



Douleurs chroniques invalidantes de l'adolescent : intérêt d'une hospitalisation en service de SSR pédiatrique (étude de 34 cas)

Dr C Charbonnier, médecin MPR

Dr V Tsimba, médecin MPR

I Godefroy, kinésithérapeute

D Jardel, psychologue

E Cruble Riou, ergothérapeute cadre de santé

INTRODUCTION

.Ampleur du problème

-10 à 20 % des adolescents ont des douleurs chroniques (Wood, 2014)

-Retentissement parfois sévère

-Pas de prévalence connue en France

.Problème méconnu

-Système médical classique inefficace

-Errance médicale

-Marasme familial...

.Problème bio-psycho-pédago-socio-éducatif

-Si score d'anxiété / dépression élevé...

- 23 à 31 % de douleurs chroniques diffuses chez l'adolescente

- 9 à 19 % chez l'adolescent (Skrove, 2014)

-Influence parentale et comportements d'évitement

- Dès l'âge de 15 mois (Gerull, 2002)

-Facteurs de protection (Skrove, 2014)

- Estime de soi élevée

- Cohésion familiale forte

- Bonnes compétences sociales et scolaires

.Intérêt d'une équipe de SSR pédiatrique

- Compétences bio-psycho-pédago-socio-éducatives
- Peu d'études dans le champ de la M.P.R.
- Expérience du centre de Kerpape

.Admissions via consultations externes

.Étude d'une cohorte

.Une hospitalisation en SSR pédiatrique permet- elle de réduire le retentissement fonctionnel des douleurs chroniques d'un adolescent ?

MATERIEL ET METHODE



Etude rétrospective non contrôlée

- Critères d'inclusion

- Enfants hospitalisés entre début 2009 et fin 2014

- Codage PMSI (douleur chronique, douleur psychosomatique, trouble somatomorphe...)

