

Docteur, pouvez-vous me parler du traitement GET Living pour les adolescents souffrant de douleurs chroniques ?

GET Living est un programme cognitif et physique individualisé ciblant les activités qui font peur ou qui inquiètent les adolescents souffrant de douleur chronique. Le traitement GET Living a démontré une diminution de la peur de la douleur et une réduction de l'évitement des activités après 3 mois. Il n'y avait aucune différence dans les résultats entre les groupes ayant le traitement GET Living et le groupe ayant un traitement multidisciplinaire utilisant la thérapie comportementale cognitive et la physiothérapie. Les deux groupes se sont améliorés.

Quelles sont les données probantes sur ce sujet?

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Traitement GET Living comparativement au traitement multidisciplinaire

Résultat	Traitement	Référence	3 mois	Effet
Peur de la douleur*	GET Life	32	21	Pas de différence entre les groupes de traitement
	Multidisciplinaire	30	20	
Évitement des activités*	GET Life	27	19	Pas de différence entre les groupes de traitement
	Multidisciplinaire	25	19	
PHODA douleur#	GET Life	3,81	3.09	Pas de différence entre les groupes de traitement
	Multidisciplinaire	4.19	3.34	
Fonctionnement physique et handicap ^	GET Life	25	18	Pas de différence entre les groupes de traitement
	Multidisciplinaire	27	19	

* Questionnaire sur la peur de la douleur (24 éléments ; échelle de 5 points : score plus élevé = plus grande peur de la douleur ou plus grand évitement des activités)

Photograph Series of Daily Activities (50 photos d'activités ; chaque photo est notée sur une échelle de 10 points pour « vous craignez que cette activité soit nocive pour votre corps » : score plus élevé = plus grande inquiétude)

^ Functional Disability Inventory (15 éléments ; échelle de 5 points : score plus élevé = handicap plus élevé)

De quel genre d'étude s'agit-il?

Cette étude était un essai contrôlé randomisé.

Qui? Cette étude a inclus 68 jeunes âgés de 8 à 17 ans qui souffraient de douleurs musculo-squelettiques non dues à un traumatisme aigu depuis en moyenne 3 ans avec une peur liée à la douleur modérée à élevée et une incapacité fonctionnelle modérée à élevée. Les jeunes présentant un problème médical ou psychiatrique susceptible d'interférer avec le traitement ont été exclus.

Quoi? L'étude a comparé le traitement vivant GET au traitement multidisciplinaire.

Traitement GET Living	vs	Traitement multidisciplinaire
Séances d'une heure (2 par semaine) axées sur l'éducation des jeunes (et des aidants) sur la psychologie de la douleur, sur la manière de modifier leur comportement en réponse à la douleur et de se fixer des objectifs. Les jeunes ont été progressivement exposés à des activités qu'ils considéraient comme potentiellement « nocives » ou « inquiétantes » et ont appris des stratégies d'adaptation (par exemple, la respiration, les étirements, les pensées utiles) pour leur permettre de continuer. Traitement offert par un prestataire en psychologie de la douleur et un physiothérapeute sur 6 à 8 semaines.		Séances d'une heure (2 par semaine) axées sur la thérapie cognitivo-comportementale (TCC). La TCC est un type de thérapie par la parole qui enseigne à une personne comment gérer sa douleur en pensant et en se comportant de manière plus positive. La physiothérapie impliquait un programme d'exercices à domicile qui encourageait l'activité. Traitement offert par un prestataire en psychologie de la douleur et un physiothérapeute sur 6 à 8 semaines.

Pourquoi cette recherche a-t-elle été effectuée ?

La douleur chronique peut conduire à éviter les activités quotidiennes, sportives et sociales par crainte qu'elles n'aggravent la douleur. Le traitement GET Living est basé sur la théorie selon laquelle une exposition progressive et à court terme à ces activités après une éducation sur la douleur aidera les adolescents souffrant de douleur chronique à reprendre les activités qu'ils apprécient. Les chercheurs voulaient savoir si le traitement GET Living réduisait davantage la peur des activités liées à la douleur et l'évitement de ces activités qu'un traitement multidisciplinaire standard. Ils ont constaté que les deux traitements fonctionnaient aussi bien, sans différences majeures entre eux. Les préoccupations concernant cette étude incluent le fait que les traitements dans les deux groupes ont été dispensés par les

mêmes spécialistes, que la pandémie de COVID a réduit la prestation de séances en personne (54 % des séances étaient par vidéo ZOOM) et que la majorité des participants étaient blancs.

Ce résumé des données probantes est basé sur l'article suivant :

*Simons LE, Harrison LE, Boothroyd DB, et al. **A randomized controlled trial of graded exposure treatment (GET living) for adolescents with chronic pain.** Pain. 2023 Aug 25. doi: 10.1097/j.pain.0000000000003010. [PubMed](#)*

Publié : vendredi 29 septembre 2023

Dernière mise à jour : mardi 31 octobre 2023

Veillez noter que les informations contenues dans ce document ne doivent pas être interprétées comme une alternative à l'avis médical d'un professionnel de la santé. Si vous avez des questions sur un sujet médical, vous devez consulter votre professionnel de la santé et ne devez jamais retarder la consultation d'un médecin, ignorer l'avis d'un médecin ou interrompre le traitement sur la base des informations fournies ici.

