



**Pédiadol**  
LA DOULEUR DE L'ENFANT

# DOULEUR ET ETHIQUE: QUESTIONNEMENTS À PROPOS DE L'ENFANT

Élisabeth FOURNIER-  
CHARRIÈRE

*Pédiatre spécialiste de la douleur,  
APHP, Groupe Pédiadol*

# Quand l'enfant rencontre-t-il la douleur ?

## Tous les enfants

### • À la maison

- Percées dentaires
- Chutes et blessures
- Otites, angines, viroses
- Maladies aiguës
- Sport
- ....
- Vaccinations
- Prises de sang

## Beaucoup d'enfants

- Coliques du nourrisson
- Douleurs abdominales
- Céphalées
- Lombalgies

## Certains enfants

### • À l'hôpital

- Traumatismes, fractures, brûlures
- Maladies aiguës
- Chirurgie
  
- Douleur des soins

## Spécificités de maladies chroniques

- Cancer
- Drépanocytose
- Hémophilie
- Mucoviscidose
- Rhumatismes...

## Spécificités de la douleur chronique

- Céphalées et migraines
- Douleurs abdominales
- Lombalgies, douleurs musculo squelettiques localisées ou diffuses

# LA DOULEUR RESSENTIE DANS LE CORPS

Une expérience désagréable

**Sensorielle et Émotionnelle**

Associée à, ou ressemblant à celle associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle

Ou décrite en ces termes

*International Association for the Study of Pain (IASP 1979, révision 2020)*

La douleur est une qualité inhérente à la vie qui apparaît tôt dans l'ontogénie

pour servir comme un signal d'alarme d'une lésion tissulaire, et ne nécessite pas d'apprentissage ni d'expérience préalable

Dès la naissance  
le comportement  
fait langage

# LA DOULEUR : DU SUBJECTIF

dans l'intimité psychique et corporelle

**Est douleur  
ce que le patient dit être douleur**

**C'est le patient l'expert**

Repérer, évaluer la douleur  
c'est essayer de comprendre au plus près ce que la personne éprouve

→ nécessité de comprendre le point de vue du patient, d'aller à sa rencontre

**Autonomie**

**Engagement du  
professionnel**

# LE POINT DE VUE DE L'ENFANT



Ici  
et  
Maintenant

Plus on a  
peur,  
plus on a mal  
!

Vulnérabilité

Pas de compréhension de la cause  
Pas de savoir sur le soulagement possible  
Pas de contrôle possible  
Pas de notion du temps  
Isolement, solitude  
Impression d'être agressé, puni  
Peur, angoisse, culpabilité

→ émotions,  
panique  
→ hostilité, repli

Besoin de sécurité  
Besoin des parents  
Besoin  
d'information

# QUELQUES QUESTIONS DES ENFANTS

Qu'est-ce qu'on va  
me faire ?

Est-ce que je vais  
avoir mal ?

Est-ce que j'aurai  
des piqûres ?

Est-ce que  
Maman sera là ?

# FACTEURS AGGRAVANTS LA DOULEUR

La vulnérabilité appelle  
la responsabilité

Mémorisation de douleurs  
précédentes

même chez le bébé

La douleur sensibilise à la  
douleur

On ne s'habitue pas !!

Dépression

Anxiété

Histoire de vie difficiles

séances, abus, deuils, chagrins, difficultés scolaires,  
harcèlement, séparations, conflits...

Parent douloureux chronique

# DU CÔTÉ DES PARENTS

Besoin de comprendre  
Désir d'aider, de soulager

Culpabilité

Impuissance

Contagion du stress

Relai à l'équipe soignante  
La confiance = un cadeau à préserver

- Incompréhension
- Absence de réponse aux questions
- Mensonge

→ Méfiance  
→ Défiance

- Compétence technique
- Compétence relationnelle

→ Alliance

**Bienfaisance**  
**Non malfaisance**

# CONSÉQUENCES D'UNE DOULEUR NON OU INSUFFISAMMENT PRISE EN CHARGE

Détresse, angoisse, sentiment d'abandon, d'isolement

La douleur sidère tous les processus en cours : jeux, acquisitions de connaissances, imagination, création... le bébé perd le sentiment d'exister

