

#DOULEURCHRONIQUE #ADOLESCENTS #RECHERCHE
#ABSENTEISMESCOLAIRE



FONDATION
APICIL



UN PARTENARIAT NOVATEUR

***pour améliorer la prise en charge
de la douleur chronique
chez les adolescents***

La Fondation Santé des Étudiants de France (FSEF) et la Fondation APICIL sont fières d'annoncer les résultats de leur collaboration dans le domaine de la recherche médicale. Ensemble, ces deux institutions ont soutenu un projet de recherche novateur visant à améliorer la prise en charge de la douleur chronique chez les adolescents.

La douleur chronique chez les adolescents représente un défi majeur de santé publique, avec des conséquences importantes sur la qualité de vie et le bien-être des jeunes patients. Près de 21% des adolescents présentent des douleurs, ce qui entraîne un absentéisme scolaire pour une grande partie d'entre eux. C'est dans ce contexte que la Fondation Santé des Étudiants de France (FSEF) et la Fondation APICIL ont décidé de s'associer pour soutenir un projet de recherche novateur dans ce domaine.

**SERVICE PRESSE
FONDATION APICIL**

Wilma Odin-Lumetta | Agence Buro2presse
contact@buro2presse.com | 06 83 90 25 64

**SERVICE PRESSE
FSEF, Fondation Santé des Étudiants de France**

Guillaume Bertel
gbertel@comquest.fr | 06 27 05 70 21



Pour la première fois en France, une étude a été réalisée sur la caractérisation des jeunes hospitalisés en soins-études pour des douleurs chroniques. Cette recherche a été conçue et mise en œuvre par l'équipe de recherche de la FSEF (Professeures Chantal Stheneur¹ et Nathalie Godart²), et en collaboration avec le service du Docteur Anne Tonelli¹ et a servi de support à la thèse de médecine du Docteur Guillaume Groffe³.

Quand la douleur ne permet plus de vivre pleinement son adolescence : retour sur l'expérience d'une clinique soins-études.

Madame Françoise Moulin Civil, présidente de la Fondation Santé des Étudiants de France, exprime sa satisfaction quant aux résultats obtenus :

« Cette collaboration avec la Fondation APICIL a permis de faire avancer la recherche sur la douleur chronique chez les adolescents et de développer des approches novatrices pour leur prise en charge. Nous sommes convaincus que ces résultats auront un impact positif sur la qualité de vie de nombreux jeunes patients. La Fondation APICIL est engagée pour le soulagement de la douleur et participe à la promotion de la santé des jeunes et ce projet illustre notre volonté de soutenir des initiatives innovantes dans ce domaine. Nous sommes fiers de contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la douleur chronique chez les adolescents et de participer à la recherche de solutions efficaces pour leur bien-être. »

« La douleur demeure un sujet intemporel et universel dans notre civilisation. Elle constitue un véritable phénomène de société, tant par le nombre de personnes concernées que par l'importance des enjeux qu'elle soulève. La douleur de l'enfant, a trop longtemps été ignorée ; elle reste encore aujourd'hui sous-évaluée. La Fondation APICIL a donc lancé en 2017 un appel à projet dédié aux plus jeunes patients qui a permis la réalisation d'études épidémiologiques sur la douleur chronique, mais aussi des actions de terrain qui ont permis l'émergence de solutions innovantes. Ces projets ont permis un éclairage important sur l'information et la compréhension des effets de la douleur tant pour les soignants, que les familles et les enfants. »

Nathalie Aulnette, Directrice de la Fondation APICIL

1. Médecin chef de service - Médecine interne pour adolescents - Médecine de la douleur Clinique FSEF Paris 16 - Praticien attaché Centre de la migraine et de la douleur de l'enfant - Hôpital Trousseau - Membre du comité technique de la commission pédiatrique de la SFETD.

1,2. Praticiennes Hospitalières, Clinique FSEF Paris 16, Cheffes de Pôle hospitalo-universitaire de santé des adolescent.es et jeunes adultes de la FSEF, Professeures des Universités, respectivement en pédiatrie et en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, UFR des Sciences de la Santé Simone Veil (UVSQ).

