites-le et il y a fort à parier qu'une solution soit apportée pour éteindre votre soif. Vous avez peur ? Dites-le et on vous rassurera. Vous avez mal ? Dites-le et on cherchera la cause de votre douleur pour vous soulager. Imaginez un monde où personne ne

¹ En plus de celle de découvrir une lettre d'information pertinente, créative, riche, humoristique et modeste.

comprendrait vos mots, vos gestes. Après quelques secondes vous seriez mal à l'aise, frustré, anxieux. Ajoutez à cela une douleur. Rien de grave, « juste » une otite ou une carie. Vous pointez votre oreille : pas de chance, dans ce monde ce geste est une insulte. Vous ouvrez grand la bouche : on croit que vous êtes menaçant. Vous pleurez : on vous donne un antidépresseur. Après plusieurs jours de douleur, vous criez, vous tapez la tête contre les murs, secouez quelqu'un. Face à ces comportements-défis, on vous envoie en psychiatrie.

Surprise : les anxiolytiques et neurolep-

tiques ne soignent pas votre carie ou votre otite.

Cette édition aborde la douleur et l'habitude aux soins somatiques : comment faire l'hypothèse d'une douleur chez une personne dyscommunicante ; ausculter quelqu'un qui ne supporte pas le froid du stéthoscope ?

Bonne lecture !

L'équipe de L'EMIHP



Un accès limité aux soins somatiques

S'il est loin d'être aisé de repérer une douleur chez une personne dyscommunicante, il est également difficile d'en déterminer la cause. Professionnels non formés, locaux inadaptés, attente, imprévisibilité, particularités sensorielles et dyscommunication : nombreuses sont les raisons qui empêchent les examens médicaux des personnes avec TSA et ou TDI. En répondant à leurs besoins spécifiques, les consultations dédiées permettent de pallier ce défaut d'accès aux soins. ■

La Consultation Dédicée aux Adultes Handicapés Psychiques (CoDA-HP)

est un service de médecine générale adapté aux personnes dyscommunicantes ou présentant un trouble du spectre de l'autisme, résidant en Haute-Garonne ou dans les départements limitrophes.

Elle permet la réalisation d'un examen somatique complet : auscultation, prise de sang, électrocardiogramme, bladder scan ; en s'ajustant au mieux à la personne : étude du dossier et des particularités de la personne en amont, outils favorisant la prévisibilité (photo, déroulé de consultation), matériel spécifique (papoose board, MEOPA).

La CoDA-HP propose également un programme d'habituatation aux soins (voir schéma P.3).



La plateforme HandiSCo



s'adresse aux adultes et aux enfants de Haute-Garonne présentant un trouble de la communication, du comportement, sensoriel ou encore cognitif. Elle permet d'orienter vers un partenaire extérieur identifié, pouvant répondre aux besoins spécifiques de la personne ou vers une consultation dédiée (ORL, ophtalmologie, gynécologie, urologie et odontologie). Tout comme la CoDA-HP, HandiSCo propose du matériel spécifique, des outils de préparation à la consultation ou de l'habituatation aux soins.



Salle de consultation de la CODA-HP



Chariot multisensoriel et Lalloo



LE SAVIEZ-VOUS ?

Qu'est-ce que le MEOPA ?



Le mélange égal de protoxyde d'azote et d'oxygène est un analgésique et anxiolytique, facile d'utilisation, rapide d'action avec peu de contre-indications. Il se présente sous forme de gaz à inhaler dans un masque et aide à la réalisation de soins de base. Découvert en 1961, il n'a de récent que son nom. Plus connu sous le nom de « gaz hilarant » il est utilisé depuis longtemps en pré-anesthésie pédiatrique.

En pratique

La vignette clinique et l'interview qui suivent illustrent l'injustice dans l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Des axes d'amélioration existent : habitude aux soins (séquençage des soins, manipulation du matériel, démonstration des actes, visites à blanc...), évaluation de la douleur, formation des professionnels, collaboration entre secteurs... ■

VIGNETTE CLINIQUE

Monsieur B., 23 ans, présente un trouble du spectre de l'autisme (TSA), un trouble du développement intellectuel (TDI), une déficience visuelle et une épilepsie. Il partage son temps entre l'IME et le domicile parental. Dans un contexte de majoration de la fréquence des comportements-défis, l'IME et les parents souhaitent une hospitalisation en psychiatrie.

L'EMIHP oriente vers une consultation Coda-HP (cf p. 2) qui met en avant : une constipation occasionnelle, un nystagmus et un strabisme, une hyper sialorrhée, une roue dentée bilatérale, un bouchon de cérumen totalement occlusif, un conduit auditif enflammé, une hyper-kératose, un intertrigo modéré, une sensibilité à l'examen des pieds, un coxa valga, une hypotonie du rachis, des malpositions dentaires, une gingivite, des caries nécessitant des soins.

Ces nombreuses affections ne mettent pas en péril son pronostic vital mais la douleur peut être intense et déclencher ou majorer les troubles du comportement.

La CoDA-HP préconise en priorité des soins dentaires sous anesthésie générale.

Les parents appréhendent les risques liés à l'anesthésie générale du fait de l'épilepsie de leur fils et de son traitement psychotrope conséquent.

