

Cette lettre d'information est désormais diffusée exclusivement par mail. N'hésitez pas à la transmettre, l'imprimer et l'afficher dans vos services.

23^{es} Journées « La douleur de l'enfant. Quelles réponses ? »

**Séances plénières le 6 décembre 2016
à la Maison de la Mutualité**

Paris 5^e

Hypnose, méditation, peur et douleur,
alternatives à la codéine,
expressions de la douleur...
un programme enthousiasmant !



Ateliers de formation

**Lundi 5 décembre
ET mercredi 7 décembre 2016**

Faculté St-Antoine Paris 12^e
30 thématiques au choix
Attention : nombre de places limité !

Inscriptions ouvertes

Alternatives à la codéine : recommandations HAS 2016

Depuis 2013, l'ANSM recommande de ne plus utiliser la codéine chez les enfants de moins de 12 ans, ni après amygdalectomie chez les moins de 18 ans, ou chez les mères allaitant, des cas très rares de dépressions respiratoires sévères et de décès étant survenus dans ces situations. La codéine est transformée en plusieurs métabolites, principalement la morphine, avec des variations génétiques importantes. Les sous-métaboliseurs (fréquents dans l'enfance) risquent une efficacité insuffisante, alors que les métaboliseurs rapides ou ultramétaboliseurs, beaucoup plus rares, risquent le surdosage. La dépression respiratoire post-amygdalectomie, surtout en cas d'apnées obstructives du sommeil, majore considérablement ce risque.

La DGS a demandé à l'HAS de constituer un groupe de travail pour produire des recommandations sur les alternatives à la codéine, validées par les sociétés savantes concernées.

Une fiche mémo très pratique pour le quotidien et un argumentaire détaillant toutes les études ont été publiés début 2016. www.has-sante.fr

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

QUELQUES EXEMPLES EN CAS DE DOULEUR AIGUË

		Douleur modérée		Douleur intense		
Postopératoire	Amygdalectomie	Sans SAOS	Association paracétamol-ibuprofène ^(b)	Association paracétamol-ibuprofène ^(b) + tramadol ou morphine orale		
		Avec SAOS		Réévaluer avec hospitalisation éventuelle pour analgésie morphinique en surveillance continue		
	Hernie inguinale ^(a)	Paracétamol	Avis spécialisé car douleur intense inhabituelle			
	Orchidopexie ^(a)	Association paracétamol-ibuprofène pendant 48 h, puis à la demande				
Urgences	Traumatologie ^(a) (fractures, entorses)		Paracétamol ou ibuprofène ou association des 2		Association paracétamol-ibuprofène ou association ibuprofène-morphine orale	
	Douleurs suspectes d'un abdomen chirurgical		Paracétamol		Morphine IV	
	Brûlures non étendues et sans signe de gravité		Association paracétamol-ibuprofène ^(c)		Tramadol ou morphine orale	
ORL	Otite moyenne aiguë		Association paracétamol-ibuprofène ^(c)		Réévaluer et si besoin tramadol ou morphine orale ^(d)	
	Gingivostomatite		Association paracétamol-ibuprofène ^(c)		Tramadol ou morphine orale ^(e)	

^(a) Importance de l'anesthésie locorégionale. ^(b) L'association paracétamol-corticoïde peut également être proposée mais reste à être évaluée. ^(c) En prescription courte pendant 48 à 72 heures. ^(d) Discuter de l'indication de paracétamol. ^(e) Hospitalisation en cas d'échec. SAOS : syndrome d'apnées obstructives du sommeil.

QUELQUES EXEMPLES EN CAS DE DOULEUR CHRONIQUE

	Douleur modérée	Douleur intense ^(a)
Douleur d'origine cancéreuse	Morphine (orale ou IV) et autres paliers 3	
Migraines, céphalées de tension et céphalées chroniques	Pas d'indication de morphinique dans les migraines, ni dans les céphalées de tension, qu'elles soient aiguës ou chroniques Consultation spécialisée à prévoir en cas de céphalées chroniques	

^(a) La prise en charge doit être pluri-professionnelle.

Pour tout savoir sur les études qui ont permis ces recommandations : se reporter à l'argumentaire



L'ibuprofène est l'AINS recommandé en 1^{re} intention dans la plupart des douleurs aiguës modérées à intenses. Aucun autre AINS n'a été suffisamment étudié en pédiatrie, en termes d'efficacité et de sécurité et « *l'ibuprofène a montré une efficacité supérieure à celle du paracétamol dans la douleur aiguë* »¹. Dans certaines situations comme la migraine, la traumatologie et le postopératoire, les AINS ont montré une efficacité supérieure aux antalgiques de palier 2, voire 3, contrairement à l'idée implicite induite par la classification de l'OMS en paliers.

Prescrit aux posologies recommandées (20 à 30 mg/kg/j) par voie orale et pour une durée courte (48 à 72 heures), les effets indésirables de l'ibuprofène sont rares, les plus fréquents sont de nature gastro-intestinale (d'autant plus que la posologie utilisée est élevée et la durée de traitement prolongée).