3. Docteur Junior pédiatre, Pôle hospitalo-universitaire de santé des adolescent.es et jeune adultes de la FSEF Service hospitalo-universitaire de médecine de l'adolescent et jeunes adultes (MAJA) Clinique FSEF Paris 16 - Secrétaire Général de la Société Française pour la Santé de l'Adolescent (SFSA) et Responsable du Réseau Jeunes Pros en Santé de l'Ado (RJPA).

UN CONTEXTE

LA DOULEUR CHRONIQUE CHEZ LES ADOLESCENTS : UN DÉFI MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE.

La douleur chronique¹ concernerait jusqu'à 20,8 %² des adolescents.

Elle entraîne fréquemment un absentéisme scolaire, un retentissement psychique et social. Sa prise en charge repose sur le modèle bio-psycho-social. Lorsque la prise en charge ambulatoire n'est plus suffisante, une prise en charge intensive pluridisciplinaire en centre soins-études peut être proposée. L'étude fait un état des lieux des adolescents pris en charge dans une de ces structures et de leur évolution pendant l'hospitalisation.

« Le service de médecine interne pour adolescents accueille en hospitalisation des adolescents douloureux chroniques déscolarisés en échec de suivi ambulatoire d'Unité Douleur. La déscolarisation est un critère de gravité de la douleur chronique à l'adolescence.

Ces adolescents ont pour la moitié d'entre eux un examen somatique normal (essentiellement ceux souffrant de migraines, céphalées chroniques, douleurs musculosquelettiques, douleurs abdominales chroniques). L'autre moitié souffre de maladies chroniques (drépanocytose, AII, suites de chirurgie...) qui n'expliquent pas l'intensité et surtout le retentissement de la douleur sur la vie de l'adolescent et de sa famille qui est impactée dans son ensemble.

Un équilibre-déséquilibre familial se met en place autour de cette douleur. L'adolescent peut s'enfermer dans sa douleur, ne plus aller en cours, avoir un rythme veille sommeil perturbé et parfois se réfugier derrière les écrans. Les contacts sociaux (en présentiel) avec les jeunes de son âge se font plus rares. Dans mon expérience, je retrouve des antécédents de harcèlement scolaire ou de violence chez un nombre significatif de patients. Les antécédents familiaux de douleur chronique se retrouvent aussi dans certains cas.

Le programme soins-études « douleur » associe des techniques non médicamenteuses (kinésithérapie, balnéothérapie, art thérapie...), des soins psychiques, voire psychiatriques, des consultations avec un médecin douleur et une scolarité en classe en petit effectif avec un emploi du temps allégé.

La mobilisation du corps douloureux en douceur, le traitement des crises de douleur, les soins psychiques et la scolarité progressive, le soutien bienveillant et attentif des équipes soignantes sont des éléments clés de ce dispositif. Ces hospitalisations ont pour objectif d'interrompre le cercle vicieux de la douleur, de la déscolarisation, de la désocialisation et de permettre à l'adolescent et à sa famille de se décentrer de la douleur. »

Dre Anne Tonelli, Médecin cheffe de service, Médecine interne pour adolescents, Médecine de la douleur Clinique FSEF Paris 16, Praticien attaché Centre de la migraine et de la douleur de l'enfant Hôpital Trousseau, Membre du comité technique de la commission pédiatrique de la SFETD

1. Selon la Haute Autorité de Santé (HAS) la douleur chronique est « un syndrome multidimensionnel, lorsque la douleur exprimée, quelles que soient sa topographie et son intensité, persiste ou est récurrente au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, répond insuffisamment au traitement, ou entraîne une détérioration significative et progressive des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient ». 2. Dernière étude en date de juin 2024.

2. Chambers CT et al. The prevalence of chronic pain in children and adolescents: a systematic review update and meta-analysis. *Pain*. 2024 May 15. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003267.

