



Semestre 2 – UE 2.3 - Physiologie de la douleur

1. Définition de la douleur

Selon l'IASP (International Association for the Study of Pain), la douleur est :

Une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à un dommage tissulaire réel ou potentiel, ou décrite comme tel.

➤ **Caractéristiques essentielles :**

- Expérience **subjective** (chaque personne ressent différemment)
- Dépend de la **résilience individuelle**
- Phénomène **neurophysiologique complexe et multidimensionnel**

2. Les composantes de la douleur

La douleur se compose de **4 dimensions principales** :

1. Composante sensorielle

- Détection du stimulus douloureux
- Analyse de :
 - intensité
 - durée
 - localisation



2. Composante émotionnelle

- Ressenti affectif de la douleur
- Peut provoquer :
 - anxiété
 - peur
 - dépression
- Influence fortement la perception globale

3. Composante cognitive

- Interprétation personnelle de la douleur
- Dépend de :
 - culture
 - expériences passées
 - représentations mentales
 - contexte de vie

4. Composante comportementale

- Manifestations visibles de la douleur :
 - verbales (cris, plaintes)
 - non verbales (grimaces, agitation, repli)
-



3. Les types de douleur

On distingue **2 grandes catégories principales**, auxquelles s'ajoutent des mécanismes spécifiques :

A. Douleur aiguë

- Durée < **3 mois**
- Rôle de **signal d'alarme**
- Utile et protectrice
- Indique une lésion ou un danger
- Objectif des soins : **curatif**

Exemple : fracture, brûlure, infection aiguë

B. Douleur chronique

- Durée > **3 à 6 mois**
- Perte de fonction protectrice
- Devient une maladie à part entière
- Impact :
 - psychologique
 - social
 - fonctionnel

Objectif des soins :

- amélioration de la qualité de vie
 - prise en charge globale (réadaptation, accompagnement)
-



4. Les mécanismes de la douleur

1. Douleur par excès de nociception

- Stimulation excessive des **nocicepteurs**
- Système nerveux **intact**
- Cause fréquente
- Origine :
 - mécanique
 - inflammatoire
 - thermique
 - chimique

Exemple : entorse, infection, plaie

2. Douleur neuropathique

- Lésion ou dysfonction du système nerveux
 - périphérique ou central
- Origines possibles :
 - AVC
 - diabète
 - traumatisme médullaire
 - tumeur

Douleur souvent :

- brûlure
 - décharges électriques
 - fourmillements
-



3. Douleur dysfonctionnelle (psychogène)

- Dysfonction des systèmes de modulation de la douleur
- Sans lésion visible apparente
- Liée à une **sensibilisation centrale**
- Souvent associée à des troubles :
 - neuroendocriniens
 - vasculaires
 - psychologiques

Remarque importante :

Certaines pathologies comme le **cancer** peuvent associer les **3 types de douleur simultanément**.

5. Rôle de l'infirmier (IDE)

Cadre légal

Selon l'article **L1110-5 du Code de la Santé Publique (loi Kouchner)** :

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur.

La douleur doit être :

- prévenue
- évaluée
- prise en compte
- traitée



6. Missions de l'IDE face à la douleur

1. Prévenir la douleur

- Anticiper les soins douloureux
- Adapter les gestes techniques
- Installer confortablement le patient

2. Évaluer la douleur

Utilisation d'outils :

- échelles d'auto-évaluation (EVA, EN...)
- hétéro-évaluation (observation)
- langage verbal / non verbal

Objectif : adapter la prise en charge

3. Soulager la douleur

Prise en charge globale :

- traitements médicamenteux (antalgiques)
 - techniques non médicamenteuses
 - soutien psychologique
-



4. En fin de vie

- prise en charge en soins palliatifs
 - accompagnement global du patient et de la famille
-

5. Rôle prescrit et protocolaire

- l'IDE peut **administrer et adapter les antalgiques**
 - uniquement dans le cadre d'un **protocole médical écrit, daté et signé**
 - protocole intégré au dossier de soins
-

Résumé global

La douleur est une expérience **complexe, subjective et multidimensionnelle**, intégrant des aspects sensoriels, émotionnels, cognitifs et comportementaux. Elle peut être aiguë ou chronique et résulter de mécanismes variés (nociceptif, neuropathique ou dysfonctionnel). L'IDE joue un rôle central dans sa **prévention, son évaluation et son traitement**, dans le respect du droit fondamental du patient à ne pas souffrir.