**DOULEURS FONCTIONNELLES 🡪 BOUGER !**

*Anne-Emmanuelle Ambresin (médecin cheffe CHUV)*

**DISA (CHUV)**: Division Interdisciplinaire de la Santé des Adolescents

**EPIDEMIOLOGIE**:

* + Age moyen 12 ans
  + Touche 11-38% des enfants dans le monde dont 3% auront besoin d’une hospitalisation pour douleurs chronique et d’une réhabilitation intensive.

**SYMPTOMES HABITUELLEMENT RETROUVES :**

* + Céphalées 8-83% (médiane 23%)
  + Douleurs abdominales 4-53%
  + Douleurs ostéo-articulaires/membre 4-40%
  + Combinaison (2-3) 3-78%

**CLASSIFICATION**:

* + CRPS
  + CRPS-NOS

**MECANISME/PHYSIOPATHOLOGIE :**

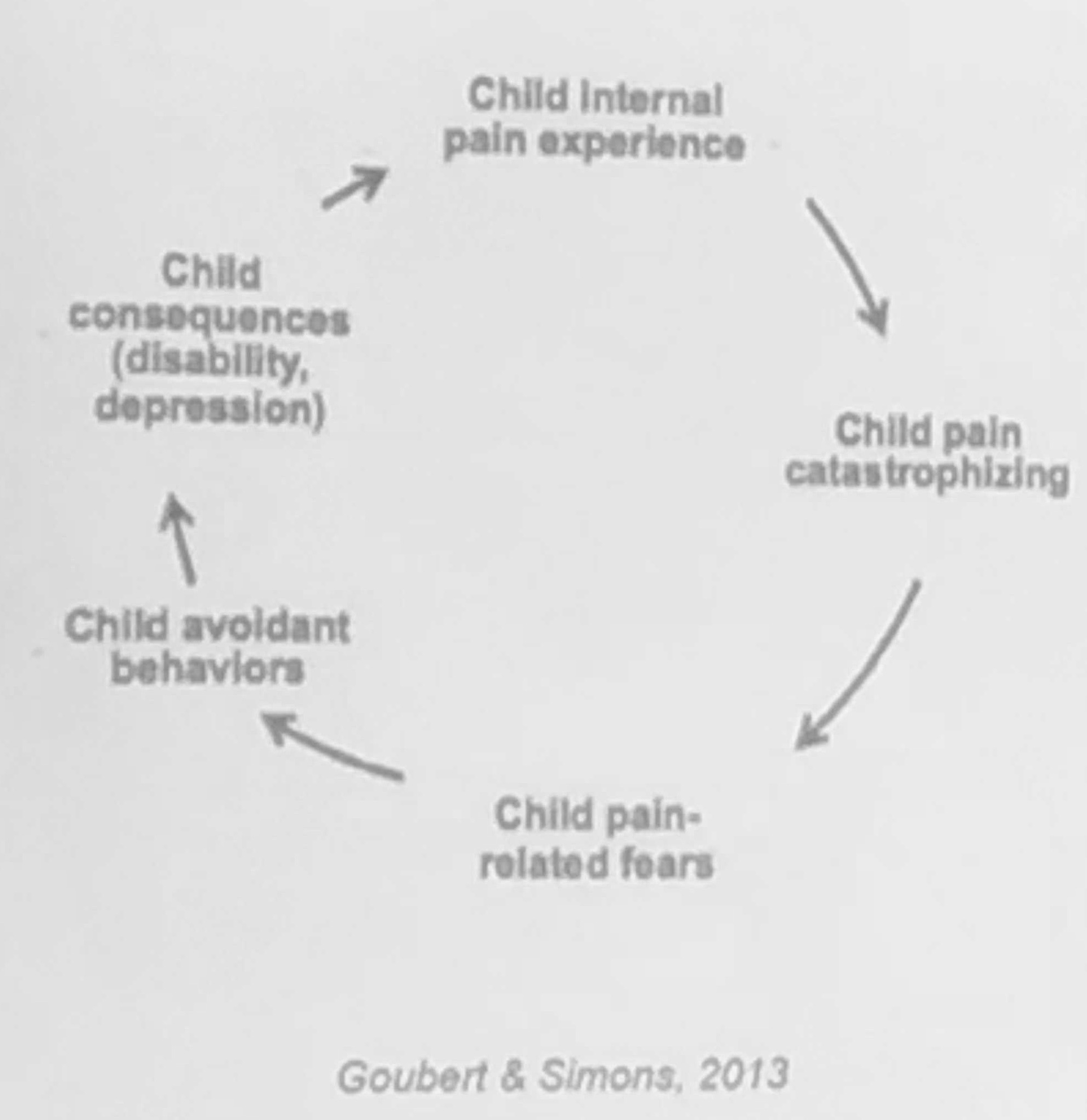
* + Trouble fonctionnel avec évolution en « Sd douloureux primaire » = activation des circuits thalamiques - corticaux avec non inhibition des feed-back négatifs de la douleur qui sont fait chez les sujets normaux. Cela dépend également du développement émotif et cognitif (d’où l’expression augmentée à l’adolescence)
  + Combinaison de :
* Susceptibilité génétique à la douleur
* Réponse inappropriée au stress
* Réponses inadéquates de la famille, soignants, environnement qui engendre un « catastrophisme » les symptômes

🡪Le tout engendre une **spirale négative** avec développement d’un mécanisme d’une

