

Communiqué de presse du CNRD



Publication dans la revue JAMA du 2 juillet 2008 d'une étude française sur la douleur du nouveau né

Epidémiologie et traitement des gestes douloureux chez les nouveau-nés en réanimation (Etude Epippain)

Les nouveau-nés nécessitant de soins en réanimation sont soumis, à une période inadéquate de leur développement, à des gestes invasifs répétés qui engendrent de la douleur. Plusieurs études ont montré que les nouveau-nés sont plus sensibles à la douleur que les nourrissons, les enfants et les adultes. Cette hypersensibilité est davantage exacerbée chez les prématurés. Il existe de nombreuses preuves que l'exposition à une douleur répétée et prolongée chez le nouveau-né modifie les mécanismes de transmission de la douleur, leur développement à long terme et leur comportement. Il est donc primordial de prévenir ou de traiter la douleur des nouveau-nés. De nombreux moyens pharmacologiques et non-pharmacologiques permettent de soulager la douleur des gestes dans cette population. Des recommandations dans plusieurs pays, fondées sur des preuves, ont donc été publiées afin de prévenir ou de prendre en charge la douleur des nouveau-nés et ses conséquences indésirables.

Au niveau international, le fardeau de la douleur des gestes en unité de réanimation néonatale a été rapporté dans des études monocentriques antérieures et dans une étude multicentrique. Cette dernière reposait sur un examen des dossiers, et n'était pas une étude observationnelle directe.

La compréhension de l'épidémiologie et de la prise en charge de la douleur des gestes est nécessaire pour développer de stratégies efficaces permettant d'améliorer la prise en charge de la douleur chez les nouveau-nés. Nous rapportons dans ce travail des données épidémiologiques sur la douleur néonatale, collectées dans une région définie géographiquement (l'Île-de-France, qui regroupe 20 % de la population nationale). Ces données ont été recueillies par l'observation directe, en temps réel 24 h sur 24, des nouveau-nés.

A notre connaissance, il s'agit de la première étude prospective multicentrique sur une population géographiquement définie qui documente l'épidémiologie des gestes stressants et douloureux chez les nouveau-nés, à partir de données collectées au lit du patient, en temps réel, jour et nuit. Cette étude régionale montre que les nouveau-nés subissent un grand nombre de gestes qui ont été associés à de la douleur et au stress pendant les 14 premiers jours de séjour en unité de réanimation néonatale, que la fréquence de ces gestes ne diminue pas notablement au cours du séjour en unité de réanimation. Elle montre aussi que certains gestes courants exigent au moins 4 tentatives pour aboutir, chez presque un cinquième des nouveau-nés, et que plusieurs des gestes douloureux qui ont été documentés n'étaient pas réalisés sous analgésie. Les 430 nouveau-nés nécessitant des soins intensifs ont subi très fréquemment des gestes qui induisaient de la douleur, du stress ou de l'inconfort, avec 60 969 premières tentatives et 11 546 tentatives répétées, sur une durée moyenne de 8,4 jours. Il faut également remarquer que 126 nouveau-nés étaient toujours hospitalisés au moment de l'arrêt de la collecte de données, c'est-à-dire au quatorzième jour après l'admission. Cela signifie que les gestes réalisés

postérieurement à ce jour n'ont pas été inclus dans le recueil des gestes. Le nombre maximum de gestes comptabilisé par nouveau-né était élevé : 613 pour l'ensemble des gestes, et 364 pour les gestes douloureux seuls.

Les progrès des soins chez les nouveau-nés réalisés au cours des dernières décades, accompagnés d'une survie plus élevée de nouveau-nés immatures ou malades, ont entraîné un plus grand nombre de gestes invasifs susceptibles d'engendrer de la douleur dans cette population vulnérable. La prévention de la douleur chez les nouveau-nés gravement malades n'est pas seulement une obligation éthique, elle permet aussi de réduire ses conséquences indésirables à court et à long terme. La stimulation douloureuse provoque des réponses physiologiques et comportementales chez les nouveau-nés confrontés à des gestes invasifs, une activation du cortex somato-sensoriel, et des réponses neuroendocriniennes de stress. La douleur répétée entraîne une sensibilité modifiée à la douleur soit avec un amoindrissement ultérieur des réponses comportementales à la douleur qui correspondent à un développement interrompu, soit avec le développement d'une sensibilité périphérique accrue. Une excitabilité modifiée peut faire que des stimuli tactiles inoffensifs (manipulation habituelle, changement de couche, bain) sont perçus comme douloureux ou nocifs.

Il est urgent de développer des stratégies pour réduire le nombre de gestes chez les nouveau-nés sans nuire à la qualité de soins prodigués aux enfants. Il est également nécessaire que les moyens analgésiques actuellement existants soient plus largement utilisés pour prévenir ou réduire la douleur de ces nouveau-nés.

Référence de l'article

Carbajal R, Rousset A, Danan C, Coquery S, Nolent P, Ducrocq S, Saizou C, Lapillonne A, Granier M, Durand Ph, Lenclen R, Coursol A, Hubert Ph, de Saint Blanquat L, Boëlle PY, Annequin D, Cimerman P, Anand KJS, Bréart G. Epidemiology and treatment of painful procedures in neonates in intensive care units. *JAMA* 2008;300(1):60-70

Dr Ricardo Carbajal

Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur

Hôpital d'enfants Armand Trousseau 26, av du Dr Netter 75012 Paris

Tél. 0144735421

Le Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur (CNRD) est financé par la DHOS, il a été créé par le Ministère de la Santé dans le cadre du Programme national de lutte contre la douleur 2002-2005.

L'étude EIPPAIN rapportée dans cet article a été réalisée grâce au financement donné par la Fondation CNP et la Fondation de France.