UNE ÉTUDE LONGITUDINALE SUR L'ÉVOLUTION CLINIQUE DES PATIENTS

Chiffres clés

→ **20,8%**²

des adolescents en population générale souffrent de douleur chronique

→ **191**

patients inclus dans l'étude, ils étaient âgés en moyenne de 15 ans

→ **67,3%**

étaient des filles

→ **11 ans**

âge moyen de début des douleurs

→ **3 ans**

délai moyen de première consultation spécialisée

→ **1 ans**

entre la consultation spécialisée et l'hospitalisation

→ **50%**

d'absentéisme scolaire en lien avec ces douleurs avant l'hospitalisation

Une étude rétrospective a été réalisée à partir des comptes rendus d'hospitalisation des adolescents âgés de 13 à 20 ans, hospitalisés pour douleur chronique dans le service de médecine interne pour adolescents à la Clinique FSEF Paris 16 entre 2011 et 2020.

L'étude a porté sur l'évolution clinique de 191 patients au sein du service de médecine interne pour adolescents de la clinique FSEF Paris 16. La cheffe de service, Docteure Tonelli, a développé depuis 2011 l'accueil en hospitalisation d'adolescents douloureux chroniques déscolarisés. À ce jour plus de 340 adolescents ont bénéficié de ce type de prise en charge. Les patients ont été évalués à l'admission, pendant leur hospitalisation et lors du suivi post-hospitalisation.

Les données recueillies reprennent des données cliniques à l'admission et pendant leur hospitalisation. Elles ont été analysées par Mme Aminata Ali, biostatisticienne.

Les douleurs les plus représentées étaient les douleurs musculosquelettiques (52%), les céphalées (50%) et les douleurs abdominales (33,20%).

La douleur chronique était souvent présente chez un parent du premier degré (43% des patients).

6 mois d'hospitalisation en moyenne

Dans 12% des cas les douleurs ont disparu lors de l'hospitalisation

2/3 des patients ont diminué de manière significative leurs traitements médicamenteux



² Chambers CT et al. The prevalence of chronic pain in children and adolescents: a systematic review update and meta-analysis. Pain. 2024 May 15. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003267.

La prise en charge de la douleur chronique chez l'adolescent est un défi complexe qui nécessite une approche globale et multidisciplinaire. En tant qu'infirmière, il est essentiel d'établir une relation de confiance avec le patient et sa famille en les impliquant activement dans le processus d'évaluation et de gestion de la douleur. Cela demande d'évaluer régulièrement l'intensité de la douleur, de comprendre son impact sur la vie quotidienne de l'adolescent, ses facteurs déclenchants et d'adapter les interventions en conséquence. En plus des traitements médicamenteux, des approches non pharmacologiques (lampes à infra-rouges, utilisation de l'outil Music Care, relaxation, sophrologie, art thérapie...) peuvent jouer un rôle important dans la gestion de la douleur. Il est également essentiel de sensibiliser l'adolescent et sa famille aux stratégies d'automédication sûres et efficaces, tout en les encourageant à maintenir une activité physique adaptée. Enfin, un suivi régulier et une communication ouverte entre les différents membres de l'équipe de soins sont indispensables pour garantir une prise en charge optimale et améliorer la qualité de vie de l'adolescent souffrant de douleur chronique. >>

Les Infirmières

L'approche holistique du tai chi proposée à la clinique FSEF, Paris 16, permet de sensibiliser chaque jeune à la conscience de son unité au travers une mobilité douce et sensible. Pour les patients élèves douloureux chroniques, être à l'écoute de soi, porter attention à son tonus, ses tensions et leurs interrelations, favorisent un lâcher prise et une meilleure gestion de leurs douleurs. Stimuler leur conscience corporelle et cette relation à la globalité, l'inscrire dans un processus de détente, sont autant d'éléments pour mieux transformer et apaiser la relation corps - esprit. Ils concourent ainsi à favoriser une meilleure scolarisation de ces jeunes et la poursuite de leurs études. >>

Claudine Maise, Instructrice en Tai-chi



Prise en charge de la douleur par la kinésithérapie et différentes médiations utilisées en complément des soins comme le shiatsu, la relaxation et le yoga. Exemple du yoga

La FSEF utilise différentes médiations en complément des soins médicaux. La pratique du yoga peut s'associer particulièrement bien à la kinésithérapie dans la prise en charge de la douleur. Pour cela différentes techniques de respiration sont utilisées. On peut ensuite travailler sur le corps par du massage, pour diminuer les tensions musculaires, des exercices de contracter/relâcher ainsi que des postures de détente. Ce travail s'effectue dans un premier temps à distance de la région douloureuse pour ensuite s'en rapprocher progressivement.

