

Traitement de la douleur chez l'enfant



Joanna Caetano

Thaïs Wavre

Sarah Berrut-Maréchaud

Samuel Blaser

Plan de la présentation

1. Pourquoi avons-nous choisi ce sujet?
2. Deux définitions...
3. Petit historique
4. La douleur, c'est quoi déjà?
5. Mode de fabrication
6. Qu'en pense la population?
7. Mais comment sait-on qu'un enfant a mal?
8. Que traite-t-on?
9. Traitements
10. Combien ça coûte?

1. Pourquoi avons-nous choisi ce sujet?

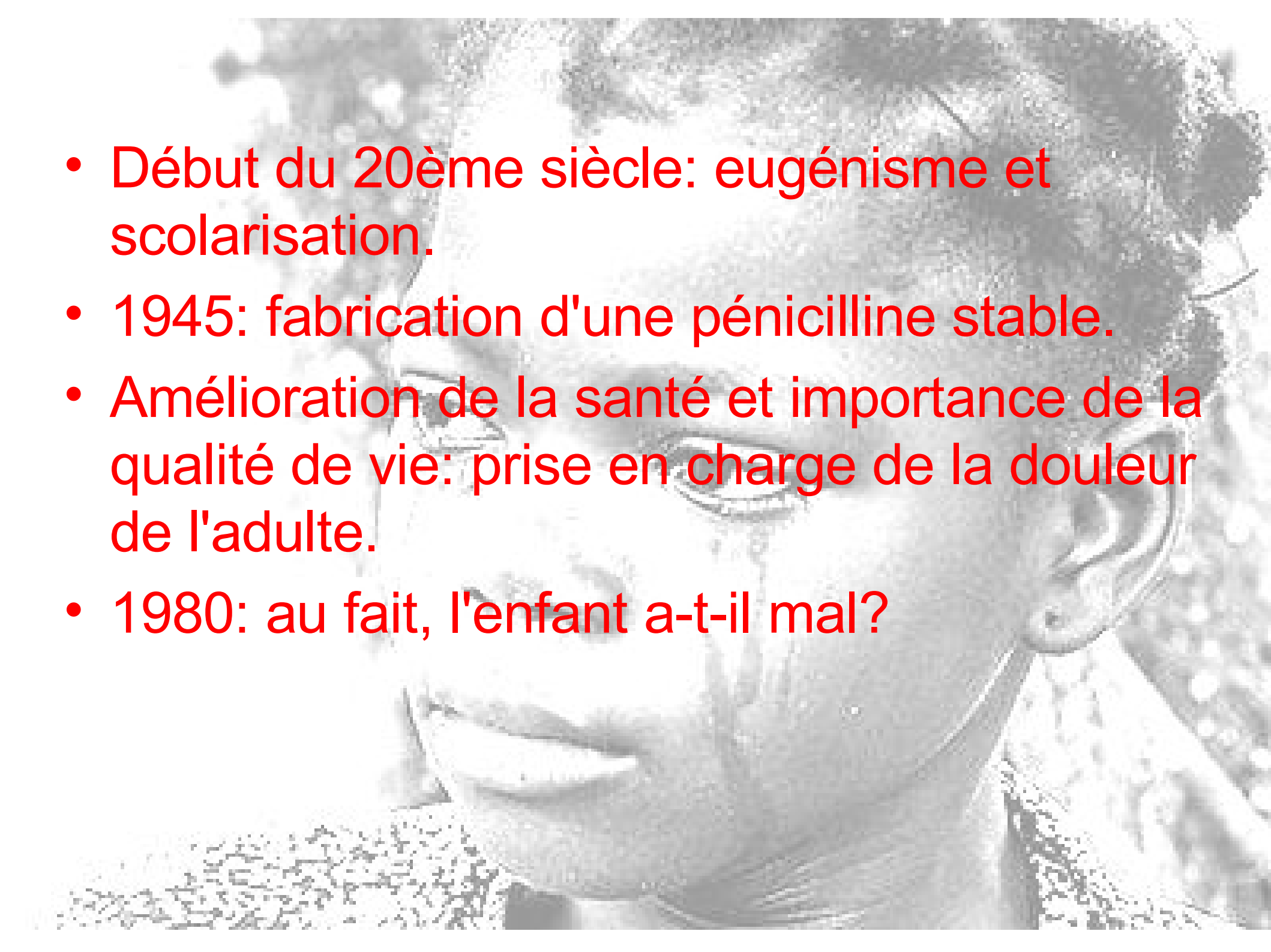
- Prise de conscience tardive de la douleur des enfants (années 1980)
- Comment déterminer qu'un enfant souffre?
- Quels sont les moyens existants pour soulager la douleur des enfants?
- Comment se passe cette prise en charge, à Genève?