- Description de chaque patient

- Grille d'évaluation

- État civil, durée hospitalisation

- Symptômes et anamnèse

- Retentissement

- Situation psycho-familiale

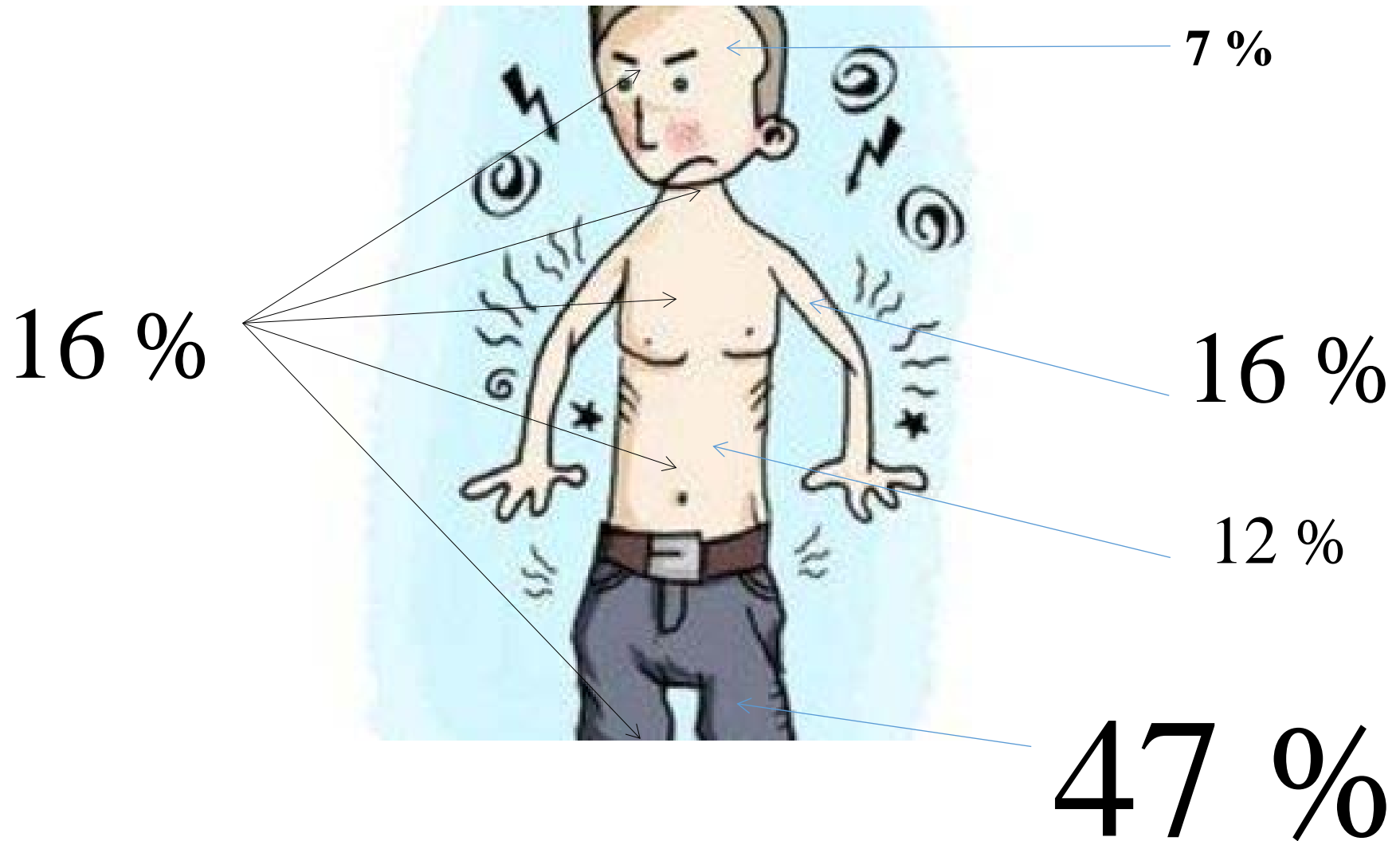
Population

- 34 adolescents dont 85 % filles
- Age moyen : 13 ans et 4 mois (9 – 18 ans)
- Ancienneté des douleurs : 22 mois (1 mois-14 ans)
- Hospitalisés entre 2009 et 2014
