

Les publications sur la douleur de l'enfant : une sélection des plus pertinentes en 2020-2021

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

Voici la sélection Pédiadol des publications nationales et internationales que nous retenons comme les plus pertinentes de septembre 2020 à août 2021. Au sein de plusieurs centaines d'articles, nous avons sélectionné **une trentaine de publications** pouvant contribuer de façon sûre à améliorer le traitement de la douleur chez le nouveau-né, l'enfant, et l'adolescent, en particulier dans les lieux de soin, à l'hôpital, ou à vous faire entrevoir d'autres points de vue.

Douleur aux urgences

Les douleurs de la gastro-entérite

L'objectif principal de cette étude était de caractériser la douleur des enfants présentant une gastroentérite durant les 24 heures précédant leur admission aux urgences. Les autres objectifs étaient de décrire la douleur aux urgences, les consignes à la sortie, les antalgiques utilisés et les facteurs influençant l'utilisation des antalgiques et l'intensité de la douleur.

Méthode : c'est une étude prospective observationnelle d'une cohorte de patients issus de deux services d'urgences au Canada (entre décembre 2014 et septembre 2017) incluant des enfants (< 18 ans) présentant une symptomatologie de gastro-entérite (plus de trois épisodes de diarrhée ou vomissements durant les dernières 24h) depuis moins d'une semaine.

Résultats : 2136 patients ont été inclus (âge moyen 20.8 mois et 45.8% de filles). Durant les 24 heures précédant l'admission aux urgences, les accompagnants décrivent des douleurs modérées (28.6% [610/2136, 95% CI 26.7-30.5]) ou sévères (46.2% [986/2136, CI 44.0-48.3]). Aux urgences, les douleurs sont décrites comme modérées chez 31.1% des enfants (95% CI 29.1-33.1) et sévères chez 26.7% d'entre eux (95% CI 24.9-28.7). Un antalgique a été administré chez 21.2% des patients et le plus souvent ce fut du paracétamol ou de l'ibuprofène. A la sortie, ces deux médicaments antalgiques étaient ceux qui étaient le plus souvent prescrits. Les facteurs associés à une plus grande utilisation

d'antalgique sont les suivants : scores de douleur élevés, moins d'épisode de diarrhée, présence de fièvre et indication d'hospitalisation.

En conclusion, la plupart des enfants atteints de gastroentérite présentent des douleurs modérées à sévères. Il reste encore à préciser lors de futures recherches quel traitement antalgique semble le plus adapté.

Characterizing Pain in Children with Acute Gastroenteritis Who Present for Emergency Care. Ali S, Maki C, Xie J, Lee BE, Dickinson J, MacDonald SE, Poonai N, Thull-Freedman J, Vanderkooi O, Rajagopal M, Sivakumar M, Chui L, Graham TAD, Nettel-Aguirre A, Svenson LW, Freedman SB; Alberta Provincial Pediatric Enteric Infection TEam (APPETITE Team) and Pediatric Emergency Research Canada (PERC). *J Pediatr.* 2021 Apr;231:102-109.e3.

Commentaire Pédiadol

Cette étude nous rappelle que la douleur est un symptôme majeur des gastroentérites et qu'il est donc important de prescrire un traitement antalgique. Pour rappel, il est habituellement contre-indiqué d'utiliser les AINS en cas de déshydratation car cela augmente le risque d'insuffisance rénale secondaire.