

27^{es}
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

Solution sucrée et vaccination entre 10 et 18 mois

Peu d'études ont montré l'efficacité antalgique d'une solution sucrée pour la douleur d'une injection au-delà de 6 mois (voir une synthèse Cochrane de Kassab en 2017) ; une solution hyper sucrée a déjà été préconisée et testée. L'objectif principal de cette étude était de déterminer l'efficacité de l'administration de saccharose, mesurée (sur enregistrements vidéo du geste) par l'échelle MBPS (Modified Behavioral Pain Scale¹) et le temps total de pleurs, chez les enfants âgés de 10 à 18 mois (10-12 ou 15-18) au cours de séances de vaccination comportant plusieurs injections. L'objectif secondaire était de mesurer le niveau de substance P² salivaire afin de la corrélérer à l'intensité de la douleur induite. Cet essai contrôlé randomisé en double aveugle conduit dans deux centres de vaccination en Jordanie, comportait deux groupes : sucrose pendant la vaccination (2ml de sucrose concentré à 50 %) versus placebo (2ml d'eau stérile). Une peluche colorée avec une clochette était systématiquement utilisée pour distraire les enfants pendant l'injection. 132 enfants ont été inclus. Les résultats montrent l'absence de différence pendant les injections (entre l'insertion de l'aiguille du 1^{er} vaccin et le retrait de l'aiguille du dernier), mais une diminution statistiquement significative du score MBPS juste après (chez les 10-12 mois, MBPS = 3,54 dans le groupe sucrose versus 4,14 dans le groupe placebo, $p < 0,05$; chez les 15-18 mois, MBPS = 3,63 dans le groupe sucrose versus 4,36 dans le groupe placebo, $p < 0,05$). Une diminution statistiquement significative de la durée des pleurs a été observée dans le groupe sucrose versus placebo (54 secondes versus 64 secondes chez les 10-12 mois ($p < 0,05$) et 52 secondes versus 65 secondes chez les 15-18 mois ($p < 0,05$). Enfin, il y a une différence statistiquement significative dans la concentration de substance P entre avant et après la

¹ Le score MBPS a été élaboré et validé pour mesurer la douleur de la vaccination.

² La substance P est un neurotransmetteur excitateur des voies de la douleur ; sa concentration salivaire peut refléter un événement nociceptif récent.

27^{es}
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



vaccination, entre le groupe sucrose et le groupe placebo (-134 versus -6 chez les 10-12 mois ($p < 0,001$) et -154 versus -8 chez les 15-18 mois ($p < 0,001$)). Les auteurs concluent que le sucrose concentré à 50 % diminue la douleur procédurale de la vaccination chez les enfants âgés de 10 à 18 mois.

Efficacy of Sucrose in Reducing Pain during Immunization among 10- to 18-Month-Old Infants and Young Children: A Randomized Controlled Trial. Kassab M, Almomani B, Nuseir K, Alhouary AA. J Pediatr Nurs. 2020 Jan-Feb;50:e55-e61.

Commentaire Pédiadol

Même si l'effet est modeste, cette étude suggère d'étendre l'usage de solutions hyper sucrées chez les enfants de plus d'un an, pour prévenir la douleur liée à la vaccination.