 - Hospitalisation de semaine 56 %
 - Hôpital de jour 44 %
 - Durée moyenne 85 jours (5 – 365 j)

Contenu de l'hospitalisation

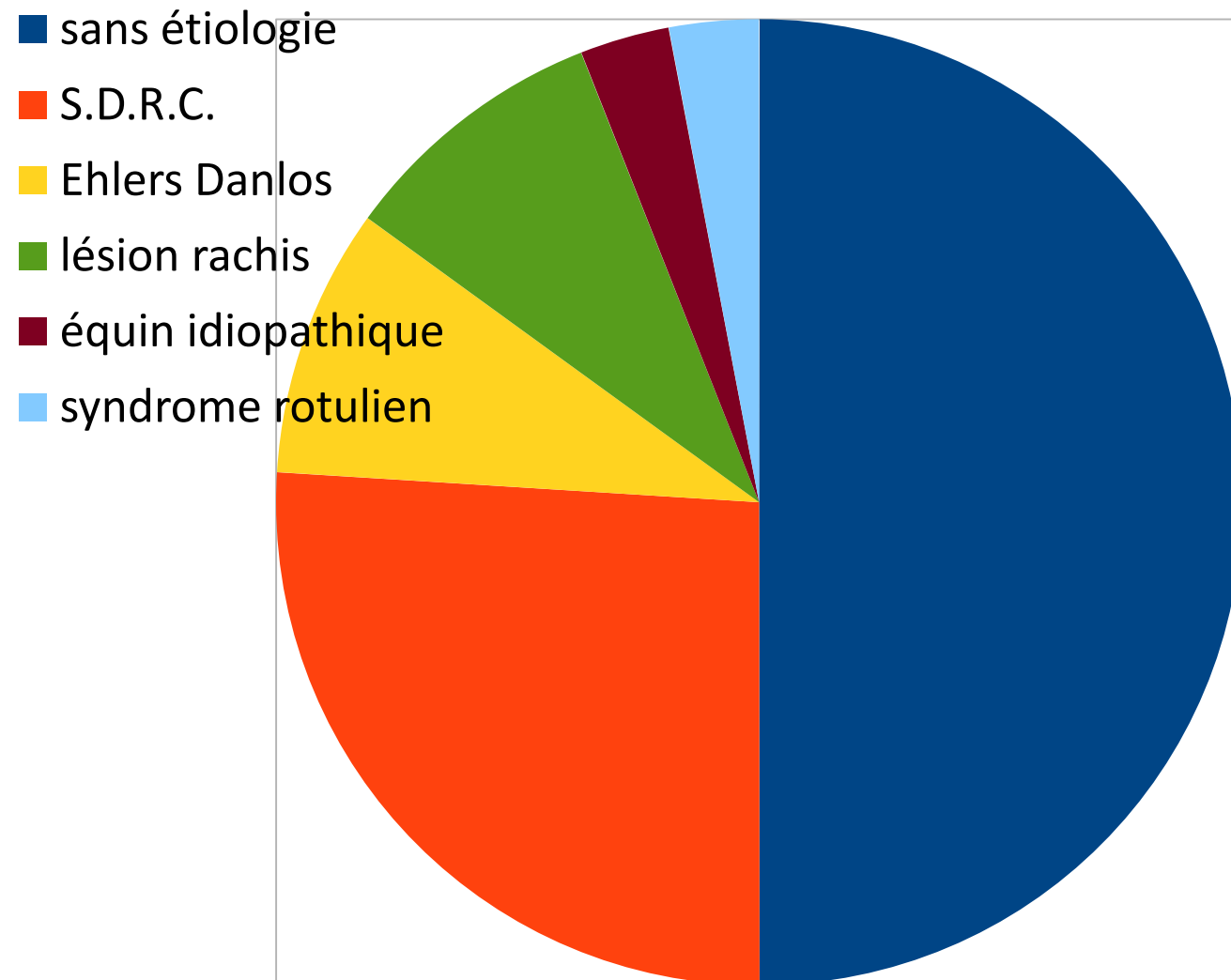
- Scolarité au collège du centre de Kerpape
- Séances de kinésithérapie
 - Presque quotidiennes
 - Entraînement à l'effort
 - Balnéothérapie, relaxation...
- Séances de sport
- Accompagnement psychologique
 - Systématiquement proposé
 - Hypnose...