Perte de confiance dans les soignants

Peur, phobie des soins

Douleur suivante majorée

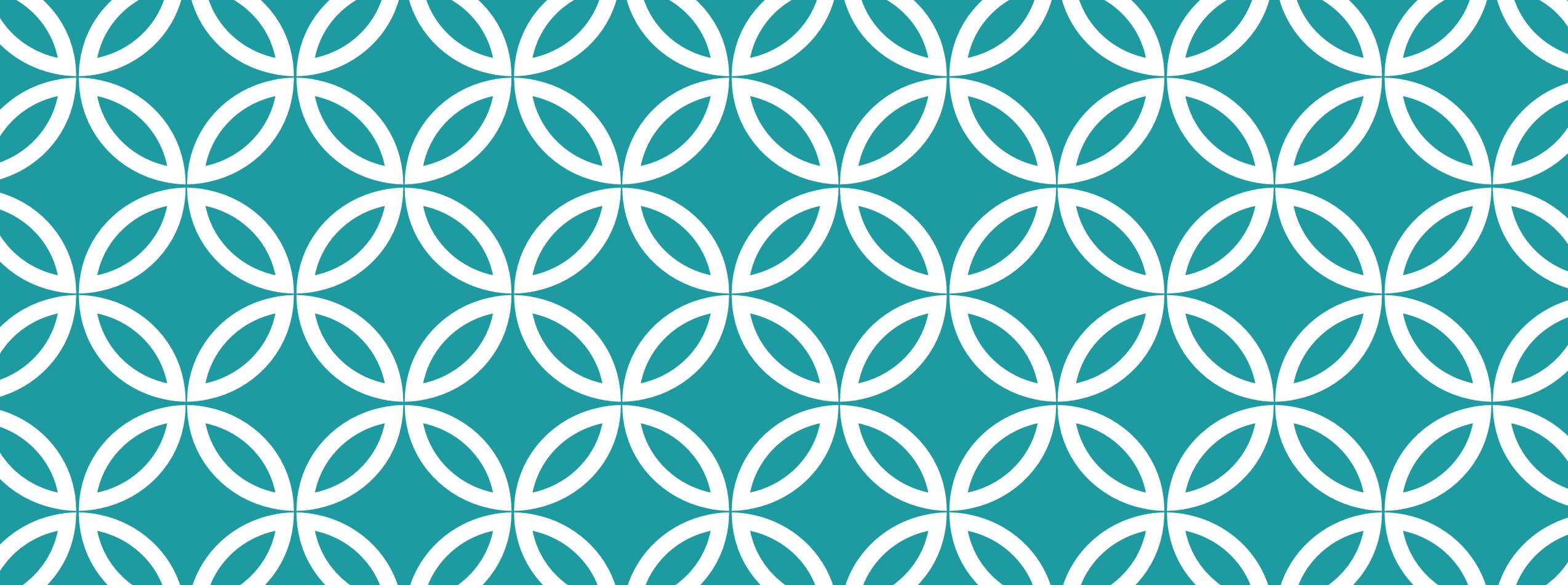
Douleur suivante plus difficile à traiter

La douleur se prolonge et devient chronique



Non malfaisance  
Bienfaisance

*Lorsque l'on soigne des enfants, il faut se rappeler de ce qu'ils peuvent se rappeler*



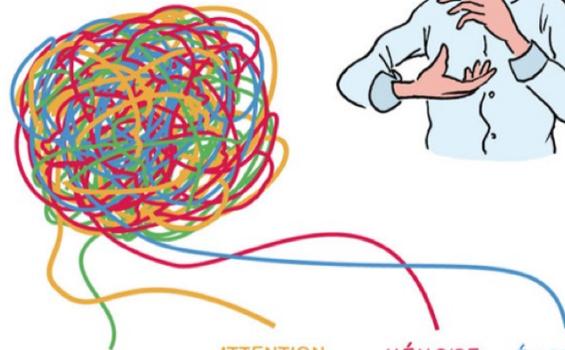
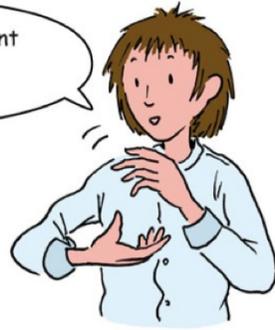
Repérer et évaluer

**Savoir être**  
**Savoir faire**

# COMMENT S'EXPRIME LE RESSENTI

## LA BOULE DOULEUR

Quand on a mal, ce n'est pas uniquement parce que le corps souffre à un endroit. D'autres facteurs entrent en jeu...