2. Deux définitions...

- Douleur: « expérience désagréable émotionnelle et sensorielle associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel » »Pediadol.org
- Souffrance: champ plus vaste, englobe aussi les aspects psychologiques.

3. Petit historique

- Négligence de la prise en charge de la douleur au cours de l'histoire
- Début du 18ème siècle: très forte mortalité infantile
- Fin du 18ème siècle: politique pro-nataliste pour des raisons économiques et militaires. Création de cliniques pédiatriques.
- Fin du 19ème siècle: lien entre infections et micro-organismes.

- 
- Début du 20ème siècle: eugénisme et scolarisation.
 - 1945: fabrication d'une pénicilline stable.
 - Amélioration de la santé et importance de la qualité de vie: prise en charge de la douleur de l'adulte.
 - 1980: au fait, l'enfant a-t-il mal?

4. La douleur, c'est quoi déjà?

- Stimuli douloureux transmis par les fibres C et A delta
- Convergence dans la corne dorsale
- Ascension vers le cortex
- Les voies descendantes: les opiacés endogènes



D'après vous...

- Le système nerveux d'un nouveau-né est-il complètement fonctionnel?



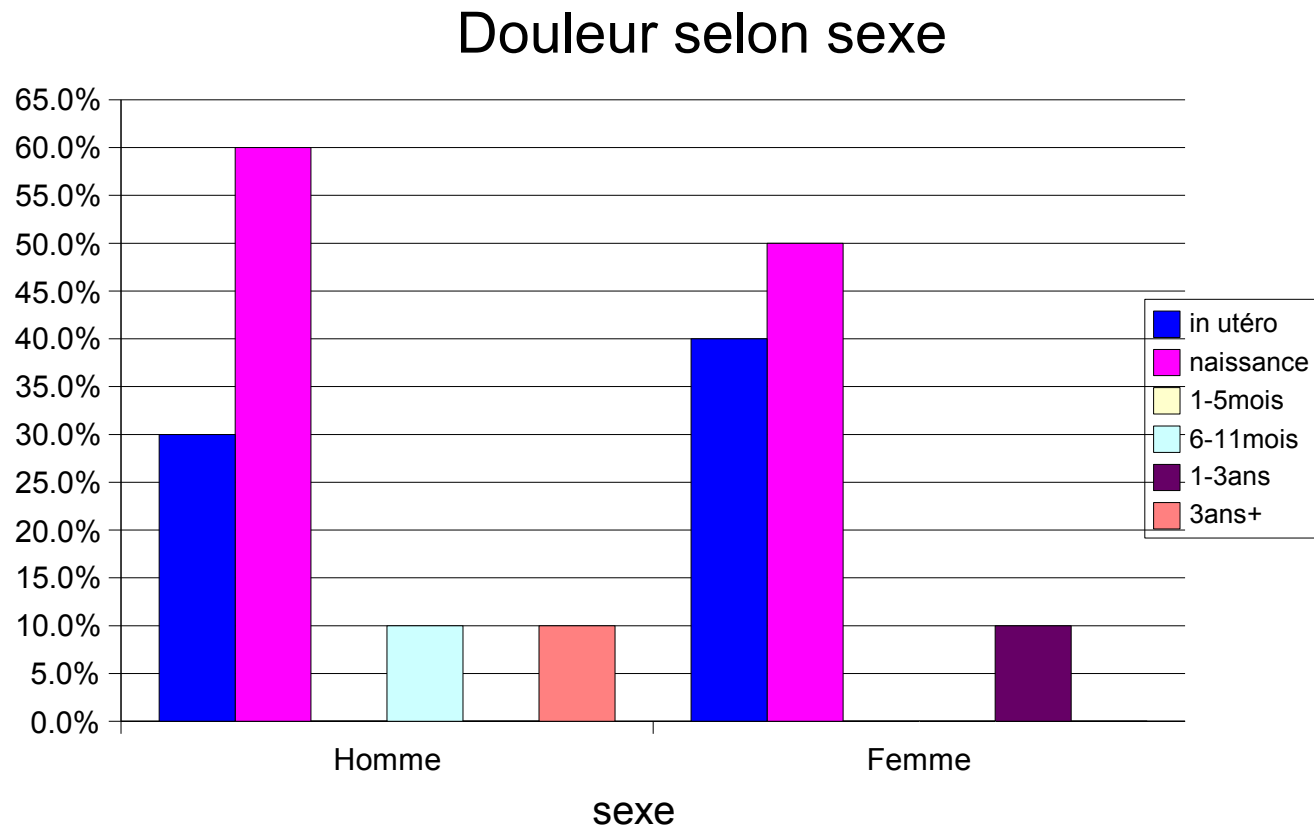
D'après vous...