Localisation de la douleur



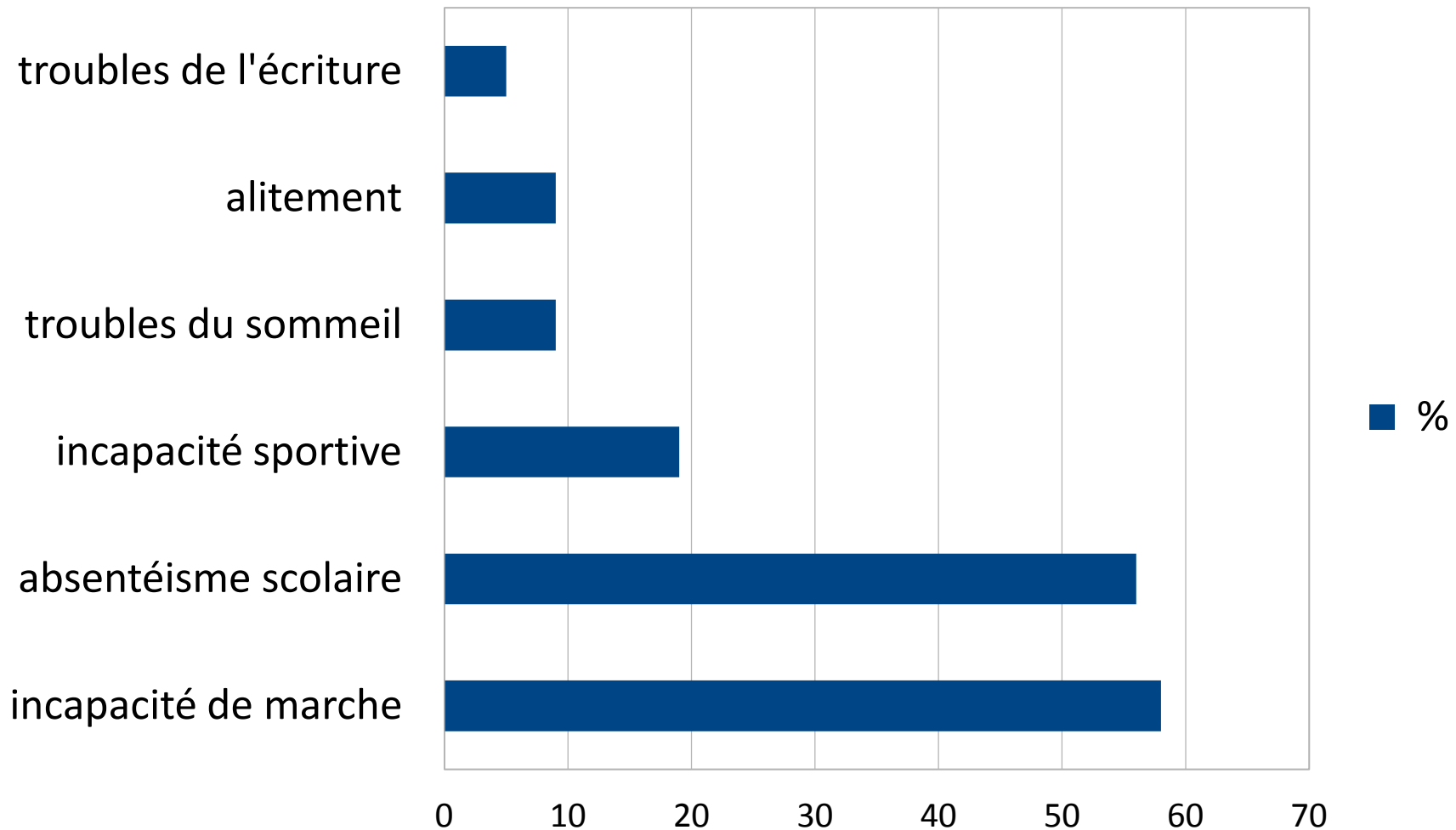
Diagnostic étiologique

•Diagnostic négatif dans 50 % des cas



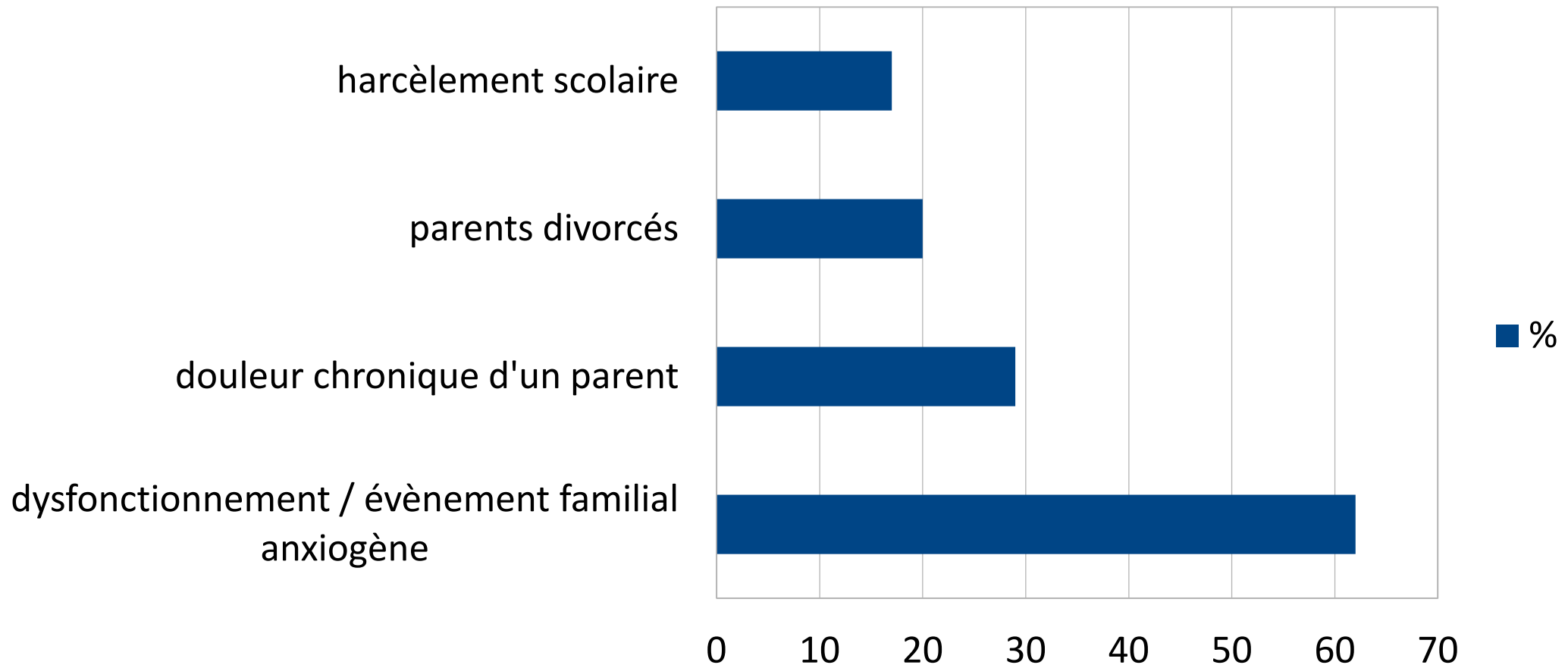
Retentissement de la douleur

• Difficile de marcher jusqu'au collège...