**« Peur de la douleur qui dépasse la douleur elle-même »**

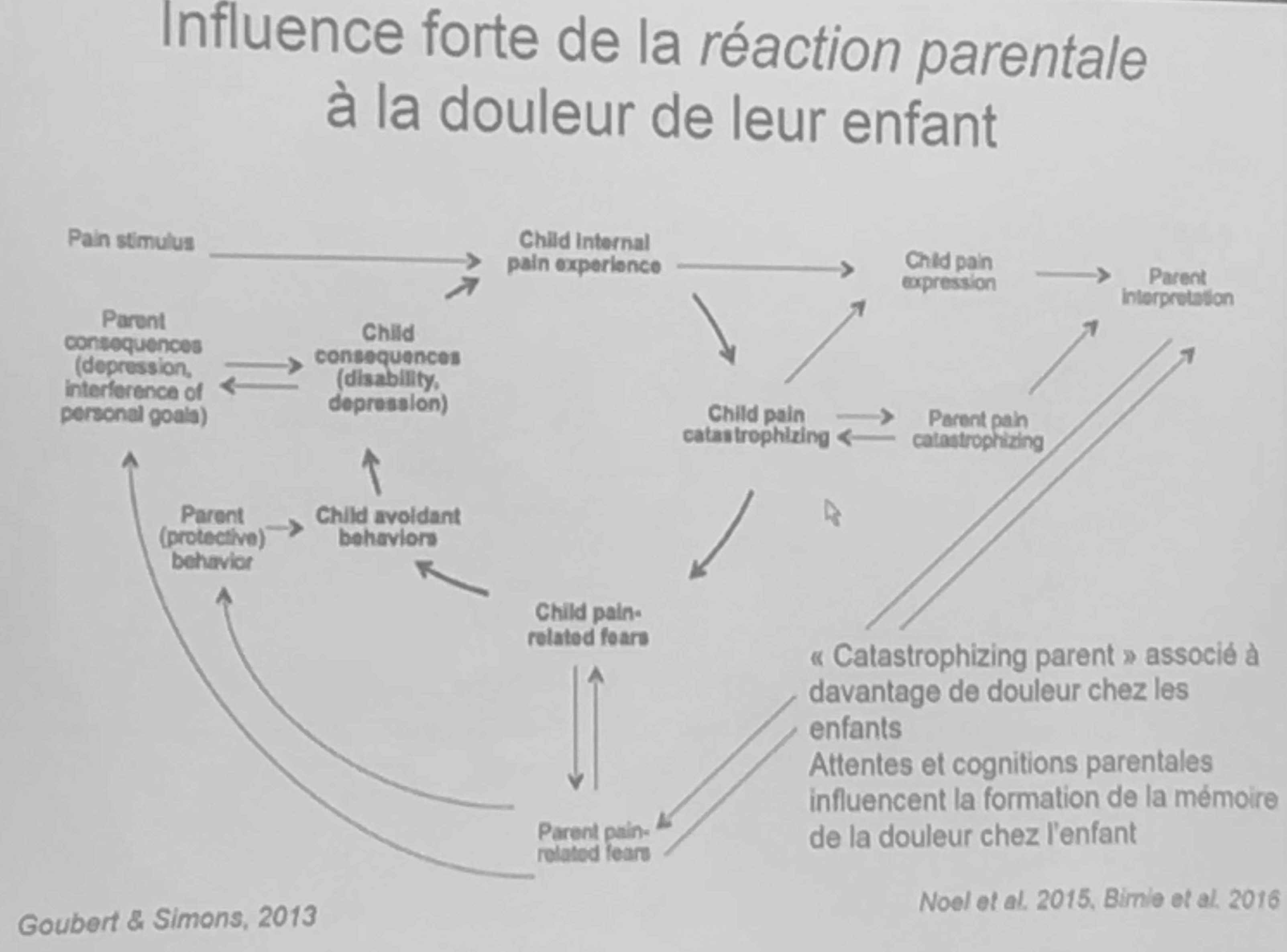
🡪 Apparition de **mécanismes d’évitement** (refus de déplacement, éviction de l’école, besoin de chaise roulante, etc.) qui ne font qu’empirer les choses.

**CERCLE VICIEUX**



* Certains parents développent la même peur de la douleur et favorisent par souci de protection à empirer la situation (arrêt école, tourisme médical, fixation sur la douleur) et souvent parents « experts » de tous les traitements existants. Souvent perte de confiance des parents envers les soignants

🡪 **INFLUENCE FORTE DE LA REACTION PARENTALE A LA DOULEUR DE L’ENFANT**



**TRAITEMENTS**

* A considérer comme une maladie systémique liée au **STRESS** qui se traite par :
* **UNE** **REPRISE DE LA MOBILISATION**
* **RE-APPRENDRE A GERER/ANTICIPER LA DOULEUR**
* A la DISA du CHUV le traitement est réalisé sur une durée fixe de **2 semaines** qui comprend:
* Physiothérapie
* Ergothérapie
* Art thérapie
* Suivi psychiatrique
* Espace éducatif et occupationnel
* Hypnose
* Travailler sur les « 4S » :
* Sommeil
* Sport
* Social
* Scolarisation
* Possibilité de maintenir des antalgiques de 1er niveau **MAIS EVITER LES OPIACES** car ne marchent pas et seront dur à sevrer.
* **Inverser le paradigme**: on bouge pour avoir moins mal et on n’attend pas de ne plus avoir mal pour bouger ! Pour les physio, améliorer la fonction, diminue la douleur.

**Le but n’est pas d’avoir aucune douleur mais d’arriver à vivre normalement même avec les douleurs résiduelles**.

**PRONOSTIC**

* S’attendre à ce que cela mettre le même temps à partir que le temps sur lequel cela s’est installé.
* Ce type de traitement permet de stopper la douleur 85% et récupération physique 95%

