

Préface

De l'ortho-pédo-psychiatrie

Une jeune fille âgée de 11 ans entre dans le bureau de consultation accompagnée de ses deux parents. Grâce à ses cannes anglaises, elle ne pose pas le pied gauche au sol... L'entretien débute, plutôt souriante elle s'exprime parfaitement bien...

- Peux-tu donner une note à ta douleur ?
- Oui, 8-9 sur 10 dit-elle toujours en souriant...

Lors de la suite de l'examen clinique, le malheureux Docteur se précipite sur le pied gauche pour évaluer la mobilité de la cheville. La suite de la consultation devient très compliquée. Il eut été préférable de demander auparavant:

- Puis-je toucher ton pied ?
- Surtout pas, j'ai trop mal

Pendant ce temps, un coup d'œil aux parents prouve une certaine tension dans le couple... Et souvent, en fin de consultation, la reprise de la discussion révèle l'existence d'un événement à fort potentiel de traumatisme... psychologique.

Lors de cette première consultation, le praticien n'a pas le droit à l'égarement. Même s'il est chirurgien, son écoute de l'enfant et de sa famille doit le mettre sur la piste du SDRC. Ainsi peut-il expliquer ce qu'il suspecte et convaincre chacun qu'une prise en charge pluridisciplinaire organisée est sans négociation possible, évitant alors tout nomadisme médical délétère.

Si l'orthopédie est l'art de redresser les enfants déformés, l'ortho-pédo-psychiatrie cherche à corriger de surcroît leurs esprits agressés par des facteurs divers, qu'ils soient psychiques en provenance de l'environnement et/ou somatiques comme une petite douleur d'un pied. Inconsciemment, cet esprit affecte le système neuro végétatif et permet l'installation d'un cercle infernal neuro-végétatif-somatique. Face à ce trouble, il devient évident que le praticien doit écouter, regarder et surtout ne pas toucher. A partir de cet instant son rôle est de faire comprendre que ce cercle vicieux peut être brisé, mais pas n'importe comment.

Félicitons et remercions l'équipe de l'hôpital des enfants du CHU de Toulouse coachée par Frank Accadbled d'avoir réalisé cet ouvrage fondamental consacré à une pathologie mal connue, délaissée, et ingrate pour des soignants souvent dépassés par ces douleurs incompréhensibles. Nous n'avons pas le droit de baisser les bras face à la détresse de ces enfants et de leur famille. La qualité de notre écoute doit dépasser la quantité des examens complémentaires. Croire l'enfant, lui faire confiance et respecter sa douleur sont les premiers pas vers l'espoir que « l'algo » va diminuer. Faire comprendre le SDRC à des parents qui n'en peuvent plus va leur permettre de supporter ce diagnostic et d'accepter la lourdeur du traitement.

Le lecteur qui espère trouver dans cet ouvrage un algorithme thérapeutique efficace risque d'être déçu car il n'existe pas de recette miracle. Mais tout lecteur pensera *a posteriori* à l'un de ses patients en se disant : mais c'est bien sûr !, et modifiera son approche du prochain enfant qui souffre d'allodynie : écouter, regarder et surtout ne pas toucher.

Professeur Pierre Lascombes

Ancien président de la Société Française d'Orthopédie Pédiatrique

Ancien président de la Société Européenne d'Orthopédie Pédiatrique