

# La douleur chez l'enfant en situation de handicap

Mardi 16 octobre 2018

Echanges entre parents et professionnels

Animation: Dr Pascale Lacombe, Dominique Chazelle Infirmier D.E.



# Par groupes

- Raconter un épisode vécu où votre enfant a eu mal, épisode que vous êtes d'accord pour partager avec le groupe:
  - Le contexte: contexte de soins? A domicile? Autre?...
  - Qu'est-ce qui s'est passé?
  - Comment avez-vous su que votre enfant avait mal?
  - Avez-vous trouvé des solutions et lesquelles?
  - Il n'y a pas eu de solution ou pas de solution satisfaisante
- 15 minutes pour préparer en petit groupe
- 5 minutes de présentation au grand groupe



# Soulager la douleur

- La connaître: mécanismes physiopathologiques
- La prévenir
- La détecter
- L'évaluer
- La traiter
- Le vécu: après.



# Soulager la douleur: la connaitre

- Risques spécifiques de douleur pour les PC/IMC:
  - Douleurs musculaires et osseuses: localisées au rachis, aux hanches, par contractures, luxations ou subluxations .
  - Douleurs digestives: RGO, constipation et fécalome
  - Respiratoires: fausses-routes trachéales
- La personne avec déficience intellectuelle peut avoir des douleurs
  - Douleurs bucco-dentaires
  - Otites

Qui peuvent passer inaperçues en raison de troubles de communication ou du comportement. Les mimiques de la face peuvent donner des interprétations fausses. Par exemple dystonie de la face



# Soulager la douleur: la connaitre

- La personne avec PC/IMC
  - Complications post opératoires plus fréquemment rencontrées/population générale:
    - Méralgie paresthésique ou neuropathie du nerf fémoro-cutané après intervention sur la hanche
  - Souvent plus de chirurgie



# Soulager la douleur: la détecter

- Difficultés pour savoir que l'enfant a mal?
  - Âge: nourrisson / caractéristiques des pleurs, mimiques
  - Pathologies qui faussent les mimiques de la face / Myotonie de Steinert, Paralyse faciale, ...
  - Troubles du comportement: rire défensif, douleur se manifeste par une agitation, agressivité (auto).
  - Troubles de communication
  - Déficit dans la représentation du corps



# Soulager la douleur: l'évaluer

Le patient s'auto évalue.

Le soignant fait une hétéro-évaluation.

La famille est le plus souvent l'expert.

Le principe des outils d' hétéro-évaluation : chaque personne va avoir son comportement stéréotypé de patient douloureux, mais des éléments sont communs à toutes les personnes douloureuses.

Douleur quotidienne ou chronique

Douleur aiguë



# Soulager la douleur: l'évaluer

- Echelles auto évaluation:

- intensité

- EVA
    - EVS échelle verbale simplifiée/Echelle de mots/Échelle des jetons
    - Echelle des visages

- Localisation

- Dessin du corps pour localiser (ressenti affectif envahissant)

- Caractéristiques qualitatives (registre sensoriel et émotionnel)

- Échelles de vocabulaire: moyen d'échange
    - Brûlure, étouffement, décharge électrique, picotement, fourmillement, → Douleurs neuropathiques

- Echelles hétéro évaluation

- FLACC = Face Legs Activity Cry Consolability
  - BREAUD : évolution de la San Salvador, permet une description de l'examen de base





# Soulager la douleur: l'évaluer

CENTRE MEDICAL INFANTILE  
3, rue de la Prugne  
63540 ROMAGNAT  
N°1 04 73 62 76 00 – Fax: 04 73 62 76 09  
n°63 0 78175 5

[90400118] M:

Echelle FLACC

Echelle FLACC P1/1										
	13/10/2018	Score	13/10/2018	Score	12/10/2018	Score	11/10/2018	Score	11/10/2018	Score
Prénom		0		0		0		0		0
Nom		0		0		0		0		0
JAMBES	Position habituelle ou détendue	0	Position habituelle ou détendue	0	Position habituelle ou détendue	0	Position habituelle ou détendue	0	Position habituelle ou détendue	0
Score Jambes	0		0		0		0		0	
CRIS	Pas de cris (éveillé ou endormi)	0	Pas de cris (éveillé ou endormi)	0	Pas de cris (éveillé ou endormi)	0	Pas de cris (éveillé ou endormi)	0	Pas de cris (éveillé ou endormi)	0
Score Cris	0		0		0		0		0	
CONSOLABILITÉ	Content, détendu	0	Content, détendu	0	Content, détendu	0	Content, détendu	0	Content, détendu	0
Score Consolabilité	0		0		0		0		0	
ACTIVITÉ	Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	0	Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	0	Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	0	Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	0	Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	0
Score Activité	0		0		0		0		0	
Circonstance de l'évaluation	Pendant le soin	0	Pendant le soin	0	Pendant le soin	0	Pendant le soin	0	Pendant le soin	0
Antalgique	Oramorph 20mg/ml 8 gouttes.	0	Oramorph 20mg/ml 8 gouttes.	0	Oramorph 20mg/ml 8 gouttes.	0	Oramorph 20mg/ml 8 gouttes.	0	Oramorph 20mg/ml 8 gouttes.	0
Heures après Traitement Antalgique	01:30		00:30		03:00		03:00		00:30	
VISAGE	Pas d'expression particulière ou sourire	0	Pas d'expression particulière ou sourire	0	Pas d'expression particulière ou sourire	0	Pas d'expression particulière ou sourire	0	Pas d'expression particulière ou sourire	0
Score Visage	0		0		0		0		0	
Observations	Éveillé et souriant.		Eveillé et calme durant les soins de nursing		Calme et éveillé. Présente seulement quelques crachats cette après midi.		Calme et éveillé.		ne semble pas douloureux, éveillé lors des soins	
Score Final FLACC	0		0		0		0		0	