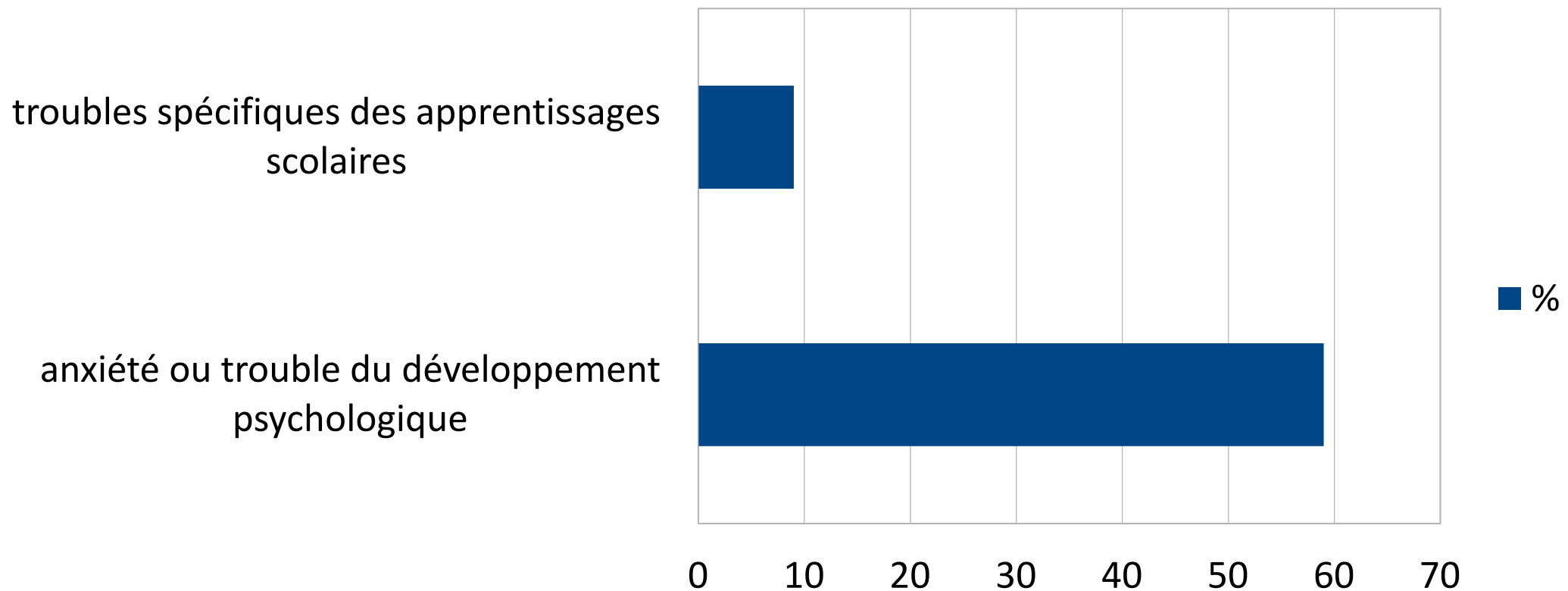
Contexte familial et scolaire

•Fréquent malaise domestique...