SENSORIEL  
"Ça me brûle"

ATTENTION  
IMPORTANCE  
"Je veux comprendre"

MÉMOIRE  
"Je me souviens  
avoir eu mal"

ÉMOTION  
"Je souffre"

Compose ta boule douleur :



**Il proteste c'est évident**  
cris ou pleurs inconsolables,  
grimace, agitation, crispations et  
raideurs, positions...

**Il se tait, se replie, c'est paradoxal**

Somnole, gémit, ne bouge plus,  
devient inexpressif, ne veut plus jouer ni  
communiquer...

# DIAGNOSTIQUER LA DOULEUR PUIS L'ÉVALUER AVEC UN « OUTIL DE MESURE »

Observer, croire l'enfant, et croire ce qu'on observe

Sortir de l'impression subjective « je pense que » → objectiver

Disposer de critères objectifs chiffrés, acceptés par tous : **référence**

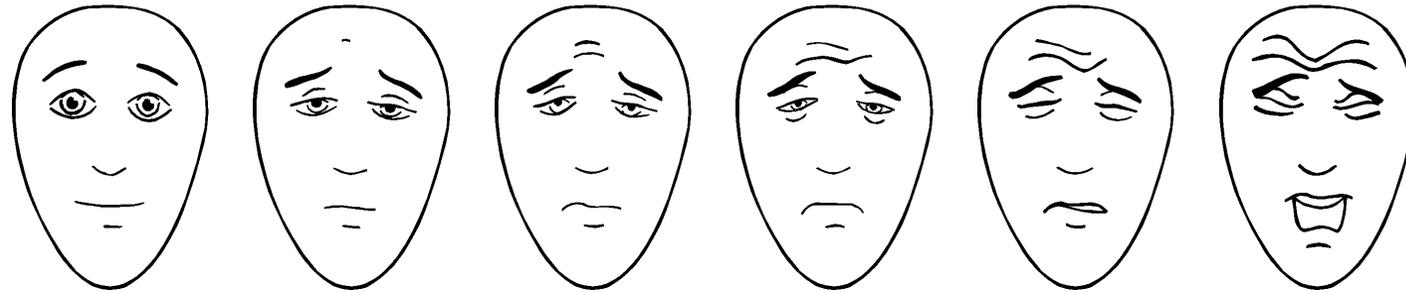
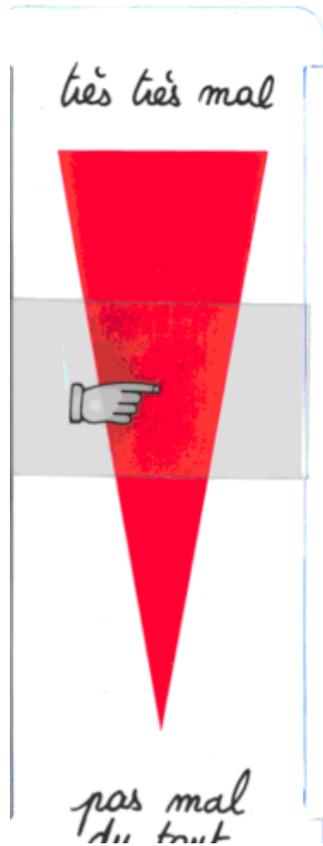
Utiliser un moyen de communication dans les équipes : **langage professionnel**

Guider le choix thérapeutique

- Puis suivre plus facilement l'évolution et juger de l'efficacité de la prise en charge

