



QUELQUES MOTS SUR LA DOULEUR

- ▶ **La douleur est un signal d'alarme** qui sert à repérer une agression et permet de réagir contre.
- ▶ **Il existe 4 types de douleur** : neuropathiques, psychogènes, idiopathiques et nociceptives.
- ▶ **Les douleurs nociceptives sont les plus courantes** (coups, brûlures, fractures, inflammations, actes thérapeutiques, piqûres).
- ▶ **Les nocicepteurs sont des récepteurs sensoriels cutanés**, qui répondent à des stimulations mécaniques (coups, piqûres...) et thermiques.



- ▶ **Le message douloureux est véhiculé via les fibres nerveuses.** Ce message va des terminaisons nerveuses au cortex cérébral en passant par la moelle épinière. C'est au niveau du cortex que ce message donne naissance à la sensation de douleur.
- ▶ **La douleur est une sensation subjective**, dépendant de l'état émotionnel du patient.



QUELQUES EXEMPLES D'ACTES DOULOUREUX



▶ Les douleurs lors d'un geste à visée diagnostique

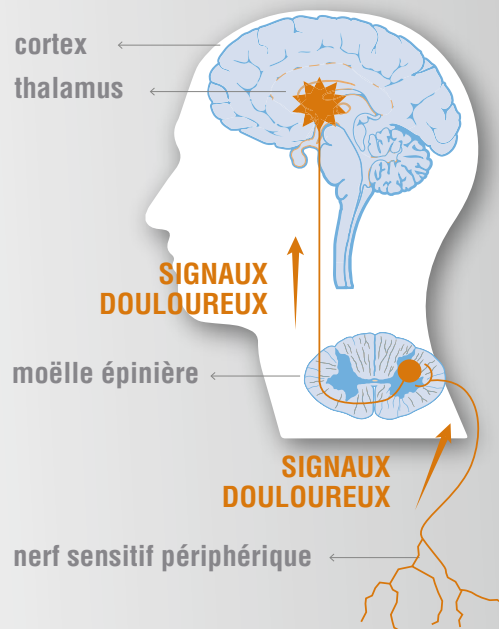
- Les biopsies cutanées et les ponctions à visée diagnostique (*ponction lombaire, ponction d'épanchement*) sont habituellement réalisées après l'application d'un anesthésique de contact, éventuellement complétée d'une anesthésie locale par injection.
- Les prises de sang s'accompagnent d'une douleur très limitée, mais parfois d'un gros retentissement subjectif, en particulier chez l'enfant. Leur prévention se fait par l'application d'un anesthésique de contact.



DOULEUR & ANESTHÉSQUES LOCAUX

- ▶ La prise en charge de la douleur s'inscrit dans un objectif d'**amélioration de la qualité** et de la **sécurité des soins**.
- ▶ **Types d'anesthésie locale** : topique ou par infiltration.
- ▶ **L'anesthésique local** va bloquer la transmission du stimulus douloureux au cerveau. Si l'information ne peut aller jusqu'au cerveau, il n'y a pas de signal douloureux.

D'après Canadian Council on Animal Care



▶ Les douleurs liées aux actes thérapeutiques en dermatologie



- Chirurgie d'exérèse de lésions cutanées bénignes ou malignes
- Curetage (*molluscum contagiosum, kératoses séborrhéiques, kératoses actiniques*)
- Electrocoagulation (*tumeurs bénignes, couperose*)
- Gestes épilation électrique, LASER, peeling, dermabrasion, injections à visée esthétique... Thérapies photodynamiques (*carcinomes basocellulaires, champs de cancérisation des zones héliodermiques*)
- Cryothérapie à l'azote liquide (*verruës, kératoses séborrhéiques, kératoses actiniques*)
- Incision de kystes



CONSEILS PRATIQUES À DONNER AUX PATIENTS



► Respectez le mode d'application du médicament prescrit.



► Respectez le temps de pose de l'anesthésique pour assurer une bonne prise en charge de la douleur.



► N'hésitez pas à oser parler de sa douleur. Indiquez aux professionnels de santé quels soins, quels actes, quels examens vous font mal (*pansements, vaccins, perfusions...*), quelles positions augmentent votre douleur, et ce qui vous permet de soulager votre douleur¹.



RASSURER VOS PATIENTS

► Sur l'efficacité et la réversibilité des anesthésiques locaux

Les anesthésiques locaux agissent de façon directe en bloquant de manière spécifique, totale et réversible la conduction nerveuse. La qualité de l'anesthésie dépendra du temps d'application et de la dose appliquée.

► Sur l'acte

L'anticipation de la douleur en vue d'un geste diagnostique ou thérapeutique est nécessaire pour une bonne réalisation du soin et un meilleur vécu par le patient.



AUX IDÉES REÇUES²

« La sensation de douleur diminue
chez les personnes âgées »

FAUX

La perception de la douleur n'est pas liée à l'âge. Les personnes âgées ressentent la douleur autant que les plus jeunes mais elles peuvent la manifester différemment ou ne pas oser l'exprimer. De plus, les personnes âgées peuvent minimiser les douleurs ressenties, à partir d'un certain âge la douleur leur semble normale.

« J'ai moins mal quand j'ai l'esprit occupé.
Beaucoup plus si j'y porte attention »

VRAI

L'intensité de la douleur varie selon les émotions perçues, le niveau d'anxiété... La mémoire d'anciens souvenirs douloureux peut également renforcer sa perception.

« Les nouveau-nés ne ressentent pas la
douleur, leurs cris et pleurs sont normaux »

FAUX

Les nourrissons ne peuvent pas exprimer clairement leur douleur. Grimaces, pleurs, tremblements, et attitude générale de l'enfant, sont des signaux d'alarme à prendre en compte.

1. Flyer « Votre douleur parlons-en » www.sante.gouv.fr

2. Quiz comment lutter contre les idées reçues sur la douleur ? www.santé.gouv.fr



FICHE MÉMO DERMATOLOGIE

DOULEUR & ANESTHÉSQUES DE CONTACT