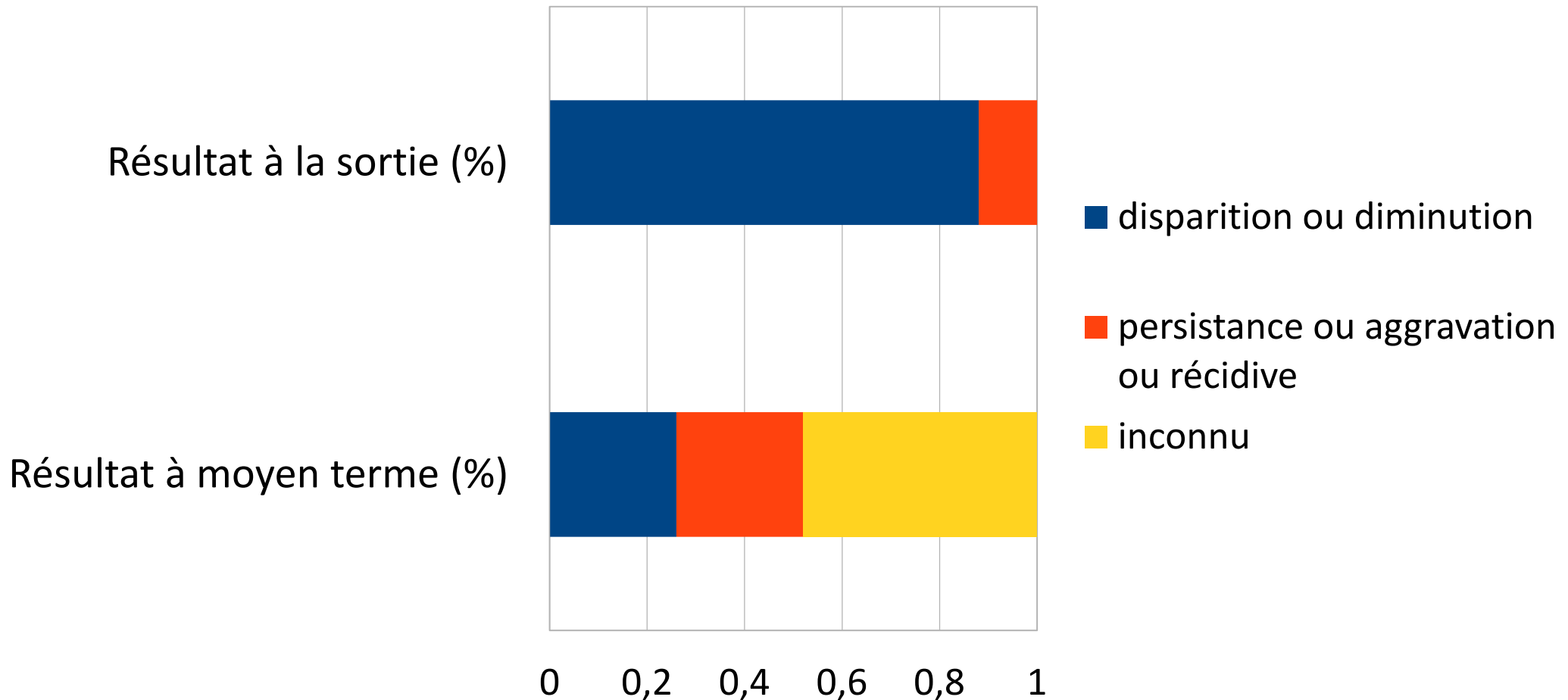
Symptômes psychologiques et cognitifs associés

•Des adolescentes anxieuses...



RESULTATS

• Evolution de la douleur chronique et de son retentissement suite à l'hospitalisation



DISCUSSION

- Anxiété et dysfonctionnement familial très souvent associés à douleurs chroniques
 - Causes ou conséquences ? Quels supports théoriques ?
- Pertinence du modèle peur / évitement de la douleur chez l'adulte (Asmundson, 1999) et chez l'enfant (Asmundson, 2012)
 - Peur et anxiété par anticipation de la douleur
 - Évitement d'activités supposées algogènes

DISCUSSION

- Influence du comportement parental sur la douleur chronique de l'enfant (Simons, 2008)
 - Aggravation si projections de peurs et croyances
 - Amélioration si comportements visant à rassurer
- Nombreuses modulations de ces interrelations (Asmundson, 2012)
 - Rôle des stratégies de faire face à la douleur de l'enfant
 - Influence des relations de l'enfant avec ses pairs
 - Rapide évolution de ces relations au fil de la puberté...

DISCUSSION

- Nouveau modèle de peur / évitement **interpersonnel** de la douleur (Simons, 2015)
 - Évaluation des peurs et croyances parentales en relation avec la douleur de leur enfant
 - Parent Fear of Pain Questionnaire
 - Corrélations positives :
 - Peurs parentales / Réactions de catastrophisme / Peurs de l'enfant
 - Réactions d'évitement / Comportements protecteurs / Évitements de l'enfant

CONCLUSION

- Influence déterminante de l'hospitalisation sur le fonctionnement familial
 - Analyse systémique
 - Action plutôt indirecte et peu contrôlée
 - L'évaluation des peurs et croyances parentales pour une action plus contrôlée ?
- Quelle influence du mode de vie occidental sur ces douleurs d'adolescentes ?