

Trucs et astuces pour gérer la douleur

Dr Chantal GRAGEZ- DELAFOSSE

Pédiatre Unité douleur enfant CHU Lyon

Dr Fabienne ROUMENOFF, Pédiatre

Cécile DUBOIS, Infirmière référente douleur service enfants

CMCR Les Massues - Croix Rouge Française



Une souris verte...



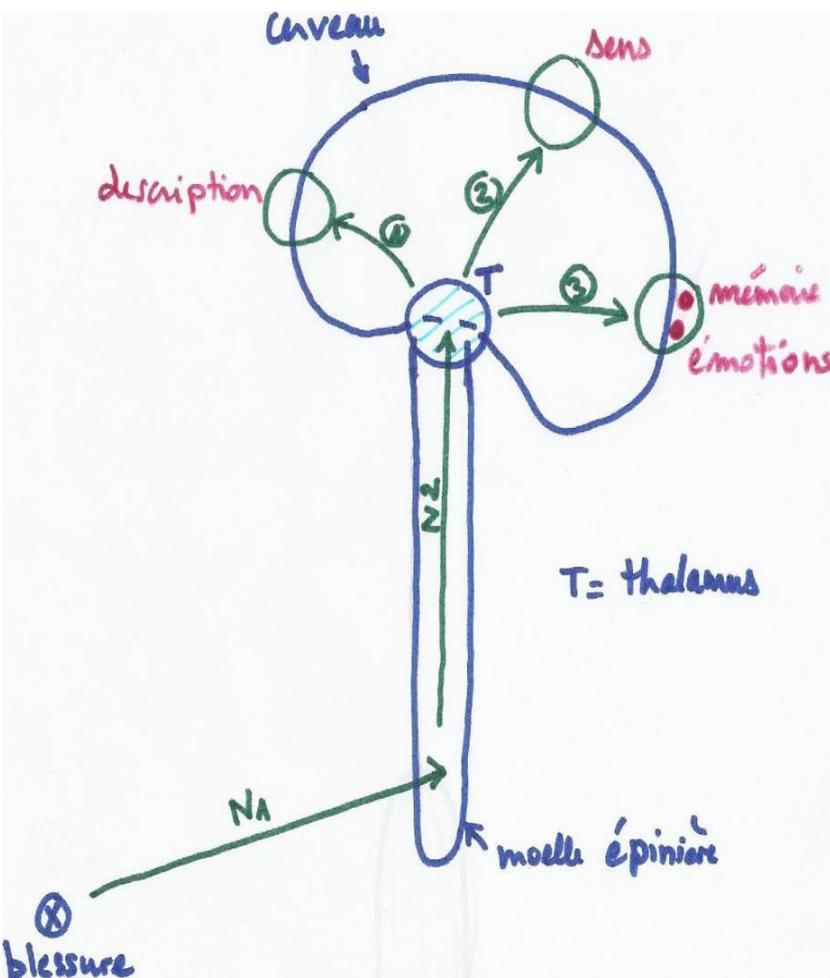
Trucs et astuces pour gérer la douleur

Un peu de théorie...



Le circuit du message de la douleur

Le schéma ci-dessous représente le circuit de la douleur : elle part d'une **blessure**.



Le message est transporté par le 1^{er} nerf de la douleur **N1**, qui mène à la **moelle épinière**.

Ensuite le message est monté jusqu'au **cerveau** par le 2^{ème} nerf de la douleur, **N2**

Il arrive alors dans le **thalamus**, structure de la base du cerveau, d'où vont partir 3 faisceaux :

- Le premier (1) mène jusqu'à une partie du cortex cérébral, qui va décrire cette douleur : « *j'ai mal, ça me brûle* » c'est la **description**.
- Le second (2) mène le message à une autre zone du cortex qui va donner du **sens** à cette douleur : « *Qu'est-ce que c'est que cette douleur ? Pourquoi ? Est-ce que c'est grave ?* »
- Le troisième (3) mène jusqu'à une autre zone du cerveau qui est en lien avec la mémoire que l'on a de la douleur.

