

ARRÊT SUR INFO

Les enfants aussi ont des rhumatismes

Comme les adultes, ils souffrent de maladies inflammatoires articulaires chroniques. Les traitements existent, mais il faut encore développer des projets de recherche pour améliorer le pronostic.



L'examen clinique demeure primordial pour déceler un rhumatisme précoce.

Maux associés au vieillissement, les rhumatismes n'attendent pourtant pas l'âge pour se manifester: les enfants et les adolescents sont aussi concernés. Selon les données internationales entre 1 et 4 enfants sur 1000 en souffrent. Une étude est en cours en Suisse pour évaluer l'importance de ces maladies dans la population pédiatrique du pays.

«Le rhumatisme apparaît parfois dans la première année, mais plus classiquement entre 2 et 6 ans. Deux tiers sont d'origine inflammatoire

et un tiers d'origine noninflammatoire, soit des douleurs ostéo-articulaires chroniques», explique le Dr Michael Hofer, médecin adjoint au service de pédiatrie. Si chez l'adulte les rhumatismes sont le plus souvent causés par l'usure, chez les plus jeunes une majorité a une cause inflammatoire. dont on ne connaît pas l'origine. « On suspecte le système immunitaire de commettre une erreur de reconnaissance lors d'une infection et de la perpétuer», précise le rhumatologue pédiatre.

Diagnostic difficile à poser

Le diagnostic se base principalement sur l'examen clinique. Certains tests de laboratoire peuvent aider, mais aucun n'est totalement spécifique. On recherche la présence d'une inflammation dans le sang

en mesurant la vitesse de sédimentation et certains autoanticorps. Les symptômes varient: gonflement de l'articulation, boiterie occasionnelle, difficulté à la marche, limitation de la mobilité, raideur matinale, fièvre, perte de poids.

«Le diagnostic d'un rhumatisme chez l'enfant est souvent difficile à poser et le délai entre le début des symptômes et le diagnostic peut être de plusieurs mois, voire des années. C'est d'autant plus difficile si l'enfant est petit et qu'il ne peut pas exprimer précisément où il a mal», relève le Dr Hofer, qui prend en charge quelque 200 patients par année aux HUG et autant au CHUV.

Reconnaissance de la maladie

Pourtant, une détection précoce est importante: elle évite que les articulations s'abîment et s'enraidissent. De plus, elle permet une reconnaissance de la maladie. « A long terme, une souffrance non reconnue du patient peut être très lourde à porter», constate le praticien.

l'inflammation

Les traitements portent sur deux axes. D'une part, maîtriser l'inflammation et la douleur (anti-inflammatoires cortisone méthotrexate, anti-TNF, etc.). D'autre part, corriger les conséquences de l'inflammation (physiothérapie, ergothérapie). Si nécessaire, assistants sociaux et psychologues participent à la prise en charge pluridisciplinaire. Une collaboration avec la Ligue genevoise contre le rhumatisme a également été mise en place (lire ci-dessous).

Quel avenir pour ces jeunes patients? «Ces maladies rhumatismales neuvent bien se traiter, même si la guérison n'est jamais complète. La maladie persiste chez une majorité de patients», répond le spécialiste. Et d'émettre un vœu: «Reconnaître qu'il s'agit d'un vrai problème de santé publique pédiatrique et développer des projets de recherche pour améliorer le pronostic à long terme »

Giuseppe Costa

Un relais dans la vie quotidienne

La Ligue genevoise contre le rhumatisme sert de référence aux enfants à l'extérieur de l'hôpital.

Dans le cadre de la prise en charge des jeunes souffrant de rhumatisme. le service de pédiatrie a mis sur pied, il y a une année et demie, une collaboration originale avec la Ligue genevoise contre le rhumatisme (LGR). Les infirmières de la Ligue sont présentes lors des consultations à l'Hôpital des enfants et assure ensuite le suivi à l'extérieur. «Nous servons de relais entre l'intra et l'extrahospitalier pour tout ce qui touche aux traitements», explique Béatri-

directrice de la LGR⁽¹⁾.

Expliquer et soutenir

Les activités concernées? Répondre aux questions des parents sur les médicaments, leur remboursement ou à propos des aménagements scolaires à mettre en place; discuter avec les enseignants pour bien faire comprendre la maladie; apprendre aux enfants ou aux parents à faire des injections en sous-cutané; contacter des physiothérapeutes

ce Fonjallaz, infirmière et installés en ville et veiller au bon déroulement des séances: mettre en contact les familles avec les assistants sociaux si nécessaire. «Nous leur apprenons à utiliser les professionnels de la santé comme des partenaires. En tant qu'infirmières de santé communautaire, nous connaissons bien le réseau sanitaire et social qui gravite autour de l'enfant», résume Béatrice Fonjallaz.

G.C.