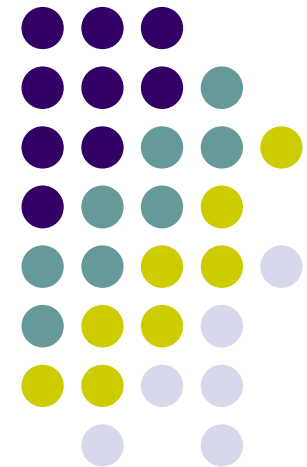


Douleur Aigue

Douleur Chronique



Douleur Aigue

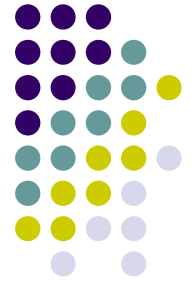
Caractéristiques



- Installation récente et brutale
- Symptôme d'une pathologie ou d'un traumatisme
- Transitoire, doit disparaître rapidement
- Persiste jusqu'au processus de cicatrisation ou guérison (avec une intensité variable)
- Traiter l'étiologie la diminue ou la fait disparaître

Douleur Aigue

Intérêts



- Signal d'alarme UTILE :
 - Témoigne de l'existence d'une lésion potentielle et amène à consulter
 - Participe au diagnostic étiologique
 - Induit des mécanismes de défense permettant de limiter l'aggravation des lésions
- Participe à l'apprentissage du sujet (événement biographique)

Douleur Aigue

Signes associés possibles



- Cris, pleurs, plaintes
- Visage grimaçant
- Tremblement des extrémités
- Accélération du pouls et de la respiration
- Hypersudation
- Nausées
- Agitation et anxiété

Douleur Aigue

Devenir et Prise en charge



- Traitée, elle disparaît :
 - Traiter l'étiologie
 - Antalgiques choisis en fonction de l'intensité de la douleur
- Non traitée, elle devient préjudiciable et inutile et peut parfois aboutir à la douleur chronique

Douleur Chronique

Caractéristiques



- Définition : douleur qui se pérennise (plus de 3 mois), altère la qualité de vie familiale, sociale, et professionnelle et aboutit à un retentissement bio-psycho-sociale
- Persiste après la guérison de la lésion initiale
- Douleur Maladie : préoccupation dominante, envahissement du sujet, comportement douloureux
- Souvent responsable de nomadisme médical, de recours aux moyens alternatifs et à des conduites addictives
- Souvent aggravé par le comportement « quérulent » du patient, l'attitude « technique » des praticiens, et la complexité du système médical



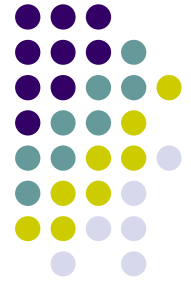
Douleur Chronique

Caractéristiques associées

- Patient résigné et triste OU quérulent OU hypervigilant
- Troubles du sommeil
- Irritabilité
- Troubles addictifs
- Ralentissement des activités intellectuelles, sociales, sexuelles
- Handicap fonctionnel
- Diminution globale du seuil de tolérance à toute stimulation potentiellement nocive

Douleur Chronique

Types



- Rachialgies
- Céphalées Chroniques, migraines
- Troubles fonctionnels digestifs
- Arthrose
- Maladie évolutive (rhumatisme inflammatoire, cancer...)
- Séquelles traumatiques (avulsion plexique...)
- Séquelles chirurgicales (amputation, lésion nerveuse...)
- Séquelles d'une pathologie (douleur post-zona...)
- Lésion du système nerveux central (SEP, AVC...)
- Fibromyalgie
- Algodystrophie
- Psychopathologie (hypochondrie, dépression...)

Douleur Chronique

Retentissements



- Physique : handicap fonctionnel
- Psychologique : anxiété, dépression
- Isolement familial
- Isolement social : perte d'emploi, altération des liens sociaux...
- Altération de la relation avec les soignants

Douleur Chronique

Prévention éventuelle



- Traiter toute douleur aiguë
- Demander un avis spécialisé devant toute douleur aiguë qui dure au-delà de ce qui est attendu OU reste rebelle
- Faire une évaluation psychologique devant toute douleur qui se pérennise ou devant toute douleur n'ayant pas d'étiologie organique évidente

Douleur Chronique

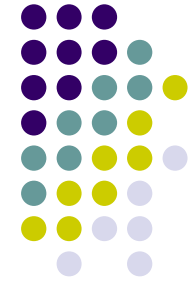
Prise en charge



- Objectifs : réadaptation et diminution de la douleur afin d'avoir une qualité de vie « acceptable pour le patient »
- Concept Thérapeutique à 3 Piliers = Moyens *plurimodaux et pluridisciplinaires*
 - Pilier 1 : Médicaments choisis en fonction du mécanisme générateur de la douleur visant à la diminuer
 - Pilier 2 : Techniques physiques d'abord passives visant la décontraction puis actives visant la réadaptation à l'effort
 - Pilier 3 : Prise en charge psychosociale visant à limiter le déconditionnement ou l'isolement familial, social, et professionnel, et à améliorer la compréhension de la situation par le patient

Douleur Aigue

Douleur Chronique



	Douleur Aigue	Douleur Chronique
Utilité	Signal d'alarme, utile et protectrice, participe au diagnostic	Inutile, aucune fonction ni objectif, destruction physique et psychosociale
Mécanisme générateur	Unifactoriel : lésion causale	Plurifactoriel : somatique, social et psycho comportemental
Aspects évolutifs	Transitoire	Permanente, récurrente ou répétitive
Réactions physiques	Réactionnelles : tachycardie, polypnée, sueurs, mydriase...	Cercle vicieux : contraction musculaire ➡ inactivité ➡ fatigue... = auto-entretien
Retentissement psychologique	Anxiété	Dépression
Objectif thérapeutique	Curatif	Réadaptatif Pluridimensionnel (somato-psycho-social)