



# L'hospitalisation expliquée aux enfants

De nombreuses initiatives sont prises pour améliorer les soins aux petits ou informer leurs familles

## Santé

Les enfants appréhendent souvent les blouses blanches, que ce soit à l'hôpital ou en cabinet. « Ça fait mal la piqûre ? », « Vous allez m'endormir », « C'est quoi une radio ? », etc. Face à ces questions, les parents sont parfois démunis. Or, les conséquences peuvent être douloureuses pour l'enfant et sa famille, tant les premières fois déterminent les suivantes. Il faut prendre le temps de bien le préparer pour éviter d'éventuelles peurs, voire des phobies.

« L'anesthésie et l'intervention chirurgicale sont parmi les événements les plus anxiogènes pour l'enfant à l'hôpital », explique le docteur Didier Cohen-Salmon, psychothérapeute d'enfants et cofondateur de l'association Sparadrapp, dans la revue *Annales françaises d'anesthésie et de réanimation*, de mars. Depuis des décennies, l'attention est attirée sur le stress émotionnel de l'enfant hospitalisé et sur le risque de le voir présenter des troubles psychologiques plus ou moins durables et sévères : anxiété préopératoire, réactions à l'induction anesthésique, agitation du réveil, modifications transitoires du comportement dans les suites opératoires, ainsi que des troubles plus durables », poursuit le spécialiste. Après l'opération, « les signes les plus courants sont l'anxiété de séparation, les colères, la peur des étrangers, les problèmes alimentaires, les cauchemars et l'énurésie ».

« De nombreuses données scientifiques ont bien montré les dangers potentiels de l'hospitalisation lorsqu'elle comporte une séparation », souligne Sylvain Missonnier, psychanalyste et professeur de psychologie clinique de la périnatalité à l'université Paris-Des-cartes. Cela peut aller jusqu'à l'hospitalisme, un syndrome de régression mentale, très fréquent après-guerre, que développent des jeunes enfants séparés brusquement ou trop longtemps de leurs parents et hospitalisés pen-

dant de longues périodes. Mais il faut se garder de généraliser. L'hospitalisation n'est pas forcément traumatique.

## L'« Hôpital des nounours » a accueilli en 2009 plus de 10 000 enfants

Douleurs abdominales, troubles d'attention à l'école, troubles obsessionnels compulsifs (TOC) – comme un garçon qui range toutes ses voitures dans le même sens –, sont quelques cas relatés par des psychanalystes. Les parents ne font pas toujours le lien entre ces troubles et l'hospitalisation qui a eu lieu deux, cinq, voire huit ans auparavant... Sylvain Missonnier parle de « consultations paratonnerres », d'un coup de foudre au moment de l'hospitalisation, qui ressurgit en différé.

« Dans tous les cas, les enfants sont dépendants de leurs gardes du corps parentaux, de la façon dont ils gèrent les émotions, dont ils arrivent à anticiper ou non », explique M. Missonnier. Le psychanalyste, pour qui la banalisation est la grande ennemie, pose comme postulat qu'« un enfant, comme tout être humain, va être plus ou moins casanier. C'est-à-dire apprécier une certaine forme de prévisibilité. La façon dont les parents accompagnent leur enfant dans la nouveauté joue sur la capacité qu'aura l'enfant à anticiper. »

Les enfants ont une aptitude variable pour faire front à la complexité, à la séparation avec la mère, par exemple. « On reçoit encore des témoignages avec des prises en charge choquantes sur la douleur, ou sur la séparation avec les parents, à qui on ne permet pas toujours de dormir auprès de leurs enfants. Seuls 7% des parents disent être admis en salle de réveil », regrette Françoise Galland directrice et cofondatrice de l'association Sparadrapp. Dans tous les

cas, il faut informer l'enfant et prendre soin de s'adapter à son histoire personnelle. Faute d'information, les enfants pensent que s'ils sont malades ou hospitalisés, c'est pour les punir ou parce qu'ils ont été méchants. « Souvent, la douleur réveille des émotions comme la peur, la culpabilité, l'abandon, même chez les tout-petits ou les prématurés », souligne le docteur Cohen-Salmon.

De nombreuses initiatives sont prises pour améliorer leurs soins. L'association Sparadrapp a pour but d'informer les familles, de prendre en charge la douleur, de favoriser la présence des parents. « Il n'y a pas de petit ou de grand soin pour un enfant, et chaque situation peut être anxiogène à l'hôpital », constate Françoise Galland. Un bémol : l'Etat se désengage et les soutiens financiers sont de plus en plus difficiles à obtenir, déplore-t-elle.

Autre initiative, l'opération « Hôpital des nounours » vise à améliorer les relations entre soignants et soignés. Mis en place depuis sept ans, l'« Hôpital des nounours » a accueilli, en 2009, plus de 10 000 enfants, explique l'Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF). Des enfants d'une école parisienne sont venus, le 21 mai, à la faculté de médecine Pierre-et-Marie-Curie pour soigner... leur doudou malade. Ils déambulent dans les différents « services » pour faire examiner leur peluche par des étudiants, appelés « nounoursologues ». Une initiative qui peut modifier la vision que les enfants ont de l'hôpital. ■

Pascale Santi

**A lire.** « Dis-moi docteur », conçu par l'association Sparadrapp (Albin Michel, coll. « Jeunesse », 167 p., 14,50 €). « Devenir parent, naître humain », Sylvain Missonnier (PUF, coll. « Le fil rouge », 512 p., 38 euros). Sparadrapp.org ; cnrd.fr



Consultation pédagogique d'un « nounoursologue » de la faculté de médecine Pierre-et-Marie-Curie. PHILIPPE BRAULT/VU, POUR « LE MONDE »