# Soulager la douleur: l'évaluer

## QUESTIONNAIRE DN4

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique

### INTERROGATOIRE DU PATIENT

**QUESTION 1 :** la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	OUI	NON
1. Brûlure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sensation de froid douloureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Décharges électriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**QUESTION 2 :** la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	OUI	NON
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### EXAMEN DU PATIENT

**QUESTION 3 :** la douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence ?

	OUI	NON
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**QUESTION 4 :** la douleur est-elle provoquée ou augmentée par ?

	OUI	NON
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI = 1 point NON = 0 point

Valeur seuil pour le diagnostic de douleur neuropathique 4/10

Score du Patient : /10

LYD 391-04/2008 © Pfizer 2007 SAS au capital de 38 200 euros, RCS Paris 433 623 550. Locataire gérant de Pfizer Holding France.

# Soulager la douleur: l'évaluer

- Auto évaluation ou hétéro-évaluation et discordance, que faire?
- Discordance donnant l'impression d'une sur-cotation:
  - Discordance entre la réponse attendue par le soignant, et la réponse donnée par le patient.
  - La référence est l'intensité de la douleur ressentie et exprimée par le patient.
    - Soit la douleur annonce une complication qui ne s'est pas encore manifestée ( le soignant a du mal à croire avant de comprendre)
    - Parfois sur-cotation par peur, pour attirer l'attention
    - Ou somatisation par anxiété ou malaise profond: abandonner les échelles
- Discordance donnant l'impression d'une sous-cotation:
  - Enfant douloureux chronique (ex arthrite juvénile...), il « oublie » ce qu'est ne pas avoir mal.
  - Réponse de l'enfant « pour faire plaisir », ou pour sortir de l'hôpital...



# Soulager la douleur: l'évaluer

- Douleurs prolongées ou chroniques
  - Echelles de retentissement sur la vie quotidienne:  
Sommeil, appétit, poids, jeux, apprentissages..
  - Echelles de coping:« faire face » pédiatrique : PPCI validée en français  
Moyens d'adaptation , facultés de faire face à la douleur  
Intérêt: encourager les stratégies efficaces, en développer d'autres.  
Cette échelle fait un état des lieux d'un processus évolutif



# Prévenir la douleur

- POSITIONS

- Manœuvres de décontraction:

- EXEMPLE maintien préconisé pour manger, décontraction des extenseurs de nuque, et contraction des muscles de la déglutition, le principe est obtenir la décontraction des muscles spastiques pour pouvoir contracter les muscles antagonistes dont la fonction est bloquée. Tête inclinée à 30 40° sur l'axe vertical, protrusion du maxillaire (le Métayer)

- POSITION ASSISE

- Décontraction nuque

- MASSAGES

- Bien être
  - Prévention des points d'appui : effleurement avec huile



# Prévenir la douleur induite par un soin

- En prévision d'une chirurgie musculo-tendineuse surtout si patient avec PC/IMC
  - Médicamenteux:
    - gabapentine 3 semaines avant
    - Toxine botulique 15 jours avant





# Traiter la douleur induite par un soin

- Anesthésie locale:
  - EMLA
  - Xylocaine
- Distraction
- Protoxyde d'azote
- Valoriser l'attitude de l'enfant:
  - Retour positif
  - Diplômes de courage



# Traiter la douleur aiguë

- Distraction
- Protoxyde d'azote
- Médicaments:
  - Palier 1: paracétamol et AINS
  - Palier 2: tramadol
  - Palier 3: morphine et morphiniques





