

La traumatologie fait partie des domaines où la prise en soin globale du patient est le garant d'une rééducation réussie. Qui n'a jamais été confronté à un patient insistant sur l'injustice qu'il ressent d'avoir été victime d'une blessure traumatique, dont il attribue la responsabilité à un tiers ? Parfois même dès la première séance, avant d'évoquer ses déficits et ses incapacités ?

## Comment détecter un patient dont le sentiment d'injustice sera un frein à la réussite de la rééducation ?

### Ce sont les conséquences du traumatisme qui conditionne la perception d'injustice, plus que le traumatisme lui même !

Ainsi, l'aspect de « justice » d'un traumatisme, l'impact de la blessure et de la douleur sur la vie quotidienne (*catastrophisme, kinésiophobie*), ainsi que l'état émotionnel qui en découle seront d'importants facteurs de perception d'injustice, plus encore que la nature de la blessure et l'intensité des douleurs.

Détecter et diminuer ces facteurs est essentiel à la restauration d'un état de bien-être physique et psychique, permettant au patient de mieux faire face aux impacts du traumatisme, et, *in fine*, de récupérer la meilleure qualité de vie possible.

Le fait d'attribuer la faute à un tiers, surtout au décours d'une procédure judiciaire, est souvent associé à des difficultés à parer aux conséquences du traumatisme, à recouvrer un bien-être physique et psychique, et à retourner à la vie professionnelle, mais ce n'est pas tout ! **La perception d'injustice s'étend au delà et englobe une multitude de facteurs individuels et contextuels** dont la source peut être l'employeur, la famille, les amis, l'assureur, le système judiciaire, le niveau d'éducation, le temps d'hospitalisation, les aspects économiques, etc.

**Reconnaitre l'injustice ressenti par le patient, sans pour autant approuver ce sentiment** ; c'est-à-dire avoir une attitude qui favorise l'acceptation du patient et sa responsabilité dans sa propre guérison, fait partie du processus permettant d'améliorer les résultats de la rééducation. Et qui dit globalité de prise en charge, dit pluridisciplinarité : parfois c'est un traitement à part entière et qui ne dépendra pas de la kinésithérapie qui sera nécessaire.

Envie d'en savoir plus sur le sujet ? l'étude de cohorte menée pendant 12 mois sur 433 participants dont il est question est disponible ici : [Ioannou LJ, Cameron PA, Gibson SJ, Gabbe BJ, Ponsford J, Jennings PA, et al. \(2017\) Traumatic injury and perceived injustice: Fault attributions matter in a "no-fault" compensation state. PLoS ONE 12\(6\): e0178894. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178894>](#)

### Auteur



Guillaume THIERRY

MKDE  
Thérapeute Manuel  
Blogueur GEM-K

### Le Saviez-Vous ?

Le sentiment d'injustice est une notion relativement subjective. Dans cette étude, il est évalué par un questionnaire de 12 items, le « *Injustice Experience Questionnaire* » permettant de chiffrer la perception de l'injustice.

La douleur est évaluée ici selon son intensité, son retentissement dans la vie, le niveau de catastrophisme et de kinésiophobie.



### Message à partager :

Les points-clés permettant de détecter précocement une personne susceptible de développer un sentiments d'injustice de nature à limiter la qualité de vie sont :

- Les difficultés à faire face à la douleurs (*catastrophisme, kinésiophobie*),
- L'importance des conséquences du traumatisme pour le patient (*psychologiques, judiciaires, etc.*)
- La persistance d'incapacités (*chronicisation des symptômes*).



On a aimé ... La prise en compte dans l'étude de nombreux aspects démographiques, physiques, psychiques, judiciaires et sociaux.



On a pas aimé ... L'analyse qui ne s'intéresse qu'aux traumatismes nécessitant une durée d'hospitalisation supérieure à 24h et sans conséquence neurologique grave.