**représentation numérique des faits**

# L'ENFANT PEUT DÉCRIRE, S'EXPRIMER : LES ÉCHELLES



Ou noter de 0 à 10

Aller à la  
rencontre

Reconnaître  
l'altérité

Croire l'enfant ou  
l'adolescent

# L'ENFANT NE PEUT DÉCRIRE OU S'EXPRIMER : UN SCORE COMPORTEMENTAL

## Score PPMP

| Nom   | Signe absent | Signe faible ou passager | Signe moyen ou environ la moitié du temps | Signe fort ou quasi permanent | Evaluation à l'arrivée             |  | Evaluations suivantes                     |   |   |   |   |
|---|--------------|--------------------------|---|-------------------------------|------------------------------------|--|---|---|---|---|---|
|   |              |                          |   |                               | Antalgique                         |  | Evaluations après antalgique <sup>3</sup> |   |   |   |   |
|   |              |                          |   |                               | au repos <sup>1</sup> ou calme (R) | à l'examen <sup>2</sup> ou la mobilisation (M) | R   | M | R | M | R |
| Expression vocale ou verbale  |              |                          |   |                               |                                    |  |   |   |   |   |   |
| pleure <i>et/ou</i> crie <i>et/ou</i> gémit <i>et/ou</i> dit qu'il a mal                                | 0            | 1                        | 2   | 3                             |                                    |  |   |   |   |   |   |
| Mimique   |              |                          |   |                               |                                    |  |   |   |   |   |   |
| a le front plissé <i>et/ou</i> les sourcils froncés <i>et/ou</i> la bouche crispée                      | 0            | 1                        | 2   | 3                             |                                    |  |   |   |   |   |   |
| Mouvements  |              |                          |   |                               |                                    |  |   |   |   |   |   |
| s'agite <i>et/ou</i> se raidit <i>et/ou</i> se crispe   | 0            | 1                        | 2   | 3                             |                                    |  |   |   |   |   |   |
| Positions   |              |                          |   |                               |                                    |  |   |   |   |   |   |
| a une attitude inhabituelle <i>et/ou</i> antalgique <i>et/ou</i> se protège <i>et/ou</i> reste immobile | 0            | 1                        | 2   | 3                             |                                    |  |   |   |   |   |   |
| Relation avec l'environnement   |              |                          |   |                               |                                    |  |   |   |   |   |   |
| peut être consolé <i>et/ou</i> s'intéresse aux jeux <i>et/ou</i> communique avec l'entourage            | normale<br>0 | diminuée<br>1            | très diminuée<br>2                        | absente<br>3                  |                                    |  |   |   |   |   |   |

L'observateur cote en cochant des items

Pleurniche ou se plaint plus que d'habitude

Joue moins que d'habitude

Ne fait pas les choses qu'il ou elle fait d'habitude

Semble plus inquiet que d'habitude

Semble plus calme que d'habitude

A moins d'énergie que d'habitude

Mange moins que d'habitude

Tient l'endroit douloureux de son corps

Gémit ou grogne plus que d'habitude

Cherche du réconfort plus que d'habitude

# LA RELATION AVANT TOUT !

**Jouer**

**Prendre un peu  
de temps**

**Empathie**

**Partenariat**

**Autonomie**

Faire connaissance avec l'enfant

Instaurer une relation chaleureuse et ludique

- Présence des parents
- Éviter tout ce qui fait peur ou mal
- Médiation par le jeu
- Si possible observer à distance (salle d'attente)

Dialoguer, interroger, évaluer ...

# LA PROBLÉMATIQUE DU TEMPS ET DE L'EMPATHIE

Disponibilité psychique du soignant

Changement, effort à maintenir

Charge de travail

Encadrement

Politique du service

Politique de l'institution, du pays



**Bientraitance,  
Bienveillance,  
Management RH...**

**Risques : lassitude, fatigue compassionnelle, inertie clinique, épuisement, burn-out**

# ÉVALUER, UNE DÉMARCHE SCIENTIFIQUE ET UNE ÉTHIQUE DU « PRENDRE SOIN »

L' évaluation de la douleur de l'enfant implique

- des connaissances : **un bon outil**
- du respect, **une relation de confiance**
- un engagement individuel
- une volonté institutionnelle