- Un enfant peut-il ressentir la douleur dès la naissance?



Et toi, public?

A partir de quel age l'enfant ressent-il la douleur?



5. Mode de fabrication

- Tube neural donne encéphale et moelle (sem.4)
- 6ème semaine, bourgeons des membres innervés
- 2ème mois, premiers nocicepteurs
- A partir du 3ème mois, les structures cérébrales pour la perception de la douleur sont en place.
- 4ème mois, neurotransmetteurs de la douleur
- 5ème mois, les nocicepteurs couvrent tout le corps
- 6ème mois, mise en place des voies de la douleur



mais...

- Pas de voies descendantes de régulation de la douleur!
- Les nouveaux-nés ressentent la douleur de manière exagérée par rapport à l'adulte

6. Qu'en pensent...les enfants?



Tatiana, 12 ans.

Qu'en pensent...les parents?

- Deux mamans en pédiatrie, deux histoires très différentes.



Conseils aux soignants

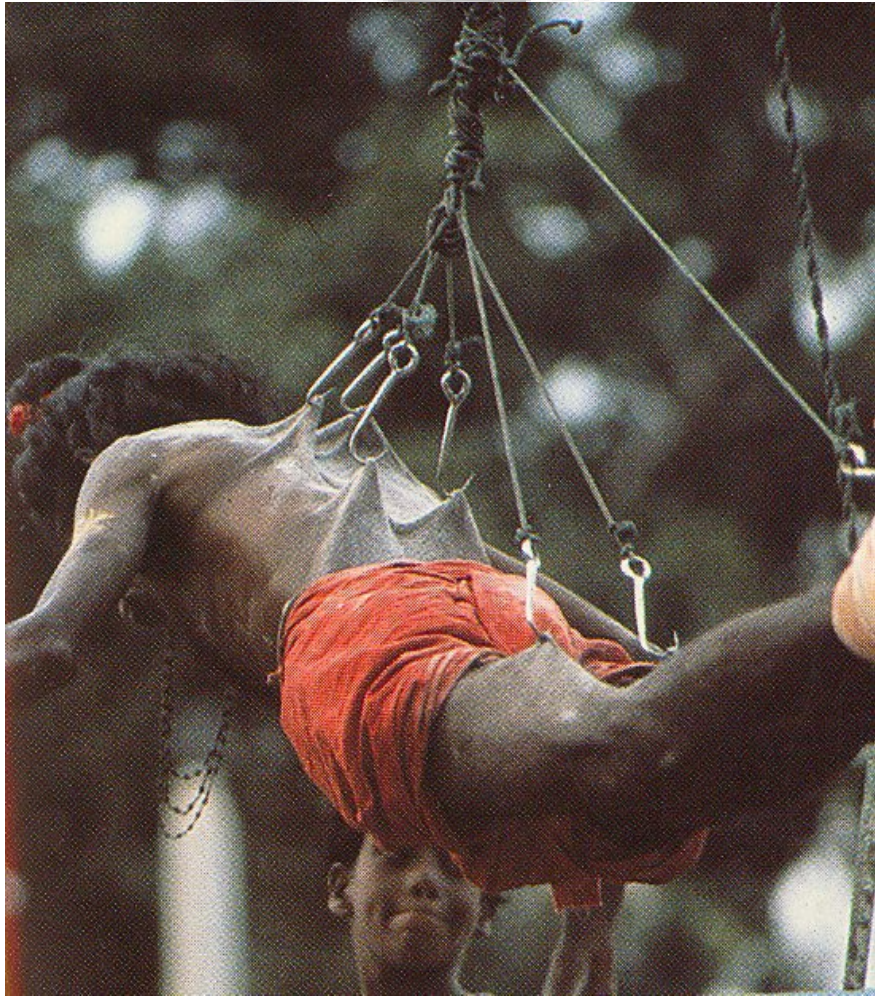
- Ne pas banaliser la douleur de l'enfant
- Ne pas dramatiser
- Ne pas lui mentir
- Donner des explications claires
- Ne pas menacer
- Maintenant, aux HUG, il y a une bonne prise en charge de la douleur
- Pas encore de formation spécialisée

Qu'en pensent...les cultures et les religions?

- Refusent tout traitement
- N'expriment pas du tout la douleur
- Extériorisent fortement la douleur
- Refusent de subir la douleur
- Chaque religion a sa propre vision de la douleur



A Ceylan...



