

L'ASTHÉNIE

Pr. Ali-Guechi S.
Service de médecine interne
Module de Sémiologie- Pharmacie
Année universitaire 2018 - 2019

DÉFINITION DE LA FATIGUE

« Etat **résultant** du fonctionnement excessif d'un organe, d'un organisme, et qui se traduit par une diminution des forces, de l'activité, généralement accompagnée d'une sensation caractéristique »

(Selon le dictionnaire)

INTRODUCTION- DÉFINITION

- L'asthénie ou « **fatigue** » = Plainte fréquente, rencontrée dans 10 à 25% des consultations de médecine générale
- C'est une sensation subjective d'**incapacité physique et/ou psychique**.
- C'est un symptôme global, imprécis et qui traduit des sensations différentes :
 - ✓ Lassitude
 - ✓ perte de force physique
 - ✓ inefficience intellectuelle
 - ✓ fatigabilité inhabituelle.

DIFFÉRENTS TYPES DE FATIGUE

Musculaire :
Survient après tout travail musculaire, disparaît avec le repos. Peut s'accompagner de courbatures et d'un temps de récupération allongé

Nerveuse :
Après une tâche mentale ou psychosensorielle. Baisse des fonctions, de la vigilance, augmentation des erreurs, oublis...

Organique :
Liée une pathologie et disparaît avec elle, apparaît pour des activités à minima

Subjective :
Sensation perçue par le sujet, elle peut être acceptée ou devenir une préoccupation majeure.

LES CAUSES DE FATIGUE (1)

1- Les causes organiques= 1/3 des cas
Sont souvent les seules envisagées par le patient. Doivent rester au premier plan des préoccupations des soignants à cause des conséquences potentiellement graves d'une erreur d'orientation diagnostique.

- Origine infectieuse
- Origine toxique ou médicamenteuse
- Etiologie endocrinienne ou métabolique
- Etiologie neurologique ou musculaire
- Pathologie du sommeil
- Hypotension artérielle
- Cancers
- Pathologie inflammatoire
- Maladies psychiatriques

LES CAUSES DE FATIGUE (2)

2- Origine psychique = 1/3 des cas
Dépression, troubles névrotiques

3- Origine mixte ou indéterminée= 1/3 des cas

4- Syndrome de fatigue chronique « BURN-OUT »
Décrit dans les pays anglo-saxons, survient chez un **sujet jeune** (jeune cadre dynamique en situation de stress) et est caractérisé par une **asthénie intense sans aucune anomalie à l'examen clinique ni psychiatrique** et évoluant depuis 6 mois.

LE PHARMACIEN D'OFFICINE ET LE FATIGUÉ

○ Interrogatoire du patient et observation de son aspect général.

○ Distinguer les patients

Auxquels il faut conseiller de consulter rapidement leur médecin généraliste

Auxquels il est possible de prodiguer des conseils simples ou de prescrire des produits « conseils »

DISCUSSION AVEC LE PATIENT (1)

1- Préciser les caractéristiques de la fatigue :

- Début des troubles, mode d'installation : brutal ou progressif
- Existence d'un facteur déclenchant: épisode infectieux, changement de rythme de vie, facteur de stress...
- Évolution de l'asthénie dans la journée : permanente, matinale, vespérale...
- Existence d'une fatigabilité ou diminution de la résistance à l'effort physique et/ou intellectuel
- Amélioration éventuelle par le repos
- Existence d'une somnolence, d'endormissements spontanés
- Existence de signes associés

DISCUSSION AVEC LE PATIENT (2)

2- Habitudes de vie :

- Horaires du coucher, du lever
- Activités professionnelles, rythme de vie
- Prise d'hypnotiques ou autres médicaments sédatifs
- consommation de toxiques (alcool, tabac, stimulants...)

3- Qualité du sommeil :

- Insomnie/ hypersomnie
- Ronflements, apnée du sommeil
- Réveils nocturnes : nombre, durée



CONDUITE À TENIR ? (1)

JE SUIS FATIGUÉE ..

Conseiller une consultation rapide du généraliste traitant



si

1- LE PATIENT PRÉSENTE DES ANOMALIES VISIBLES

- Pâleur,
- Ictère,
- Amaigrissement,
- Œdème,
- Essoufflement inhabituel



2- LE PATIENT SE PLAINT DE SYMPTÔMES ÉVOQUANT UNE PATHOLOGIE ORGANIQUE

- Fièvre, Perte ou prise de poids
- Troubles du transit intestinal (diarrhée ou constipation,)
- Troubles urinaires
- Faiblesse musculaire marquée d'apparition récente
- Douleurs articulaires
- Dyspnée

3- PATIENT PRÉSENTE DES SYMPTÔMES ÉVOQUANT UN TROUBLE PSYCHIQUE OU ÉMOTIONNEL SÉVÈRE

- Changements de comportement ou de discours chez un patient connu
- Anxiété
- Tristesse
- Abattement
- Agitation inhabituelle, propos surprenants



CONDUITE À TENIR (2)

JE SUIS FATIGUÉE . .

Prise en charge à l'officine



si

Dans les situations qui ne font pas penser à une pathologie organique ou psychique grave

Dispenser des conseils d'hygiène de vie ou des médicaments courants ou des produits-conseils

Dans tous ces cas, réévaluer l'état du patient après un délai court

CONCLUSION

- La plainte, « **je suis fatigué** » est fréquente, complexe
- Elle s'observe pratiquement dans tous les domaines de la médecine.
- Sa prise en charge en officine est intéressante
- C'est en particulier, une occasion majeure de relation Pharmacien – Patient – Médecin dans la recherche d'une solution à la détresse du patient