Une fois la détente installée, des mouvements simples associés à la respiration permettent de remettre le corps en mouvement. Ces mouvements sont adaptés en fonction de chaque patient et doivent rester infradouloureux. L'objectif est de trouver des mouvements agréables pour le patient afin de faciliter sa progression. On part souvent d'une position antalgique en fermeture (position fœtale, posture de l'enfant, pince...) vers une ouverture progressive. L'alternance entre postures de travail et postures de repos permet de faciliter la détente musculaire. Il est ensuite possible de réaliser des enchaînements de postures qui évoluent au rythme du patient pour l'aider à retrouver ses capacités fonctionnelles. Des exercices d'auto-rééducation sont également proposés au patient afin de poursuivre le travail réalisé en séance. >>

Clément CHAUDÉ, Kinésithérapeute, Clinique FSEF Paris 16^e,
Médecine interne de l'adolescent

LA NÉCESSAIRE PRISE DE CONSCIENCE SUR LA GRAVITÉ DES SITUATIONS DE DOULEUR CHRONIQUE CHEZ LES ADOLESCENTS

Ces résultats mettent en lumière la gravité des situations de douleur chronique chez les adolescent accueillis à la FSEF et l'importance de son retentissement social.

Ils soulignent l'apport d'une approche intégrée et interdisciplinaire dans la prise en charge de la douleur chronique chez les adolescents et mettent en évidence le potentiel des programmes soins-études pour favoriser la réinclusion scolaire des adolescents après leur prise en charge soins-études ayant permis la reprise scolaire.

L'hospitalisation dans un service soins-études a permis une diminution de la douleur et de ses conséquences chez des adolescents en situation d'impasse thérapeutique.

Ces hospitalisations permettent d'arrêter la spirale infernale douleur, déscolarisation, désocialisation en donnant à l'adolescent la possibilité de faire un pas de côté et de se décentrer de la douleur pour réinvestir ses projets de vie.

L'IMPACT POSITIF DE LA PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE EN HOSPITALISATION SOINS-ÉTUDES

L'hospitalisation a permis une réduction significative du nombre de patients présentant une douleur de fond (132 vs 170) et de crise (149 vs 183), des médicaments prescrits (0,37 vs 1,2), de l'évaluation numérique de la douleur (1 point) ainsi qu'une amélioration des limitations causées par la douleur.

Les résultats de l'étude mettent en lumière la variété de l'expression symptomatique de la douleur chronique chez les adolescents, avec une prévalence significative de douleurs musculosquelettiques (52%), céphalées (50%) et abdominales (33,2%). Ces douleurs ont un impact majeur sur la vie quotidienne des adolescents, entraînant un absentéisme scolaire élevé et des difficultés sociales.

En moyenne, la durée des hospitalisations a été d'un peu plus de 6 mois, pendant lesquels la douleur de fond a significativement régressé, voire disparu dans certains cas. De plus, on observe une diminution significative de l'intensité des douleurs de crise, ainsi qu'une réduction du recours aux traitements médicamenteux.

La prise en charge multidisciplinaire en hospitalisation soins-études permet une amélioration importante de l'état clinique des jeunes accueillis.

« Les résultats de l'étude mettent en évidence l'importance d'une prise en charge multidisciplinaire pour les adolescents souffrant de douleurs chroniques en situation d'impasse thérapeutique. En travaillant conjointement sur les aspects médicaux, psychologiques et éducatifs, le service de médecine interne pour adolescents de la clinique FSEF Paris 16^e a pu réduire significativement l'intensité des douleurs et aider ces jeunes à reprendre leur socialisation et en particulier leur scolarité. Grâce au soutien de la Fondation Apicil, nous avons montré que des soins intensifs et personnalisés peuvent faire une différence majeure dans leur quotidien. »

Dr Guillaume Groffe, Docteur Junior pédiatrie et médecine de l'adolescent, Clinique FSEF Paris 16, Service hospitalo-universitaire de médecine de l'adolescent.e et du jeune adulte. Secrétaire de la Société Française pour la Santé de l'Adolescent. Responsable du Réseau Jeunes Professionnels en santé de l'Adolescent.

