Les douleurs chroniques en pédiatrie : quelles spécificités ?

Chronic Pain in Pediatrics: What Specificities?

S. Dugué

© Lavoisier SAS 2020

Au cours des 20 dernières années, de grandes améliorations ont pu voir le jour concernant la prise en charge des patients douloureux chroniques. Des recommandations de bonnes pratiques ont été élaborées par la HAS [1,2], mais aussi la SFETD [3], mais elles concernent essentiellement les adultes. Or, la prise en charge des enfants et adolescents n'est pas celle d'un « adulte en miniature » [4]. Ces enfants et adolescents peuvent désarmer ou au contraire faussement rassurer le professionnel de santé s'il est peu habitué et formé à ces situations. La prise en charge des douleurs chroniques en pédiatrie présente des spécificités que nous avons tenté de développer dans cette thématique grâce à des experts.

En 2013, une première étude réalisée par la Commission pédiatrique de la SFETD (Compédia) brossait le portrait des enfants et adolescents consultant en structures douleur pédiatriques (SDCp). B. Tourniaire et A. Gallo en analysent les principaux résultats.

Les douleurs musculosquelettiques sont la deuxième cause des douleurs chroniques en pédiatrie. E. Fournier Charrière et P. Dusser, qui ont participé à l'expertise INSERM sur la fibromyalgie, nous expliqueront pourquoi il est important de ne pas enfermer les adolescents dans un diagnostic de fibromyalgie juvénile. Les liens entre syndrome douloureux chronique et hypermobilité, qu'elle soit isolée ou associée à un désordre du spectre de l'hypermobilité ou un syndrome d'Ehlers-Danlos hypermobile, sont détaillés par K. Benistan et S. Dugué. Enfin, les spécificités pédiatriques des syndromes douloureux régionaux complexes de type 1 (SDRC1) sont détaillées dans une revue de la littérature.

Au travers de vignettes cliniques, F. Reiter détaillera l'apport des consultations psychologiques, pierre angulaire de la prise en charge globale. Lorsque les douleurs chroniques sont sévères et entraînent un retentissement important dans la vie quotidienne et impactent la scolarité, les liens fami-

liaux et sociaux, une hospitalisation est nécessaire. Nicolas Girardon décrira un dispositif d'hospitalisation temps complet pour adolescents souffrant de douleurs musculosquelettiques chroniques. Ce dispositif associant une rééducation fonctionnelle et un accompagnement pédopsychiatrique, repose sur trois piliers : médiations corporelles, travail familial et remise en situation scolaire au sein d'un établissement de type « Soins-Études ».

Les traitements médicamenteux sont aussi abordés. Après de nombreuses avancées sur la prise en charge de la douleur de l'enfant dans les années 2000, cette dernière décennie reste marquée par de multiples peurs relatives aux antalgiques, accentuées par la récente crise des opioïdes aux États-Unis, ce que détaille le Pr Annequin. Depuis la restriction de prescription de la codéine en 2013, la question de savoir si le tramadol est une bonne alternative à la codéine reste en entière et sera détaillée par F. Rodieux.

Les enfants atteints de maladie chronique sont aussi à risque de douleurs : douleurs aiguës, signal d'alerte conduisant au diagnostic, mais aussi douleurs aiguës répétées liées aux soins, douleurs secondaires aux traitements, douleurs prolongées, parfois séquellaires. S. Laurent et al. nous détaillent le parcours de soins des enfants atteints de cancer, montrant tout l'intérêt de la prise en charge pluridisciplinaire associant une prise en charge spécialisée par des médecins de la douleur lorsque la douleur est envahissante ou rebelle.

Si 5 % des enfants sont atteints de douleurs chroniques sévères selon King et al. [5], à l'échelle de la population française, alors environ 775 000 enfants et adolescents sont concernés [6], pour seulement 38 SDCp. Selon la mission d'information sur le bilan d'application de la loi du 8 mars 2019 visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques [7], il existe « un véritable manque de professionnels formés, un faible nombre de structures dédiées consécutivement à un maillage territorial très inégal et un manque de médicaments antalgiques adaptés à l'usage pédiatrique ». Comme l'ont rappelé les 12 organisations de sociétés savantes, de professions de santé et de patients qui ont récemment lancé un plaidoyer pour que la douleur soit de nouveau considérée comme un enjeu déterminant pour notre système

S. Dugué (✉)

Centre de la migraine et de la douleur de l'enfant,
hôpital A.-Trousseau, AP-HP,
26, avenue du Dr-Arnold-Netter,
F-75571 Paris Cedex 12, France
e-mail : sophie.dugue@aphp.fr

de santé, il est donc nécessaire d'augmenter le nombre de SDCp [8].

Remerciements Je remercie tous les auteurs d'avoir relevé le défi permettant à la Compédia de vous présenter cette belle thématique pédiatrique. Je remercie aussi le Dr Malek pour son aide si précieuse dans la relecture des articles et je remercie particulièrement le Dr Tourniaire, nos discussions passionnantes ont été source d'inspiration pour cet éditorial

Liens d'intérêts : l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Références

1. Haute Autorité de santé (HAS) (2008) Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient [Internet]. HAS, Saint-Denis La Plaine. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_732257/fr/douleur-chronique-reconnaitre-le-syndrome-douloureux-chronique-l-evaluer-et-orienter-le-patient
2. Haute Autorité de santé (HAS) (1999) Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire [Internet]. HAS, Saint-Denis La Plaine. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_540915/fr/evaluation-et-suivi-de-la-douleur-chronique-chez-l-adulte-en-medecine-ambulatoire
3. Société française d'étude et de traitement de la douleur (2019) Structures douleur chronique, SDC : guide des bonnes pratiques. Éditions Med-line, Paris, 216p
4. Finley GA, McLaren Chorney J, Campbell L (2014) Not small adults: the emerging role of pediatric pain services. *Can J Anaesth J Can Anesth* 61:180–7
5. King S, Chambers CT, Huguet A, et al (2011) The epidemiology of chronic pain in children and adolescents revisited: a systematic review. *Pain* 152:2729–38
6. INED (2020) Population par groupe d'âges au 1er janvier 2020 [Internet]. Disponible sur : <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/structure-population/population-ages/>
7. Loi n° 2019-180 du 8 mars 2019 visant à renforcer la prise en charge des cancers pédiatriques par la recherche, le soutien aux aidants familiaux, la formation des professionnels et le droit à l'oubli (1) [Internet]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=wjvuL9U-TNF9QeeihSsUJe-nam6aCtsgM2Ld-qywZyGE=>
8. Améliorer la prise en charge de la douleur en France. Treize organisations appellent à agir en urgence et proposent 22 actions concrètes [Internet]. 2020. Disponible sur : https://www.sfetd-douleur.org/wp-content/uploads/2020/11/Communiqu%C3%A9_Douleur_SFETD_191120_VF-003.pdf