La Maison des Adolescents

(Amiens & Abbeville, Somme)

L'Unité de Médecine de l'Adolescent et la Consultation Douleur

du Département de Pédiatrie (CHU Amiens)

vous invitent

à participer à la 21ème Journée Régionale

ADOLESCENT DOULOUREUX… ADOLESCENT EN SOUFFRANCE ?

Discutants : - **Dr Marie Devernay** , Pédiatre Hôpital Trousseau Paris

- **Dr Amélie Ordas** , Pédopsychiatre unité douleur Trousseau , Paris

Le Vendredi 12 Octobre 2018
de 9h à 17h
Grand Amphi des Ecoles IFSI

CHU-Sud AMIENS PICARDIE

Pour tout renseignement, contacter le secrétariat
des Dr C DEVOLDERE et Dr E BOVIN (Pédiatrie) ou du Pr JM GUILE, Dr GARNY DE LA RIVIERE (Pédopsychiatrie)
CHU AMIENS PICARDIE 80054 – Tel : 03 22 08 76 55 – Fax : 03 22 08 97 27 – Courriel : delbrayelle.christelle@chu-amiens.fr
Frais d'inscription 20 Euros (repas compris) à l'ordre de Pédiatrie Picardie - Gratuité pour internes et stagiaires.

Argument pour la Journée régionale du 12 octobre 2018

Adolescent douloureux ... Adolescent en souffrance ?

La douleur est un fait sémiologique central au même titre que la fièvre .La formation des acteurs de santé y consacre une large place pour une démarche d' analyse , de classement , d'évaluation… Rapporter la douleur à sa cause procède bien souvent d'une démarche anatomo-clinique : La douleur est un signal témoin d'une lésion à trouver …Cette vision est réductrice comme le pointe la définition retenue par l' International Association for the study of pain 1976 « *Expérience sensorielle émotionnelle et désagréable associée à un dommage tissulaire réel ou potentiel ou décrite en terme d'un tel dommage*« . La douleur, surtout quand elle dure, doit la faire considérer comme une expérience subjective et singulière, envahissante d'un sujet souffrant en impuissance à dire, à faire, à se narrer…

La réponse de l'acteur de santé face à la douleur qui dure est l'objet de cette journée : Que dire de la prescription « automatique « d'un antalgique sans entendre ce qui se dit ? Que dire face à la douleur qui ne répond pas (tel que le renvoie les évaluations itératives) au traitement ? Que dire de l'orientation vers le « psy » dès lors que les bilans répétitifs à la recherche d'une lésion s'avèrent négatifs avec les mots « il n' a rien je vous l'adresse … » la pluridisciplinarité éducative, rééducative, sociale, pédagogique et psychologique peut-elle être un outil d'accompagnement ? peut-elle être une réponse antalgique? Peut-elle être complémentaire de la compréhension du symptôme et sa prise en charge ?

Deux citations pour situer nos réflexions

» *Lorsque je réfléchissais à la relation entre la pédiatrie et la psychiatrie infantile, il m'apparut que cette relation ne concerne pas seulement une différence de domaine, mais aussi une différence d'attitude émotionnelle, selon que l'on aborde le cas en pédiatrie ou en psychiatrie. Le symptôme représente pour le pédiatre un défi à son arsenal thérapeutique. Souhaitons qu'il en soit toujours ainsi : en présence d'un enfant qui souffre, il est important que le diagnostic soit vite posé et la cause rapidement supprimée. Pour le psychiatre, au contraire le symptôme représente une organisation extrêmement complexe, apparue et conservée en raison de sa valeur. L'enfant a besoin du symptôme pour traduire un accroc de son développement affectif* « (Donald WINNICOTT 1896-1971)

« Il *faut réserver le terme de douleurs à des affects ressentis comme localisés dans les organes du corps ou dans le corps tout entier et le terme de souffrance à des affects ouverts sur la réflectivité ,le langage ,le rapport à soi ,le rapport à autrui, le rapport au sens ,aux questionnements «* (P RICOEUR 1994)

Face à l'Adolescent qui nous dit « j'ai mal » pouvoir entendre « je suis mal « au delà de panser la douleur il y a à penser celle ci …