À PROPOS



SERVICE PRESSE

Guillaume Bertel
Attaché de presse
gbertel@comquest.fr
Port. 06 27 05 70 21

CONTACT

Delphine Baloul
Responsable
communication
et mécénat FSEF
delphine.baloul@fsef.net
Port. 06 16 61 40 52

Fondation Santé des Étudiants de France

La FSEF en quelques mots

Créée en **1923** pour permettre aux étudiants atteints de tuberculose de se soigner tout en continuant à étudier, la Fondation Santé des Étudiants de France, **pionnière du « soins-études »**, prend en charge aujourd'hui au sein de ses **26 structures sanitaires et médico-sociales, plus de 10 000 adolescents** et jeunes adultes atteints de maladies psychiques, chroniques ou porteurs de handicaps.

Actions de **prévention, consultations** en relais étudiants-lycéens-collégiens ou BAPU (bureaux d'aide psychologique universitaires), dans les établissements de santé quand l'**hospitalisation** est nécessaire, **recherche clinique** sur les thérapeutiques : en 100 ans la FSEF est devenue l'Institution de référence pour **la santé des adolescents** et des jeunes adultes, qui agit et milite au quotidien pour intervenir précocement, et investir massivement pour la santé des jeunes, enjeu majeur de santé.



**FONDATION
APICIL**

ENGAGÉS POUR
SOULAGER LA DOULEUR

Fondation APICIL

La Fondation APICIL contre la douleur est Reconnue d'Utilité Publique depuis sa création en 2004. Cette reconnaissance par le Conseil d'État implique un fonctionnement non lucratif, une gestion financière désintéressée et une cause d'intérêt général. Guidée par ses valeurs, l'innovation et l'humanité, la Fondation APICIL accompagne financièrement les projets d'intérêt général et leur apporte une caution scientifique. La Fondation APICIL agit à travers 3 axes prioritaires : financer la recherche, informer et sensibiliser, améliorer le soin et l'accompagnement des patients par les techniques complémentaires. À travers les projets accompagnés et les nombreux partenariats construits avec les acteurs de la société civile (associations, soignants, patients, sociétés savantes, institutions), la Fondation APICIL s'engage pour faire reconnaître la nécessaire prise en charge de la douleur comme une priorité de santé publique.

À ce jour, 13,5 millions d'euros ont été consacrés à plus de 950 projets et actions innovantes en France.

CONTACT

Nathalie Aulnette
Directrice
nathalie.aulnette@fondation-apicil.org
<https://fondation-apicil.org/>

« À l'occasion de ses 20 ans d'existence, la Fondation APICIL dresse le bilan des actions menées et des projets soutenus. Nous partons de loin, il n'y a pas si longtemps la douleur n'était pas considérée comme une priorité, elle ne l'est pas encore dans tous les lieux de soins. La douleur n'est pas reconnue comme une spécialité, les médecins qui choisissent de consacrer leur vie à ce sujet sont de plus en plus rares.

Cependant de grandes avancées ont été réalisées. Nous pouvons nous réjouir de la volonté de chercheurs, de médecins, de soignants, de paramédicaux à poursuivre ce long chemin.

J'ai rencontré énormément de personnes engagées pour améliorer la prise en charge de la douleur et je peux vous certifier qu'elles ont en elles une humanité, une patience et un courage rare ! »

Nathalie Aulnette, Directrice de la Fondation APICIL

[SITE ici](#)

[LINKEDIN ici](#)



**Accéder aux dossier
dossiers de presse
20 ans**



**Accéder aux communiqués
et dossiers de presse
de la Fondation**

SERVICE PRESSE FONDATION APICIL

Wilma Odin-Lumetta - Agence Buro2presse

contact@buro2presse.com

06 83 90 25 64