

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

### ***Une synthèse sur les méthodes de sédation de la douleur des soins chez l'enfant atteint de cancer***

Des recommandations de bonnes pratiques concernant la prévention des douleurs induites par les soins avec effraction cutanée chez l'enfant traité pour un cancer, ont été établies par un groupe de travail multi professionnel et multidisciplinaire (médecins de différentes spécialités : pédiatre, oncopédiatres, pharmaciens, anesthésistes, infirmières, psychologues) des Pays-Bas, du Canada, de Suède et d'Angleterre. Une revue extensive de la littérature existante portant sur 48 essais randomisés contrôlés (2271 patients) a été réalisée, leur permettant d'élaborer des recommandations.

Trois classes de soins avaient été définies au préalable :

- les soins dits « mineurs » regroupaient les prélèvements sanguins, les ponctions veineuses sur veine périphériques ou sur dispositif veineux central,
- les soins dits « majeurs » comprenant les ponctions et biopsies médullaires, la biopsie osseuse et la biopsie d'organe,
- la ponction lombaire (diagnostique et avec injection intrathécale)

Ces recommandations ont ensuite été discutées avec un groupe de patients-parents (constitué de 4 enfants ayant survécu au cancer et 5 parents), ce qui permettait de prendre en compte les attentes et préférence des familles.

Une vingtaine de recommandations ont ainsi été établies avec une gradation selon la méthode GRAD (la qualité des preuves varie de très faible à modérée).

Parmi les recommandations les plus étayées :

- anesthésiques topiques pour tous les soins mineurs

27<sup>es</sup>  
JOURNÉES

**Pédiadol**  
LA DOULEUR DE L'ENFANT

[www.pediadol.org](http://www.pediadol.org)

La douleur  
de l'enfant  
Quelles  
réponses ?

UNE ÉDITION  
100%  
DIGITALE

9-10-11  
déc. 2020



- sédation profonde et/ou une anesthésie générale pour tous les enfants devant subir une ponction lombaire, et/ou un soin majeur
- en complément de ces méthodes pharmacologiques, hypnose ou distraction active (c'est-à-dire nécessitant la participation active de l'enfant comme jouer à un jeu, faire un puzzle) pour toutes les procédures.

Antalgiques en prémédication et distraction passive sont moins recommandés.

L'intérêt de la présence des parents, de l'information et de l'avis des parents et des enfants avant toute sédation est aussi souligné.

Un tableau avec frise horaire du déroulement est fourni.

Reducing pain and distress related to needle procedures in children with cancer: A clinical practice guideline.  
Loeffen EAH, and al. Eur J Cancer. 2020 May;131:53-67.

### **Commentaire Pédiadol**

Malgré des données probantes de faible qualité, l'importance particulière de prévenir douleur et détresse lors des soins est de mieux en mieux étayée chez ces enfants aux besoins spécifiques.