Dans cette zone se trouvent 2 éléments :

- La **trace mnésique** du cerveau qui se souvient des douleurs antérieures : cela va modifier le ressenti ultérieur de ces douleurs et cela explique certaines « phobies » Ex : *blouse blanche = sensation douloureuse* ;
- Les **émotions** : une émotion positive diminue le ressenti de la douleur, une émotion négative de colère ou d'injustice le renforce.

Les différents types de douleur

La douleur décrite ci-dessus est la douleur « classique » :

Blessure → nerf → moelle → cerveau

Il existe aussi **les douleurs NEUROPATHIQUES** :

- Elles surviennent quand il y a une **lésion du circuit de la douleur** : lésions des nerfs, de la moelle épinière, du cerveau (dans un contexte d'intervention chirurgicale au niveau des zones neurologiques). Elles sont fréquentes en cas de chirurgie orthopédique lourde (colonne, mâchoire) dans certaines maladies neurologiques non chirurgicales. Elles peuvent persister longtemps après la lésion initiale (*ex. 3 ans après une noyade*)
- Les manifestations sont caractéristiques : brûlure en douleur de fond, décharges électriques très brutales et très courtes (*exemple : sensations que l'on peut avoir quand on s'endort sur son bras et qu'il se « réveille »*)
- Ce sont des douleurs « bizarres », qui surviennent avec des stimuli normalement non douloureux (passer la main, mettre une chaussette)
- Les antalgiques classiques ne fonctionnent pas mais il existe d'autres traitements efficaces

Trucs et astuces pour gérer la douleur

Outils et conseils :

Comment maîtriser la douleur de son enfant ?



Tout est dans l'alliance enfant-parent-soignant !!!

Compétences des parents ou de l'entourage

→ description précise du quotidien et du vécu

Compétences des soignants

→ donner du sens et une explication à ce qui est décrit

Compétences communes

→ identifier ensemble ce qui aide le plus l'enfant à aller mieux

Compétences des parents ou de l'entourage

Décrire avec précisions le quotidien et le vécu de l'enfant

Quelle expression ?

« Il grince des dents, il tourne le regard, il ne veut plus mettre son attelle. Il a la même expression dans un contexte différent ? »

Quelle fréquence ?

« 1 fois par semaine, à chaque fois que je l'habille, au bout de 30 minutes de verticalisation... »

Quel facteur déclenchant ?

« Quand on lui caresse le bras hémiplégique, ou après le repas »

Quels facteurs apaisants ?

« Quand je le rassure »

Quelle reproductibilité ?

« Pas toujours pareil, plutôt quand il est fatigué »

Quelle est votre interprétation à vous ?

Les parents doivent s'autoriser à dire tout ce qu'ils ont observé, il est fondamental qu'ils donnent leur ressenti, leur interprétation.

Des outils pour évaluer la douleur

Tenir un agenda de la douleur

En général au moment de la consultation de la douleur...l'enfant n'est pas douloureux. Remplir un agenda de la douleur (noter pendant une période les douleurs chaque jour, quelle heure, combien de temps, pourquoi, comment ça s'est arrêté etc...) permet d'objectiver cette douleur et aide à comprendre. C'est utile de le remplir quand une chirurgie est programmée, quand ça va moins bien que d'habitude.

Utiliser les échelles d'évaluation de la douleur

L'auto-évaluation si l'enfant peut lui-même donner une quantification de sa douleur

L'hétéro-évaluation lorsque l'enfant ne peut pas communiquer

Les échelles utilisées à l'HFME

Un « kit » d'évaluation de la douleur avec une échelle d'hétéro-évaluation (FLACC) et une échelle d'auto-évaluation (EVA enfant).

Échelle SAN SALVADOR pour les enfants non communicants, polyhandicapés : elle permet de repérer un inconfort par rapport à un état de base (expression faciale, comportement, cris...).

Toutes les échelles sont disponibles sur le site www.pediadol.org

Compétences des soignants

Donner du sens
à ce qui est décrit

Plus la description est précise, plus le soignant parvient facilement à déterminer s'il s'agit de douleurs d'étirement musculaire, de douleurs neurologiques, de douleurs inflammatoires, de migraines, de reflux, d'ostéoporose, de tendinite, de surcharge cognitive, de perturbation des systèmes de contrôle...

