

27<sup>es</sup>  
JOURNÉES

**Pédiadol**  
LA DOULEUR DE L'ENFANT

www.pediadol.org

La douleur  
de l'enfant  
Quelles  
réponses ?

UNE ÉDITION  
100%  
DIGITALE

9-10-11  
déc. 2020



## Les publications sur la douleur de l'enfant : une sélection des plus pertinentes en 2019-2020

Dr Élisabeth Fournier-Charrière\* et le groupe Pédiadol :

Dr Juliette Andreu-Gallien, Dr Anne-Cécile Chary-Tardy, Dr Sophie Dugué, Nathalie Duparc, Dr Anne Gallo, Nadège Kern-Duciau, Dr Frédérique Lassauge, Dr Frédéric Lebrun, Bénédicte Lombart, Dr Jehanne Malek, Dr André Mulder, Dr Barbara Tourniaire, Dr Elizabeth Walter, Pr Daniel Annequin

\*Centre de la douleur et de la migraine de l'enfant,  
Hôpital Trousseau, Assistance publique – Hôpitaux de Paris

Association Pédiadol

### ***Sédation pour les procédures de soin : recommandations européennes***

Le nombre de sédations procédurales pédiatriques est en augmentation constante en raison d'un nombre croissant de procédures nécessitant la collaboration du patient, un certain besoin d'immobilité, un effet anxiolytique et/ou un effet antalgique. Cet article est un texte de consensus émanant de la Société européenne d'anesthésiologie pédiatrique (ESPA), sur les conditions de réalisation indispensables à la pratique de l'analgésie sédation procédurale en pédiatrie.

Ce document présente les différents stades de profondeur de l'analgésie-sédation, l'évaluation et la préparation de l'enfant pour une analgésie-sédation sûre (pour les auteurs, la préparation est identique à celle exigée pour une anesthésie générale sauf pour une sédation légère comme la prise de midazolam ou l'administration de MEOPA). Les aspects techniques, organisationnels (locaux, matériel de surveillance et chariot d'urgences équipé, personnel formé) sont décrits, ainsi que les différentes techniques non médicamenteuses et médicamenteuses, en fonction de la procédure et de l'âge de l'enfant et des modalités de surveillance adaptée à la technique choisie. Un petit mémento sur les produits disponibles et recommandés en pratique pédiatrique est inclus dans l'article. Les principaux objectifs sont les suivants : réduire et minimiser la peur et l'anxiété de l'enfant, réduire l'inconfort et la douleur liés aux procédures, minimiser les traumatismes psychologiques (qui peuvent inclure l'amnésie), contrôler le comportement et les mouvements de l'enfant pour que la procédure puisse être menée à bien, et finalement garantir la sécurité de l'enfant pendant et après la procédure. L'accent est mis sur les conditions de sécurité.

Safe pediatric procedural sedation and analgesia by anesthesiologists for elective procedures: A clinical practice statement from the European Society for Paediatric Anaesthesiology. Zielinska M, Bartkowska-Sniatkowska A, Becke K, Höhne C, Najafi N, Schaffrath E, Simic D, Vittinghoff M, Veyckemans F, Morton N. Paediatr Anaesth. 2019 Jun;29(6):583-590.

#### **Commentaire Pédiadol**

C'est un article de référence en particulier pour les réanimateurs ou les équipes pratiquant la sédation. Dès que la sédation dépasse le niveau léger, une formation est nécessaire.