7. Mais comment sait-on qu'un enfant a mal?

- Deux types d'évaluation
- Par l'enfant lui-même (auto-évaluation)
- Par le soignant (hétéro-évaluation)

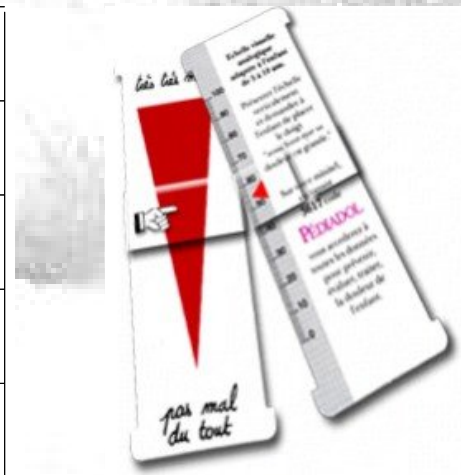


Auto-évaluation

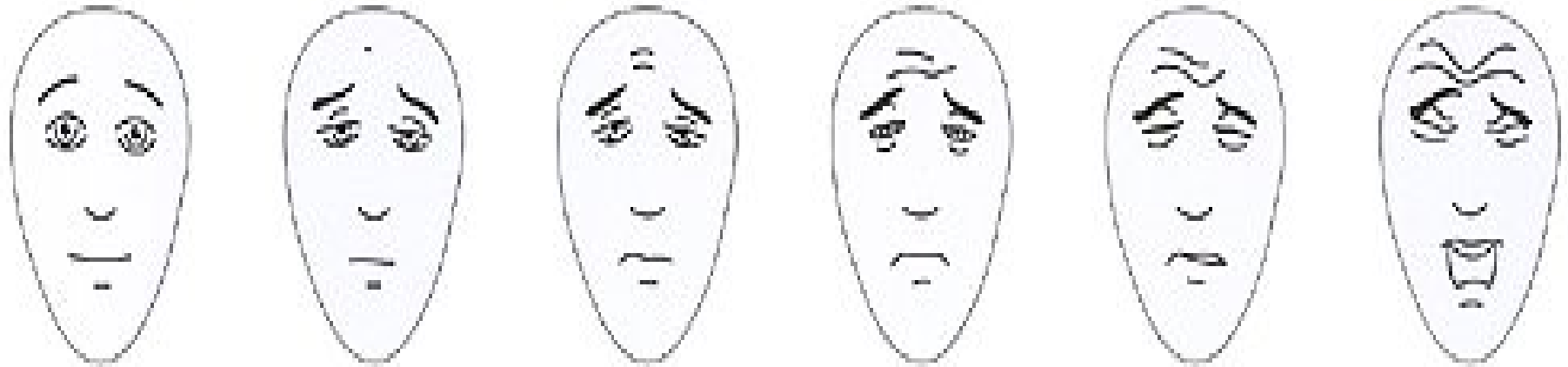
- Basée sur l'information donnée par l'enfant
- Utilisation d'échelles standardisées
 1. Echelle visuelle analogique (EVA)
 2. Echelle des visages
 3. Localisation sur un dessin

EVA

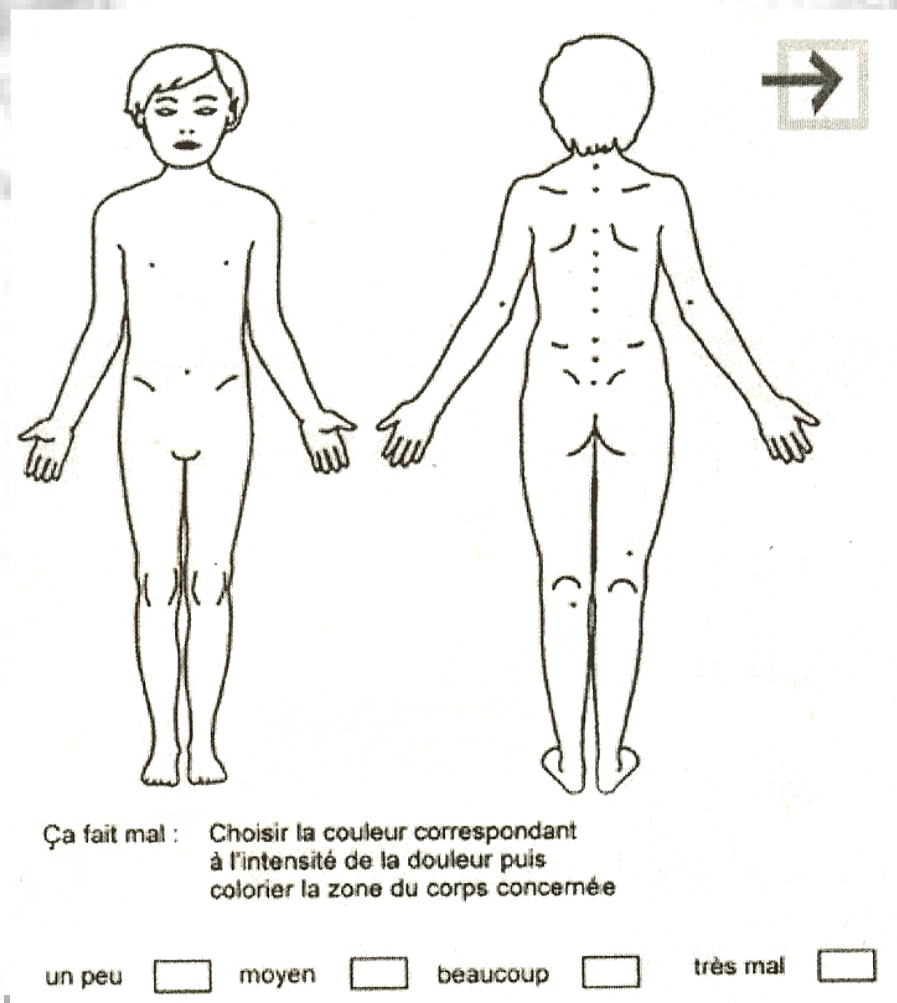
Valeur	Intensité de la douleur
10-30	Légère
30-50	Modérée
50-70	Intense
70-100	Très intense



