

Maladie

Module 2

Quelques définitions

La médecine préventive a pour but d'anticiper et d'éviter l'apparition de maladies ou de les dépister tôt.
Lorsqu'une personne dit être malade, cela correspond-t-il à une lésion véritable (maladie somatique) ou une maladie psychique ?

Une maladie aiguë dure pendant un temps bref alors qu'une maladie chronique demeure à vie.

L'A.L.D. est une affection de longue durée dont les soins sont gratuits.

Le diagnostic recherche la cause de la maladie alors que le pronostic évalue les chances de guérison.

Médecine préventive

Il s'agit de prévenir les maladies grâce à des gestes d'éducation (alimentation, vaccinations..) et de dépister tôt certaines maladies (cancer par exemple).

Elle doit prévenir l'apparition, l'aggravation ou l'extension des maladies au niveau tant collectif qu'individuel.

Elle est faite par le médecin traitant dit de famille ou référent, mais aussi par le médecin du travail, les organismes payeurs sécurité sociale, mutuelle...

Elle a pour mission :

Examens périodiques de santé

L'assurance maladie peut réaliser ce bilan tous les 5 ans.

L'examen médical est variable selon l'âge :

dépistage de cancers (sein, prostate, colon...), de maladies du cœur, de diabète...

Education de la Santé

- Aide au sevrage tabagique
- Lutte contre l'obésité et le diabète
- Equilibre alimentaire
- Sommeil, Ronflement
- Prévention des maladies du dos
- Vaccination

Observation de la Santé

On parle aussi d'épidémiologie (du mot épidémie).

C'est l'observation de la santé des populations en participant à un certain nombre d'études épidémiologiques (statistiques) comme en comptabilisant les cas d'hépatites, de SIDA, de **cancers...**

Info

- L'épidémiologie concerne aussi les maladies infectieuses
- Cela prête un peu à confusion

Maladies somatique ou psychique ?

Lorsque l'organisme "ne tourne pas rond", on dit que la personne est malade.

Pour le médecin cette personne est un patient.

Mais le patient est-t-il réellement malade ?

C'est facile à voir lorsqu'un examen (prise de sang, radio, scanner) dépiste une anomalie majeure.

On dit qu'il y a une lésion, la maladie est somatique car elle repose sur du concret bien visible.

Parfois les examens sont négatifs et les signes que ressent le patient ne correspondent à aucune maladie connue.

On parle de maladie psychosomatique ou psychique.

Si le malade simule d'une manière théâtrale, on parle d'hystérie.

Les maladies qui entraînent des troubles graves du comportement sont appelés maladies psychiatriques ou maladies mentales.

Maladies aiguës et chroniques

Maladie aiguë

Lorsqu'une maladie se déclare chez un patient qui n'a pas d'antécédents particuliers, on parle de maladie aiguë. C'est aussi le cas chez un patient qui déjà malade, contracte une autre maladie avec des signes différents.

La maladie évolue en plusieurs phases :

- une phase d'incubation

surtout pour les maladies infectieuses, où aucun signe n'alerte, puis vient le début des signes qui peuvent être progressifs ou brutaux.

- phase d'état

La maladie est à son maximum.

- l'évolution

Elle est variable vers la guérison avec ou sans séquelles.

Si la maladie devient définitive on parle de passage à la chronicité.

A tout instant peut survenir des complications.

Maladie chronique

C'est une maladie qui ne guérit pas et dure très longtemps, souvent à vie.

Elle survient progressivement ou succède à une maladie aiguë.

Il y a des phases d'amélioration voire de disparition (rémission) , mais aussi des phases d'aggravation avec même des complications aiguës ...

Un certain nombre de ces maladies nécessitent des soins coûteux.

C'est pourquoi la sécurité sociale prend en charge à 100 % (-50 € max/an) le traitement, mais attention uniquement pour cette maladie et non pas pour toutes les maladies du patient.

On parle d'Affection de Longue Durée ou A.L.D (la liste)

Vocabulaire Médical

Signes ou symptômes

Ce qu'exprime le malade comme manifestation de sa maladie s'appelle un signe (signe clinique) ou un symptôme.

Le rassemblement de plusieurs signes peut orienter vers la cause de la maladie.

On parle de syndrome.

Par ex. : fièvre, frissons, douleurs musculaires et fatigue font évoquer un syndrome grippal.

Lorsque ces signes sont plus dramatiques, on s'oriente vers la défaillance d'un organe ou d'un système.

On parle alors de détresse.

Par ex. : détresse circulatoire ou dit « état de choc » avec pâleur, soif, agitation, pouls rapide et chute de la tension artérielle.

En effet 3 fonctions ont un rôle essentiel dans le maintien de la vie, la fonction neurologique, respiratoire et cardio-circulatoire.

On aura donc :

- une détresse neurologique
- une détresse cardio-circulatoire
- une détresse respiratoire

Mais les 3 fonctions sont liées, si l'une est défaillante, elle peut retentir sur les autres.

Par ex. une détresse neurologique (inconscience ou coma) peut être à l'origine d'une détresse respiratoire puis cardiaque (arrêt).

Diagnostic

C'est le processus intellectuel qui permet de trouver la cause de la maladie.

En effet il ne suffit pas:

- de traiter les signes ou symptômes (fièvre par exemple)
- de traiter l'infection (antibiotique)
- d'oxygéner une détresse respiratoire

Il faut aussi rechercher le mécanisme de cette détresse comme un corps étranger dans la bouche.

Il faut alors l'extraire.

Attention

Bien entendu, on ne demande pas à l'ambulancier de trouver la maladie mais plutôt de classer les signes graves en détresse circulatoire, cardiaque, respiratoire, neurologique.

Ce n'est que dans de rares cas qu'il est utile de trouver l'origine : hémorragie interne, infarctus du myocarde, asthme, intoxication à l'oxyde de carbone, car des gestes spécifiques sont à faire.

Pronostic

Le médecin évalue la gravité de la maladie et cherche à savoir qu'elle sera l'évolution de la maladie :

- guérison
- décès
- séquelles

Il se prononce d'où le nom de "pronostic".

En résumé ne pas confondre les 2 :

- diagnostic

C'est la recherche de la cause de la maladie ou de la détresse. Même en urgence il est important de la rechercher car souvent il y a une réanimation immédiate, par ex devant une détresse respiratoire la recherche d'un corps étranger bloquant le pharynx.

On parle aussi de cause ou d'étiologie

- pronostic

Le médecin fait une expertise de la situation et se prononce sur la gravité de la situation

Il faut connaître par cœur ce bilan vital et la réanimation qui suit.

Ca doit devenir un réflexe à accomplir devant tout malade ou blessé grave.

Notes

- Ne pas confondre diagnostic et pronostic comme certains journalistes
- Diagnostic = je trouve ce qu'a le malade
- Pronostic : va-t-il guérir, avoir des séquelles ou mourir ?

Traitement

Le médecin utilise principalement des médicaments

- par la bouche (dit per os),
- en injection intramusculaire (IM) ou intraveineuse (IV)
- en perfusion.

Une intervention chirurgicale est parfois nécessaire.