L'évaluation de la douleur de l'enfant traduit

une attention empathique, une sollicitude

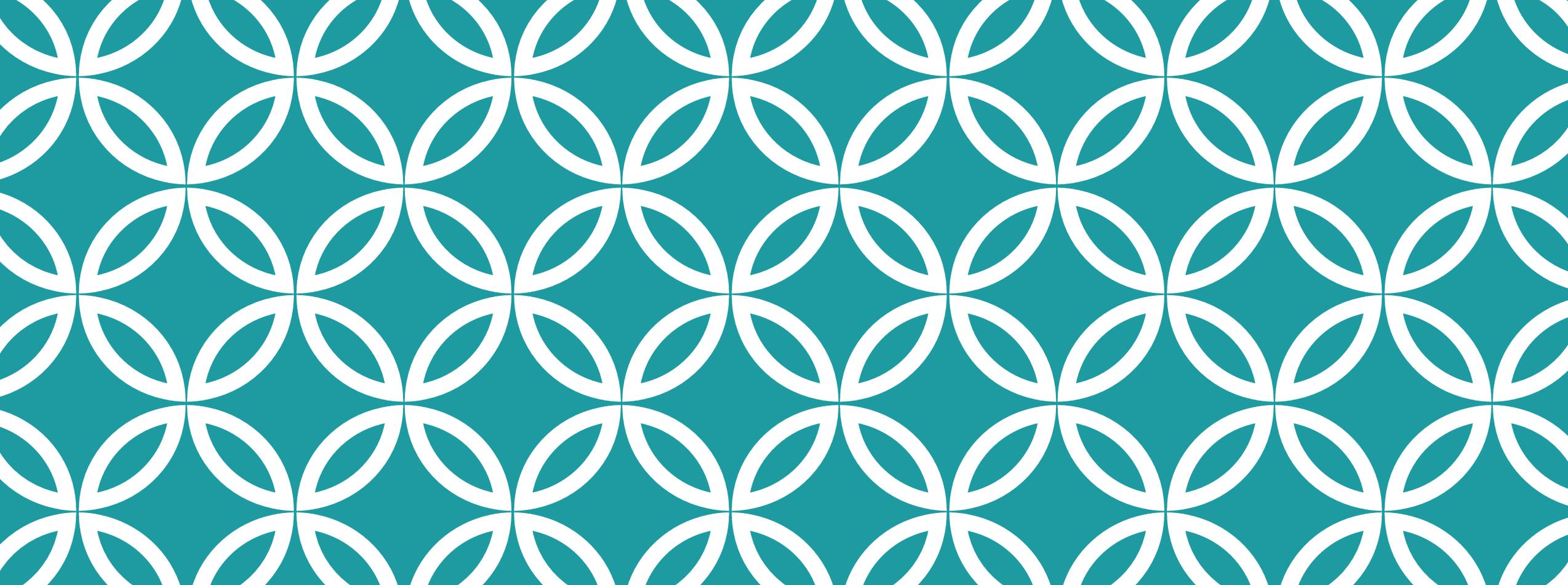
une disponibilité vigilante, persévérante et responsable

une philosophie du soin, du prendre soin.

Aspects politiques  
et économiques

Respect  
de l'individualité,  
de la dignité

Le care



Traiter et prévenir

**Savoir être**  
**Savoir faire**

# LES TRAITEMENTS DE LA DOULEUR

Prise en charge globale

La relation avant tout

Donner de l'espoir

Antalgiques : du paracétamol à la morphine

Méthodes non pharmacologiques

- Physiques : froid, chaud, massages, TENS
- Remise en mouvement, kinésithérapie
- Distraction
- Psycho-corporelles : relaxation, méditation, hypnose
- Psychothérapeutiques

Des **objectifs** réalistes

Jouer, dormir,  
aller à l'école, voir ses amis

Soulager la douleur

Prévenir la douleur  
induite (soins, chirurgie)

# UNE STRATÉGIE

Dépister et reconnaître

Entrer en relation et évaluer

Connaître le niveau attendu de douleur

Choisir le médicament à bonne posologie

Prévoir un recours

Associer la distraction

Informé, encourager, rassurer, et éduquer

Réévaluer la douleur

Adapter le traitement

Rôle facilitateur  
des protocoles validés,  
des recommandations

Responsabilité et  
persévérance

Décision au bon moment  
Prudence

# DES BIAIS, DES OBSTACLES

« Qu'on prenne un acte par lequel un homme a introduit un certain désordre dans la société, acte dont on recherche les raisons déterminantes qui lui ont donné naissance ; on pénètre alors le caractère de cet homme jusque **dans ses sources**, que l'on recherche dans **la mauvaise éducation**, dans **les mauvaises fréquentations**, en partie aussi dans la méchanceté d'**un naturel insensible** à la honte, qu'on attribue en partie à **la légèreté** et à l'inconsidération, sans négliger **les circonstances** tout à fait occasionnelles qui ont pu influencer ;

or bien que l'on croie que l'action soit déterminée par là, on n'en blâme pas moins l'auteur, et cela parce qu'il **aurait pu agir autrement** qu'il n'a fait [...] ; et cet acte doit être attribué entièrement **à sa négligence**. »

# DES RESSOURCES : LA VERTU DE L'HABITUDE

Comme vous voulez que les  
hommes vous fassent, vous aussi,  
faites de même

« *La vertu, si elle est  
intellectuelle, c'est en grosse  
partie à l'enseignement qu'elle  
doit de naître et de croître.*

*C'est précisément pourquoi elle  
a besoin d'expérience et de  
temps.*

*Mais si elle est morale, elle est le  
fruit de l'habitude » Aristote*

« *Travaillant pour nous en  
silence,*

*D'un geste sûr, toujours pareil*

*Elle a l'œil de la vigilance...»*

Sully Prud'homme

Connaître et appliquer les  
recommandations, les protocoles,  
une habitude vertueuse qui libère