Echelle des visages



Localisation sur un dessin



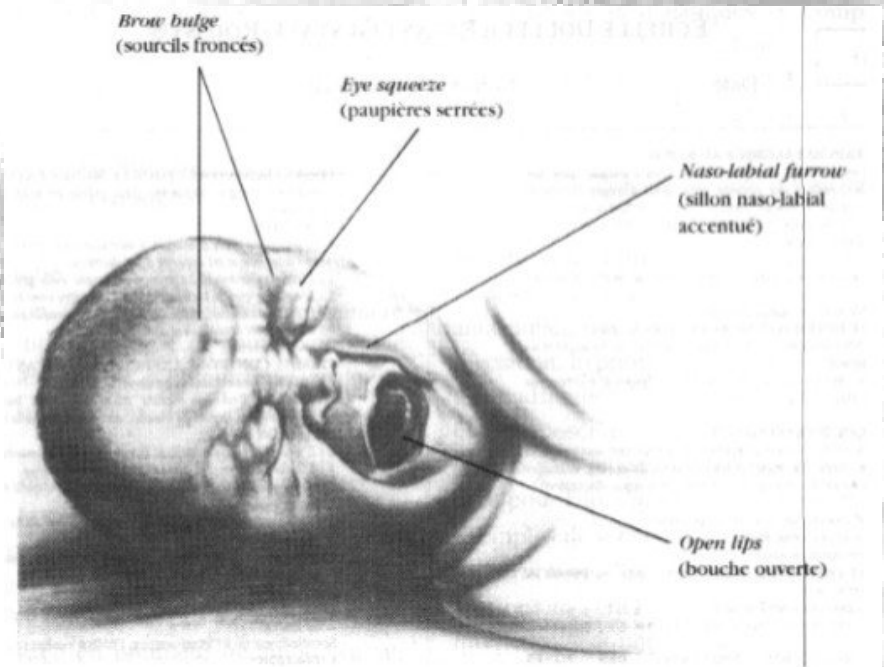
Hétéro-évaluation

- Si l'auto-évaluation n'est pas possible
- Enfants qui ne parlent pas, par exemple
- Faite par les soignants (ou les parents)
- EDIN, DAN

Hétéro-évaluation

On observe:

- le visage
- l'attitude corporelle
- l'expression vocale
- l'état de veille
- l'aptitude à établir un contact
- la facilité à être réconforté



