PrePaC
Prevention of
Pain Chronification

SWISS PAIN SOCIETY
SIG PEDIATRIC PAIN

Repères Douleur

Enfants et adolescent·e·s



Concis et ciblé : soutien pratique à l'attention des professionnel·le·s pour la prévention des douleurs chroniques. Il est important de s'informer pour qu'une douleur persistante puisse être analysée et traitée correctement. Utilisez nos repères et agissez avant que la douleur ne devienne un état permanent.

La transition d'une douleur aiguë à la douleur chronique est un processus progressif. Lorsqu'elle persiste, la douleur altère le système nerveux central. Ainsi, les troubles peuvent subsister même après que le déclencheur a disparu. La douleur peut alors perdre sa fonction d'avertissement et évoluer vers une maladie à part entière – la douleur chronique selon la CIM-11. Des facteurs biologiques, psychiques et sociaux entrent alors en jeu.



Écouter, c'est la clé

La douleur est une sensation désagréable qui doit toujours être prise au sérieux. Elle perturbe le quotidien et suscite l'inquiétude. Les schémas de pensée négatifs et les contraintes psychosociales aggravent la douleur et favorisent le passage d'une douleur aiguë à une douleur chronique.

La prévention commence par le temps, l'écoute et l'attention accordés : les professionnel·le·s prennent les symptômes décrits au sérieux et en reconnaissent la complexité. Ils/elles impliquent activement leurs patient·e·s, renforçant ainsi leur capacité d'autogestion.



Conception biopsychosociale de la santé

La douleur fait partie de la vie – mais pas la souffrance chronique.

Des conditions physiques, psychiques et sociales stables réduisent le risque qu'une douleur aiguë ne se chronicise. Pour une gestion efficace et saine de la douleur, il est important de connaître et de comprendre ses mécanismes.



Montrez la voie : comprendre, mettre en relation, prévenir

Sans traitement adéquat, une douleur peut devenir permanente. Agissez rapidement, au plus tard après un mois de douleurs persistantes. Outre les difficultés physiques, abordez toujours la question des contraintes psychosociales et impliquez les personnes concernées dans les prises de décisions.

De plus amples informations sont disponibles au verso et sur reperesdouleur.ch

INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
BERN UNIVERSITY HOSPITAL
Department of Anaesthesiology and Pain Medicine

Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

PrePaC est réalisé en collaboration avec Promotion Santé Suisse.

Douleurs chroniques chez les enfants et les adolescent·e·s

Les douleurs persistantes ou récurrentes comptent parmi les atteintes à la santé les plus fréquentes chez les enfants et les adolescent·e·s. Elles concernent environ un·e enfant ou un·e adolescent·e sur cinq. Les maux de tête et les douleurs musculosquelettiques sont répandus mais les douleurs touchent souvent plusieurs régions du corps simultanément. Les douleurs chroniques chez les jeunes ne constituent donc pas un phénomène marginal, mais une thématique à laquelle les professionnel·le·s de la santé sont régulièrement confronté·e·s.

La douleur dans le contexte du développement

Les enfants et les adolescent·e·s perçoivent, expriment et gèrent la douleur différemment des adultes, car leur capacité verbale, leur maturité cognitive et corporelle ainsi que leur régulation émotionnelle sont encore en plein développement. Si les enfants ne parviennent souvent pas encore à décrire précisément leur douleur, les adolescent·e·s auront plutôt tendance au repli sur soi au lieu de demander activement de l'aide. Les phases de croissance et la puberté, avec leurs multiples défis de développement et transformations corporelles, constituent des fenêtres de vulnérabilité supplémentaires durant lesquelles une douleur aiguë se chronicise plus facilement. Une approche biopsychosociale s'avère donc essentielle dès que les douleurs apparaissent et entraînent des limitations dans la vie quotidienne.

La famille, l'école et la formation : des composantes d'un système

Les enfants et les jeunes entretiennent des liens étroits avec leurs personnes de référence et dépendent fortement d'elles. Les douleurs chroniques ne touchent donc jamais uniquement l'enfant ou l'adolescent·e. L'inquiétude des parents, le stress familial ou une attention marquée de l'entourage portée aux symptômes douloureux peuvent contribuer à la persistance de la douleur. L'école et le lieu de formation sont importants. Les absences fréquentes, la pression liée à la performance ou la perte de lien avec les pair·e·s peuvent renforcer le repli social. Une prise en charge efficace doit donc systématiquement intégrer l'entourage familial et social.

Une forte comorbidité psychique

Une part considérable des enfants et des adolescent·e·s souffrant de douleurs présentent également un trouble psychique, que celui-ci soit concomitant ou consécutif aux douleurs. Les troubles anxieux et les symptômes dépressifs sont les plus fréquents. De plus, les personnes concernées font plus souvent état d'événements de vie traumatiques. Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité et les troubles du spectre autistique sont également associés à une prévalence accrue de la douleur chez les enfants et les adolescent·e·s.

Repérer les signaux d'alerte

- Investigations somatiques répétées et infructueuses, sans résultat clair
- Efficacité réduite de la médication antalgique
- Absences scolaires fréquentes ou difficultés sur le lieu de formation
- Évitement marqué des activités physiques ou sociales ou, à l'inverse, obstination à tenir bon sans tenir compte des signaux de son corps
- Grande inquiétude des parents ou focalisation marquée sur les symptômes au sein du système familial
- Problèmes concomitants d'anxiété, de sommeil ou d'humeur

Intervenir de manière précoce et interprofessionnelle

Plus les enfants et les adolescent·e·s vivent longtemps avec une douleur non traitée, plus le risque de chronicisation jusqu'à l'âge adulte augmente. Une évaluation interprofessionnelle précoce, prenant en compte dès le départ les aspects physiques, mais aussi psychiques, scolaires et sociaux, permet d'améliorer nettement le pronostic et de mettre rapidement en place une thérapie multimodale appropriée. Il est essentiel d'impliquer ici directement l'enfant ou l'adolescent·e de manière adaptée à son niveau de développement, plutôt que de se limiter à une anamnèse menée uniquement auprès des parents. Une communication validante est également déterminante : l'expression de la douleur chez les jeunes doit toujours être prise au sérieux. Les propos minimisant la douleur, tels que « Tu n'as rien », sont souvent vécus comme un manque de considération et peuvent aggraver les symptômes. Poser activement des questions sur l'école, la famille, la situation sociale et le bien-être psychique est tout aussi important que d'impliquer rapidement une équipe interprofessionnelle.



Plus d'informations sous swisspainsociety.ch/fr/membre/special-interest-group-2/sig-pediatric-pain-2