

## **Les publications sur la douleur de l'enfant : une sélection des plus pertinentes en 2021-2022**

**Dr Élisabeth Fournier-Charrière et le groupe Pédiadol :**

**Dr Juliette Andreu-Gallien, Pr Daniel Annequin, Dr Anne-Cécile Chary-Tardy, Dr Sophie Dugué, Nathalie Duparc, Dr Anne Gallo, Nadège Kern-Duciau, Dr Frédérique Lassaue, Dr Frédéric Lebrun, Bénédicte Lombart, Dr Jehanne Malek, Dr André Mulder, Florence Reiter, Dr Barbara Tourniaire, Dr Elizabeth Walter, et le groupe associé Pédia'Jeunes : Dr Alexia Abraham, Cécile Combes, Dr Bénédicte Gendrault, Dr Corinne Guitton, Véronique Jaegle, Leslie Oderda, Dr Amaury Salavert, Dr Pierre-Etienne Truelle**

Voici la sélection Pédiadol des publications nationales et internationales que nous retenons comme les plus pertinentes en 2022. 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.

### **Évaluation de la douleur**

Les recherches pour améliorer et faciliter l'évaluation de la douleur de l'enfant se poursuivent.

### **Quelle concordance entre les scores donnés par l'enfant, ses parents et l'infirmière en post-opératoire ?**

L'objectif de cette étude canadienne était d'évaluer la concordance entre les scores de douleur enregistrés par les infirmières, les enfants et leurs parents avant et une heure après la prise d'antalgique après l'intervention chirurgicale. A la première demande d'analgésique, les infirmières évaluaient la douleur de l'enfant, l'enfant notait son niveau de douleur dans un journal de la douleur, et en même temps, les parents donnaient séparément leur évaluation de la douleur de leur enfant. Ce processus était répété 1 heure plus tard (après antalgique). Tous utilisaient une échelle numérique 0-10.

Quarante-sept enfants âgés de 8 à 17 ans hospitalisés en chirurgie pédiatrique générale, orthopédique, ORL et chirurgie maxillo-faciale, ainsi que leurs parents, ont été inclus.

Résultats : Les scores moyens de douleur rapportés par les enfants étaient significativement plus élevés que ceux rapportés par les infirmières, à la fois avant ( $5,77 \pm 2,51$  vs.  $3,90 \pm 3,12$  [moyenne  $\pm$  SD],  $p < 0,001$ ) et 1 h après ( $3,37 \pm 2,48$  vs.  $0,92 \pm 2,08$ ,  $p < 0,001$ ) la prise d'analgésique. Cependant avant l'antalgique, dans 25% des cas les scores correspondaient, et dans 11% des cas le score infirmière était supérieur à celui de l'enfant. La différence moyenne était de  $2.27 \pm 2.25$ , et une heure après  $2.69 \pm 2.30$ .

Aucune différence significative n'a été trouvée avant ou après la prise de l'antalgique entre les scores rapportés par l'enfant et le parent.

Globalement la concordance entre les scores rapportés par l'enfant et les infirmières était bonne avant (ICC = 0,754,  $p < 0,001$ ) et seulement modérée 1 h après (ICC = 0,504,  $p = 0,017$ ) la prise de l'antalgique. De même, la concordance entre les scores rapportés par l'enfant et les parents était bonne avant (ICC = 0,855,  $p < 0,001$ ) et seulement modérée 1 h après (ICC = 0,722,  $p < 0,001$ ).

En conclusion, les résultats de cette étude suggèrent qu'après l'administration d'analgésique, la concordance entre les évaluations des enfants et des infirmières, et entre les évaluations de la douleur des enfants et des parents, s'est détériorée. Les évaluations enregistrées par les parents sont plus proches des évaluations de leurs enfants que celles des infirmières et devraient par conséquent être privilégiées, surtout après la prise de l'antalgique.

*D. Zontag et al., « Agreement between Children's, Nurses' and Parents' Pain Intensity Reports Is Stronger before than after Analgesic Consumption: Results from a Post-Operative Study », International Journal of Nursing Studies 130 (juin 2022): 104176, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104176>.*

### **Commentaire Pédiadol**

Cette nouvelle étude confirme les résultats habituels : les scores attribués par le parent sont plus proches de celui de l'enfant que celui de l'infirmière ! Toutefois en présence de douleur nette, la concordance s'améliore, et après antalgique les infirmières sont plus optimistes que la réalité !