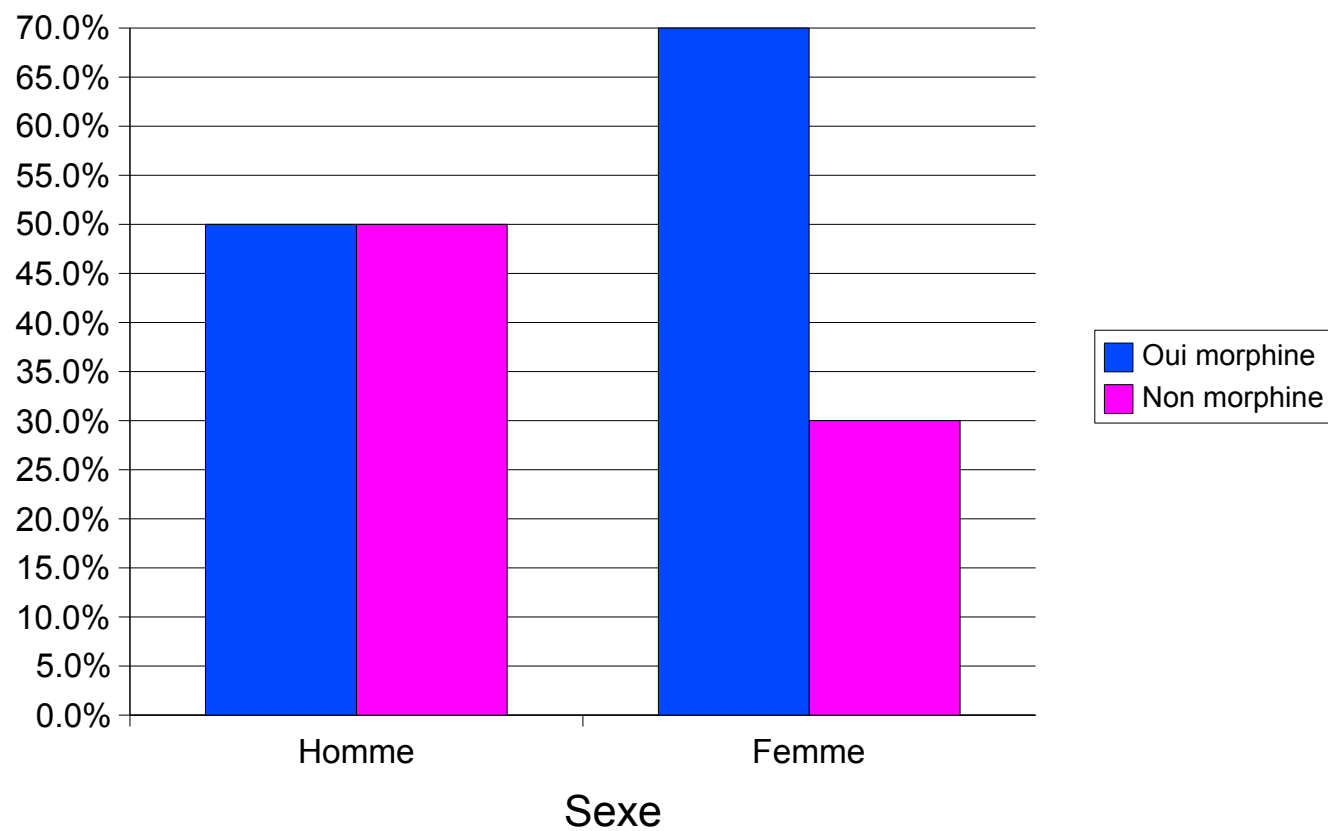


D'après vous...

Etes-vous pour ou contre le traitement de la douleur par la morphine chez l'enfant ?

Et toi, public?