D'après des études de cohorte portant sur plusieurs dizaines de milliers d'enfants²⁻⁵, **le profil de sécurité de l'ibuprofène est bon.**

En France, la peur de l'utilisation des AINS est importante et en grande partie infondée. Seules certaines situations particulières doivent rester l'objet de précautions.

● PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- **Varicelle** : ne pas utiliser d'AINS (même si aucun lien de causalité n'a pu être prouvé).
- **Infection bactérienne sévère** (pulmonaire, ORL, cutanée ou des tissus mous) : par prudence, ne pas utiliser d'AINS (malgré l'absence d'études cliniques montrant un lien entre l'utilisation des AINS et des risques majorés d'infection)*.
- Risque hémorragique ou trouble de la coagulation : évaluer le rapport bénéfice/risque.
- Risque de déshydratation (pouvant favoriser une insuffisance rénale) : prévenir ou corriger une déshydratation avant l'utilisation d'AINS.

● CONTRE-INDICATIONS

- Insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévère
- Antécédents d'hémorragie ou de perforation digestive au cours d'un précédent traitement par AINS
- Hémorragie gastro-intestinale, cérébrovasculaire ou autre en évolution
- Ulcération gastro-duodénale

* Association, corrélation (les enfants avec infection sévère ont souvent reçu des AINS) ne signifient pas relation de cause à effet : entrent en jeu le sérotype bactérien et la gravité initiale de la maladie qui a pu justifier le recours à tous les antipyrétiques et antalgiques disponibles. Ainsi la gravité de l'infection précède l'administration d'AINS. Cependant l'administration a pu retarder le diagnostic d'infection sévère en diminuant les symptômes, d'où la recommandation de prudence. Il est toujours nécessaire de conseiller aux parents de reconsulter si l'état de l'enfant s'aggrave. *Des recommandations de la Société française d'ORL, validant l'emploi de l'ibuprofène au cours des infections ORL courantes (otite, angine), sont à paraître en 2016.*

¹ OMS 2012 – ² Lesko SM et al. JAMA 1995 – ³ Ashraf E et al. Inflammopharmacology 1999
⁴ Southey ER et al. Curr Med Res Opin 2009 – ⁵ Kanabar D. Drugs 2014

EVENDOL validée pour une utilisation en préhospitalier (SAMU ou SMUR)

Nom	Signe observé	Signe évolutif ou postérieur	Signe moyen de durée du temps	Signe fait état de la permanence	Évaluation à l'entrée		Évaluation suivantes										
					de 0 à 15 min	de 15 à 30 min	30 min	1 h	2 h	3 h	4 h	5 h	6 h				
La douleur persiste au moins 15 min après l'arrêt de l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur persiste au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													
La douleur disparaît ou diminue au moins 15 min après l'usage du produit	0	1	2	3													

Dans une cohorte de 422 enfants transportés, dont 150 nouveau-nés, EVENDOL a obtenu d'excellents critères de validité, avec en particulier un bon accord inter-juge. L'infirmière et le médecin la trouvaient facile d'utilisation en urgence, et la cotation prenait en moyenne 3 minutes. *À paraître dans Pediatric Emergency Care*

EVENDOL évalue aussi bien une douleur aiguë avec cris et agitation qu'une douleur installée, avec immobilité, prostration. Elle est largement utilisée dans les services de pédiatrie francophones, y compris en Belgique, en Suisse et au Canada.

DVD de formation interactive disponible auprès de l'Association SPARADRAP

Agenda de la rentrée

- **DIU LA DOULEUR DE L'ENFANT EN PRATIQUE QUOTIDIENNE** — OCTOBRE 2016
Organisé par les centres douleur des hôpitaux Trousseau et Bicêtre — Formation sur 1 an
Envoyer CV + lettre de motivation avant le 30 août 2016
catherine.grossetete@gmail.com

- **11^e JOURNÉE DU CNRD**
13 OCTOBRE 2016 — PARIS
DOULEUR PROVOQUÉE PAR LES SOINS www.cnrd.fr

- **16^e CONGRÈS DE LA SFETD**
24-26 NOVEMBRE 2016 — BORDEAUX
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉTUDE ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR www.congres-sfetd.fr

Nouveauté SPARADRAP

Les médicaments pour mon enfant : un dossier-conseils pour les parents

Donner un médicament à son enfant est un geste courant qui n'est pourtant pas anodin. Quand doit-on donner (ou pas) un médicament à son enfant ? Comment s'y retrouver parmi les différents médicaments ? Comment bien donner un médicament ?...

Ce dossier essaie de répondre aux différentes questions que peuvent se poser les parents, non seulement pour bien les informer mais aussi pour les aider à surmonter d'éventuelles difficultés.



Parents > Conseils sur la santé de mon enfant > Les médicaments pour mon enfant