L'institution apparaît plus séduite par l'hypothèse psychique que l'hypothèse somatique et semble minimiser les observations de la CoDA HP : la demande d'hospitalisation en psychiatrie est maintenue.

Des freins supplémentaires subsistent : l'établissement psychiatrique ne voit pas d'indication psychiatrique à proprement parler et l'établissement qui pourrait faire les soins dentaires est dépourvu face aux comportements-défis.

Cette vignette illustre les enjeux qui gravitent autour d'une situation qui apparaîtrait simple si le patient n'était pas en situation de handicap :

- Il aurait bénéficié de suivis de routine permettant de prévenir certaines affections.
- En cas de douleur ou de gêne, il aurait verbalisé son inconfort.
- Les affections et douleurs identifiées auraient été immédiatement traitées.

INTERVIEW

L'habitude aux soins est un apprentissage de séquences de soins progressif et régulier. Elle recherche la coopération de la personne pour l'amener progressivement dans le soin.



Béatrice Verney (psycholinguiste) supervise Handiconsult 34, un service montpelliérain de consultations somatiques dédiées aux personnes en situation de handicap qui a considérablement développé l'habitude aux soins. Son intervention a permis de co-construire avec l'équipe un protocole spécifique pour l'accueil et l'accompagnement des personnes présentant des difficultés de communication ou non coopérantes, dont des personnes présentant un TSA ou un TDI.

Elle relève l'importance de l'évaluation initiale permettant le recueil des pré-requis à la mise en place de l'habitude aux soins : particularités sensorielles, modes de communication, centres d'intérêts, niveau de stabilité psychomotrice... Ce travail en amont permet la personnalisation et l'adaptation de la prise en charge. Selon elle, « **l'habitude, c'est l'affaire de tous** ». Afin d'assurer le bon déroulement des séances, l'équipe doit veiller en premier lieu au confort, au calme et à la disponibilité du patient (1). C'est dans ce climat qu'elle pourra alors établir une relation de confiance (pairing) (2). La prise en compte de la structuration (prévisibilité) (3) puis de la communication (4) dans un autre temps, permettent d'accéder enfin à l'étape du soin (5).

1

CALMER

Obtenir la disponibilité

2

PAIRER

Établir la relation

3

STRUCTURER

Favoriser la prévisibilité

4

COMMUNIQUER

S'ajuster aux modalités

5

AUSCULTER, SOIGNER

Et enfin, réaliser les actes et soins techniques

FRÉQUENCE, RÉPÉTITION, GÉNÉRALISATION

// À RETENIR

L'essentiel en quelques points :

- ⇒ Tout changement comportemental devrait faire suspecter une douleur. Or, les comportements-défis amènent souvent à une consultation en psychiatrie ou une prescription de psychotropes.
- ⇒ Le rôle de la douleur dans le déclenchement, le maintien ou la majoration des comportements-défis est souvent sous-évalué.
- ⇒ Une gêne ou un inconfort somatique considérés comme non graves peuvent générer des troubles comportementaux.
- ⇒ Les professionnels ne sont pas suffisamment sensibilisés aux liens entre douleur et comportement-défi et ne disposent pas d'outils adaptés.
- ⇒ Les dispositifs de consultations dédiées sont indispensables et mettent souvent en évidence des affections somatiques jusqu'alors passées inaperçues. De nombreux freins subsistent à plusieurs niveaux pour la réalisation de soins post-consultations.
- ⇒ L'habitude aux soins devrait être systématisée pour toutes les personnes en situation de handicap.
- ⇒ L'évaluation de la douleur par des échelles adaptées est incontournable.

// ACTUALITÉS

Dispositif | Ressources



→ Coactis santé

Association créée en 2010 qui agit pour faciliter l'accès à la santé des personnes en situation de handicap. Elle développe des ressources pour les patients, familles, aidants, soignants.

www.coactis-sante.fr



Dispositif | Ressources



→ Santé BD

Développé par Coactis santé, santé BD met à disposition de tous des bandes-dessinées pour comprendre la santé avec des images et des mots simples. Des ressources précieuses pour préparer les consultations !

www.ib.santebd.org



Dispositif | Ressources



→ Handiconnect

HandiConnect aide les professionnels de santé dans leur pratique auprès de patients en situation de handicap en proposant des fiches-conseils, des modules d'e-learning gratuits, un annuaire de formations...

www.handiconnect.fr



Dispositif d'accompagnement



→ Plateforme HandiSCo

Les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 9h à 16h, et les mercredis de 14h à 16h
Tel : 0561 77 99 62

handisco@chu-toulouse.fr



Unité de soins somatiques



→ CoDA-HP

Centre hospitalier Gérard Marchant
134, route d'Espagne - BP 65714
31057 | Toulouse
Tel : 05 61 43 36 20

www.ch-marchant.fr/CODA



L'Equipe mobile d'intervention du handicap psychique (EMIHP) reste à votre disposition pour co-élaborer des pistes de travail et améliorer l'accompagnement des personnes avec TSA/TDI.

Contact : 05 61 43 36 98
emihip@ch-marchant.fr



Directeur de la publication :

Frédéric Artigaut, Directeur par intérim du Centre hospitalier Gérard Marchant

Rédaction : équipe pluridisciplinaire de l'EMIHP

Conception graphique : service communication | ©Crédits photos : Adobestock & CHGM