Morphine selon sexe

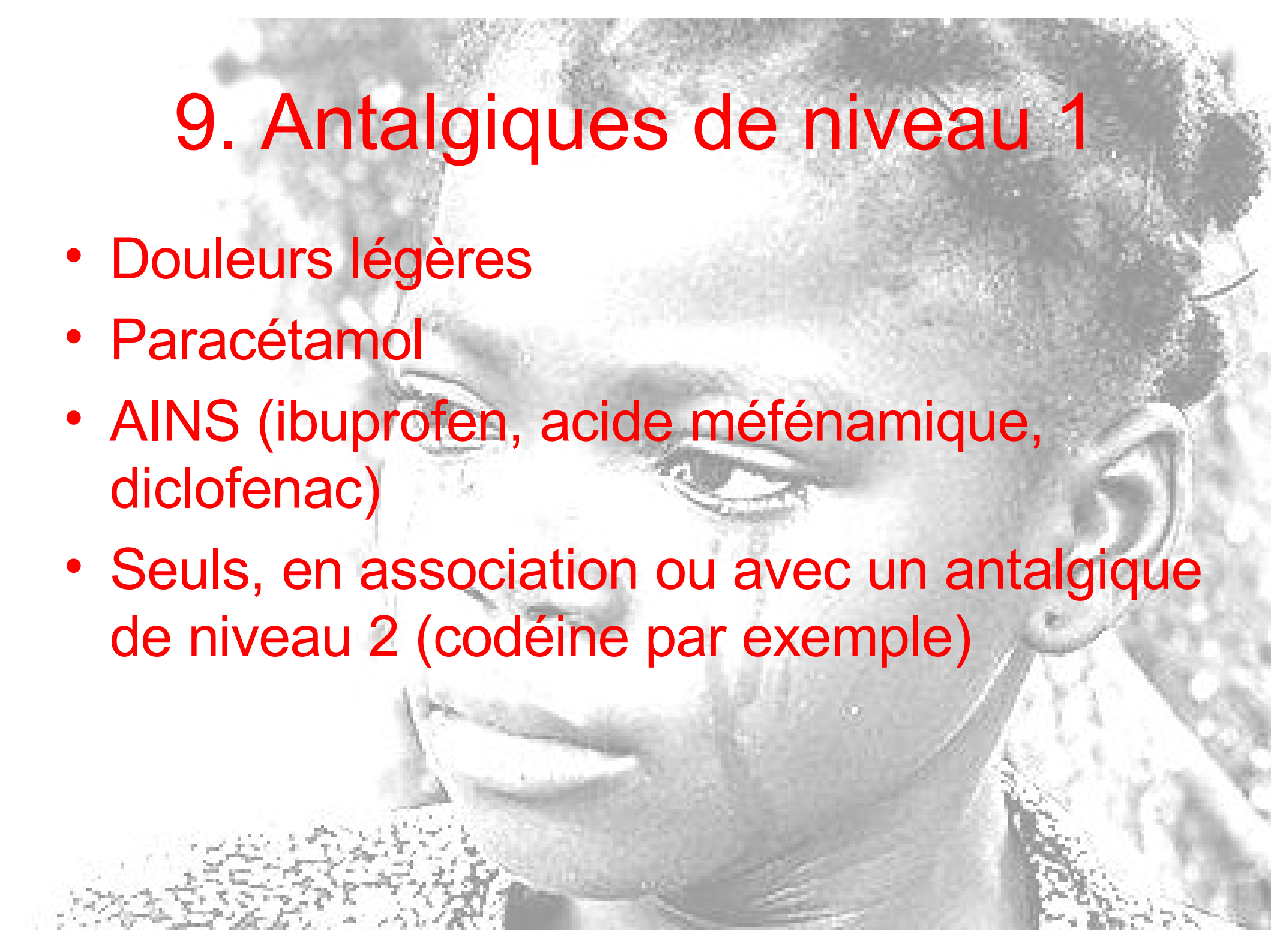


8. Que traite-t-on?

- On traite selon l'intensité de la douleur et non selon la pathologie
- Exception: symptôme important (ex. appendicite)
- On donne d'emblée une dose adaptée à l'intensité de la douleur. Ne pas hésiter à utiliser la morphine.
- « petits moyens » distraire l'enfant et sortir du cercle vicieux: douleur-angoisse-douleur.