Compétences communes

Identifier ensemble ce qui aide
le plus l'enfant à aller mieux

*Toutes les idées sont bonnes
à prendre et seront toujours
complémentaires des médicaments*

*Il faut lister ce qui marche bien ...
le réutiliser, le transmettre, le faire évoluer*

***Quel que soit le problème
de votre enfant :
plus vous vous sentirez
compétents, mieux se
sentira votre enfant***

Communiquer sur la douleur : le choix des mots

Le cerveau naturellement n'entend pas la négation.

Ainsi lorsque nous disons « n'aie pas peur », « ne t'inquiète pas », « ne bouge pas », l'enfant ne retient que « peur », « inquiète », « bouge »...

C'est pourquoi, si nous voulons être compris efficacement, mieux vaut employer la forme positive.

« Ne bouge pas → Fais la statue »

« Ne t'inquiète pas → Détends toi bien »

« N'aie pas peur → Reste tout tranquille »

« Ne parle pas → On joue au roi du silence ? »

« Ça ne va pas faire mal → Tu vas sentir du froid, du chaud, ça va te serrer le bras ... »
(se rattacher à la sensation ressentie par l'enfant)

Communiquer sur la douleur : le choix des mots

Le choix des mots a donc toute son importance. C'est ainsi que pour préparer un enfant à un soin potentiellement douloureux, nous pouvons aussi avoir recours à des idées, des mots qui ouvrent **la porte de l'imaginaire**.

Piqûres

« Tu as senti la petite abeille, le moustique on traverse un banc de méduses, on vient de rencontrer un hérisson, il y a des ronces sur le chemin... »

Garrot

« C'est ton brassard de foot, de pompier / ton bracelet de princesse... »

Masque

« C'est pour aller dans l'espace, il faut gonfler le ballon et plus tu souffles, plus tu vas t'envoler »

Sonde

« Spaghettis, petit toboggan, petit train qui arrive en gare... »

Techniques de respiration

Inspiration : sentir une fleur

Expiration : souffler sur une bougie

Communiquer sur la douleur : le choix des mots

Cette implication positive de l'enfant passe aussi par une présentation ouverte de sa prise en charge. Il est important de lui redonner la maîtrise sur le déroulement des actes de soins.

« Il faut faire tes postures maintenant »



Pendant tes postures, tu veux regarder un DVD ou lire un livre ? »

« C'est l'heure de mettre tes attelles de nuit »



Tu préfères mettre tes attelles avant ou après l'histoire du soir ? »

« Allez, tu montes sur la table de soins »



Tu montes tout seul ou je te porte ? »

Conseils aux parents : Osez dire !

Certes dans la « vraie » vie tout est plus difficile, les soignants sont rarement disponibles mais...appropriiez-vous ces échelles, entraînez-vous chez vous...et brandissez la pour qu'elle soit prise en compte quand vous êtes face aux soignants.

OSEZ transmettre que votre enfant a mal !

Ayez un référent dans l'entourage de votre enfant qui vous aidera dans ce repérage : médecin traitant, rééducateur ou éducateur de l'établissement qui accueille votre enfant, infirmière de neuro-pédiatrie...peu importe, il peut être votre porte-parole.

Arrivez à la consultation avec votre ressenti et votre agenda, OSEZ !

Trucs et astuces pour gérer la douleur

Pour aller plus loin...



Pour aller plus loin...



<http://www.sparadrap.org>



www.pediadol.org



Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur

[http://www.chu-lyon.fr/web/Service_Centre%20d'Evaluation%20et%20de%20Traitement%20de%20la%20Douleur%20\(C.E.T.D.\)Adultes%20et%20P%C3%A9diatrie_2346_4467.html](http://www.chu-lyon.fr/web/Service_Centre%20d'Evaluation%20et%20de%20Traitement%20de%20la%20Douleur%20(C.E.T.D.)Adultes%20et%20P%C3%A9diatrie_2346_4467.html)

Livres : « Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie »
de Claude VIROT et Franck BERNARD (édition Arnette)

