

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

Enseigner aux infirmières et aux parents les comportements qui diminuent le stress en salle de réveil

L'hypothèse de cette étude était que « former les infirmières et les parents à la gestion du stress postopératoire modifierait leurs comportements et réduirait la douleur postopératoire des enfants ». Dans la phase 1, une équipe pluridisciplinaire d'experts (médecins, infirmières et psychologues) a mis au point une intervention de formation fondée sur des données empiriques, qui a ensuite été évaluée par des infirmières expérimentées (n = 8) et des parents (n = 9). Après réajustement, elle a été testée dans la phase 2. Les infirmières et les dyades parents-enfants ont été filmés et les vidéos ont été analysées en se concentrant sur les comportements susceptibles de diminuer ou au contraire d'augmenter la douleur de l'enfant. Les données sur la douleur postopératoire ont été recueillies à partir des dossiers médicaux des enfants.

Les comportements désirés et conseillés étaient :

distraindre l'enfant en lui parlant de choses qu'il aime, en dehors du contexte médical (par exemple, parler d'amis, de jouets, de films préférés, de jeux préférés, de leurs animaux de compagnie, de l'école), en conversant plutôt que d'utiliser un jouet ;

faire des plaisanteries, des commentaires facétieux, rire ;

jouer à un jeu ou lire ou regarder ensemble un programme TV ;

donner des instructions pour un comportement qui aide à gérer la détresse, la gêne ou la douleur, qui favorise le coping (par exemple l'assurance que l'état de l'enfant s'améliorera "si" il adopte un comportement donné).

Les comportements non désirés, déconseillés étaient :

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



s'excuser, évoquer un sentiment de tristesse ou de responsabilité ;
manifester de l'empathie, de la compréhension en s'identifiant à l'enfant, comme dire "Je sais que c'est difficile", ce qui d'après les auteurs concentre l'enfant sur ses sentiments ou sa détresse.

rassurer avec des phrases qui cherchent à améliorer l'état émotionnel de l'enfant, des commentaires dans le but de le réconforter au sujet de son état.

La formation une fois mise au point a concerné 23 infirmières et 60 parents ; 52 parents avant la formation servant de contrôle. Les infirmières ont augmenté de manière significative leur taux de comportements souhaités de 231 % et ont diminué de manière significative leur taux de comportements non souhaités de 62 %. Les parents ont augmenté significativement leur taux de comportements désirés de 124 % (P = 0,033). Cette formation a réduit de manière significative la douleur de l'enfant (P = 0,001).

Changing healthcare provider and parent behaviors in the pediatric post-anesthesia-care-unit to reduce child pain: Nurse and parent training in postoperative stress. Jenkins BN, Fortier MA, Stevenson R, Makhoul M, Lim P, Converse R, Kain ZN. Paediatr Anaesth. 2019 Jul;29(7):730-737.

Commentaire Pédiadol

Ces conseils de gestion de la douleur et du stress des enfants par les donneurs de soin (infirmières et parents) reposent sur des méthodes de communication bienveillante et la conversation hypnotique. Le détail de la formation est intéressant à lire. Former les soignants à parler de façon positive et à encourager sans s'apitoyer est efficace sur la perception de la douleur en salle de réveil dans cette étude ! Une synthèse des études sur le sujet est disponible¹. Toutefois certains conseils, comme ceux de ne pas manifester d'empathie, peuvent surprendre.

Douleur des soins

Que conseiller aux parents ?

La relation entre le comportement parental observé et les symptômes de détresse observés chez les enfants, ainsi que leur perception de la douleur, au cours des procédures médicales douloureuses, a été analysée dans une revue de synthèse. 29 publications pertinentes ont été sélectionnées. Les résultats des analyses ont montré que formuler des excuses, donner le contrôle à l'enfant, manifester beaucoup d'empathie et critiquer l'enfant étaient les comportements les plus fortement associés à la détresse et à la douleur des enfants de 2 à 18 ans lors d'interventions médicales douloureuses. Chez les petits de moins de 2 ans, les comportements « insensibles » étaient corrélés au niveau de détresse. Le manque de tendresse et de proximité physique avec le parent augmente la détresse des enfants de moins de 2 ans lors de procédures médicales douloureuses. Attirer l'attention des enfants plus âgés sur les aspects menaçants d'une situation médicale augmente leur détresse et leur perception de la douleur.

Parental behavior and child distress and pain during pediatric medical procedures: Systematic review and meta-analysis. Sobol-Kwapińska M, Sobol M, Woźnica-Niesobka E. Health Psychol. 2020 Jul;39(7):558-572

¹ Voir un peu plus loin dans le chapitre soins.

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



Commentaire Pédiadol

Critiquer, nier ou s'apitoyer n'aide pas l'enfant, c'est le distraire qui lui permet de moins ressentir la douleur !