9. Antalgiques de niveau 1

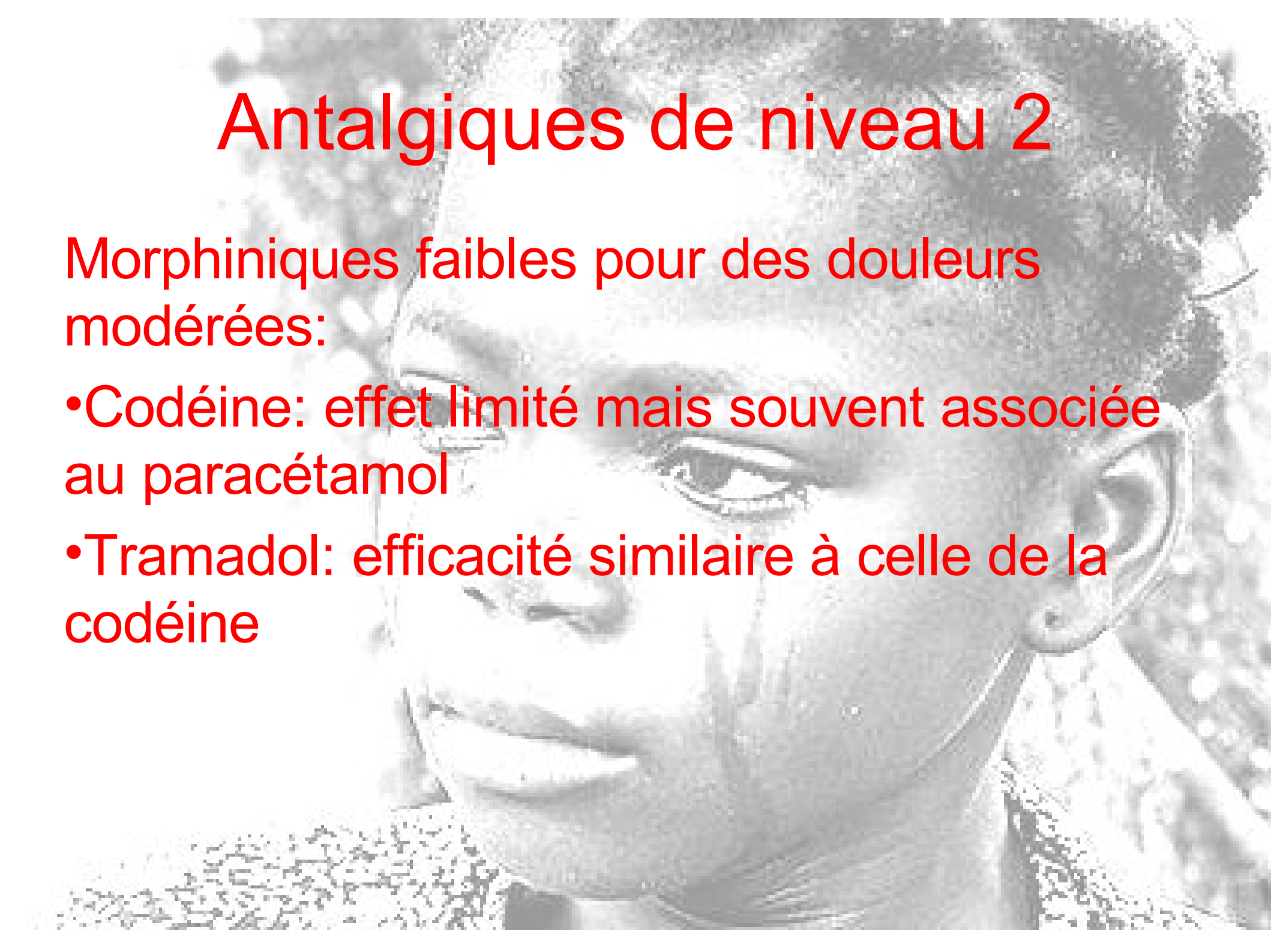
- Douleurs légères
- Paracétamol
- AINS (ibuprofène, acide méfénamique, diclofénac)
- Seuls, en association ou avec un antalgique de niveau 2 (codéine par exemple)



Antalgiques de niveau 2

Morphiniques faibles pour des douleurs modérées:

- Codéine: effet limité mais souvent associée au paracétamol
- Tramadol: efficacité similaire à celle de la codéine



Antalgiques de niveau 3

- Morphine
- Plus de réticence dans le milieu médical
- Compromis entre meilleure analgésie possible et effets secondaires minimaux
- I.V. ou per Os
- Pompe à morphine dès 5 ans



Douleurs liées aux soins

- Prise en charge anticipée
- Ponctions lombaires, médullaires, piqûres
- Emla: crème anesthésiante
- MEOPA: protoxyde d'azote (« gaz hilarant »)
- Solutions sucrées
- Hypnose



10. Combien ça coûte?

- Budget annuel des médicaments: 5.2 milliards CHF, c'est-à-dire 10% du budget de la santé
- En milieu hospitalier, ils sont tous remboursés
- En ambulatoire, presque tous sont remboursés
- Médicaments pas chers donc accessibles à tous
- Médicaments adultes en dosage pour enfant

Conclusion

- L'enfant peut avoir mal in utero.
- Il existe des moyens efficaces de dépistage de la douleur.
- Il faut traiter sans hésitation et dès la naissance.
- Les traitements sont puissants, peu coûteux et accessibles à tous.
- N'hésitons plus à les employer!

Remerciements

- Dre C.Margairaz
- Dr D.Halpérin
- Dr W.Habre
- Mme N.Cuddy
- Dre G.Martin
- Dre C.de Moerloose
- Mme L.Faou et l'équipe de la douleur
- Mme J.Droux
- Les parents
- Les petits choux de l'Hôpital des Enfants
- Et le public qui a bien voulu répondre à nos questions

Bibliographie

1. ANNEQUIN D., *T'as pas de raison d'avoir mal!*, Editions de la Martinière, 2002.
2. DELORME T., *La douleur, un mal a combattre*, Découvertes Gallimard, 1999.
3. FRESCO O., *Entendre la douleur du nouveau-né*, Editions Belin, 2004.
4. PETITE ENFANCE N°77, *J'ai mal*, Pro Juventute, 2001.
5. ENFANCES ET PSY N°5, *Douleur, souffrances*, Erès, 1998.
6. www.pediadol.org
7. www.sparadrap.org
8. LARSEN, *Embryologie humaine*, 2ème édition, De Boeck
9. LANGMAN J. *Embryologie médicale*, 7ème édition, Pradel

