

RESUME

L'algohallucinoze (AH) est souvent l'objet de confusion, pourtant ce phénomène touche plus des 2/3 des patients amputés en post opératoire immédiat.

La visée de ce mémoire est donc de proposer une démarche clinique pour la prise en charge de l'AH sur la base des données scientifiques actuelles.

Ainsi nous avons tout d'abord tenté de clarifier l'étiopathogénie de l'AH en concordance avec les avancées cliniques des dix dernières années. Les travaux de Ramachandran et Melzack notamment démontrent l'émergence centrale de l'AH et sa symptomatologie à prédominance distale.

Ensuite nous décrivons selon la démarche de bilan diagnostic kinésithérapique (BDK), qui régit notre exercice professionnel des modalités d'évaluation de l'AH d'où découlent des objectifs de traitement et bien évidemment des moyens kinésithérapiques.

Les outils thérapeutiques évoqués dans cet écrit font l'écho des publications scientifiques pour lesquelles nous avons évalué la validité.

L'AH comme toutes les douleurs chroniques nécessite une approche pluridimensionnelle et pluridisciplinaire. De ce fait les moyens curatifs développés agissent au plan physique, neurophysiologique et psycho-comportemental.

Malgré une littérature foisonnante sur les traitements de l'AH aucun consensus n'est établi sur ce sujet. C'est pourquoi nous ne pouvons mettre en exergue un protocole plus qu'un autre. Le suivi rigoureux du patient permettra d'identifier les techniques adaptées.

Mots clés : algohallucinoze, traitement, kinésithérapie, évaluation.