# Traiter la douleur induite par un soin

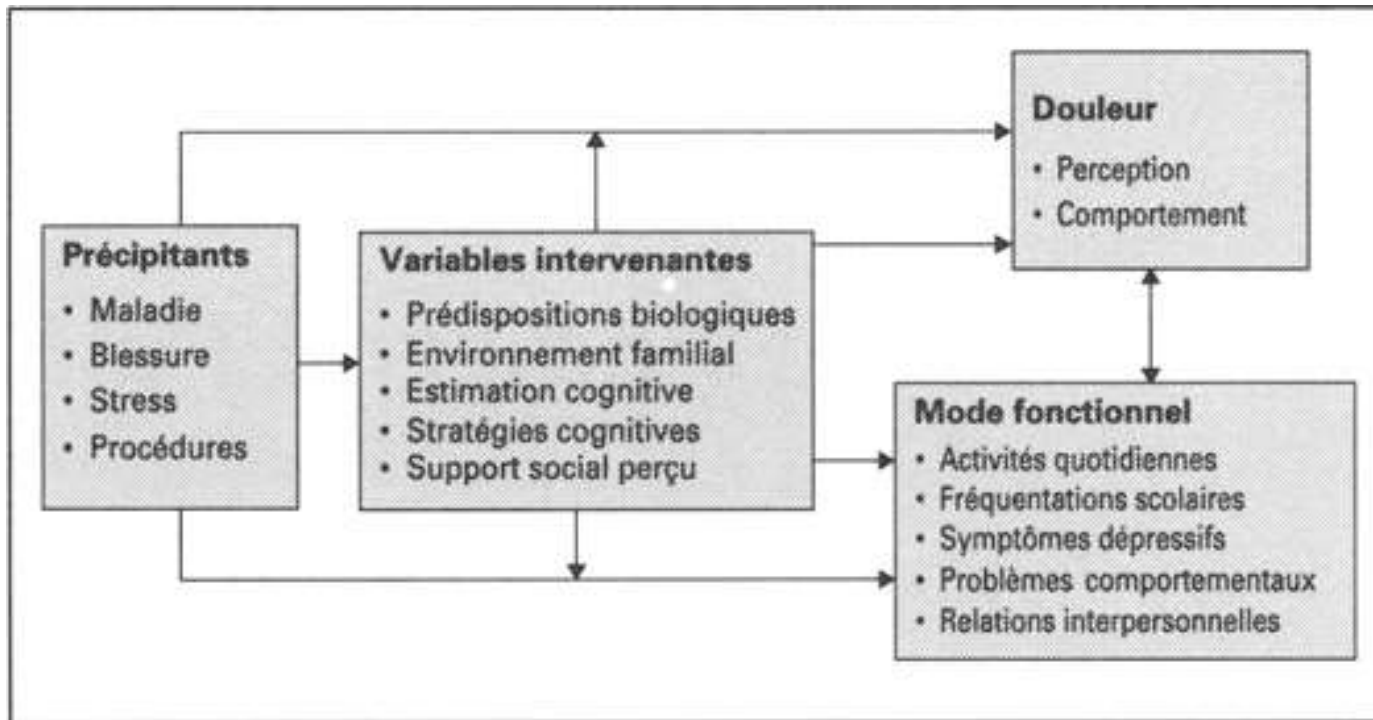
- La traiter par:
  - Anesthésie locale:
    - EMLA
    - Xylocaïne
- Distraction
- Protoxyde d'azote
- Valoriser l'attitude de l'enfant:
  - Renforcement positif
    - Diplômes de courage



# Traiter la douleur: Moyens non médicamenteux

- Méthodes physiques et physiologiques: chaud, froid, toucher, massages, toucher « gate contrôle » et la neurostimulation transcutanée
- Méthodes cognitivo comportementales: visualisation, développement de la compréhension des soins, levées des peurs et des phobies...
- Méthodes psycho-corporelles: distraction, sophrologie, hypnose, relaxation, musique





Modèle bio socio comportemental de douleur pédiatrique ; Varni, 1989

# Traiter les douleurs chroniques

## La migraine : en traitement de fond

- Traitements médicamenteux
- Médecines associées : sophrologie/ hypnose/ fasciathérapie

## Les douleurs neuropathiques

- Tt basé sur les reco adultes
- Médicaments sont recommandés sur un type de douleur / pas selon intensité
- Causes chez l'enfant : périphériques lésion post traumatique ou post chirurgicale ou pathologie tumorale, centrales: AVC, maladie rare : maladie de Fabry



# Traiter les douleurs chroniques

## douleurs neuropathiques

- Éléments orientant vers une douleur neuropathique:
  - Suspicion de lésion nerveuse: contexte post opératoire ou traumatique
  - Décours temporel plausible: il peut exister un intervalle de plusieurs semaines ou mois entre la lésion et l'apparition de la douleur mais < 12 mois.
  - Caractéristiques des douleurs: continues ou paroxystiques, déclenchées par le frottement : allodynie au frottement et au froid



## LES DOULEURS NEUROPATHIQUES



**QUANTIFIER LA DOULEUR, C'EST BIEN**  
**LA QUALIFIER C'EST MIEUX.**

JOURNÉE MONDIALE CONTRE LA DOULEUR 19 OCTOBRE 2015



# Traiter les douleurs chroniques

## douleurs neuropathiques

- Éléments orientant vers une douleur neuropathique:
  - Sensations dites positives non douloureuses engourdissement, démangeaison...
  - Signes neurologiques négatifs dans la zone douloureuse: déficit thermique, déficit sensitif, moteur
  - Impact sur l'activité générale: motricité sommeil
  - Impact sur l'humeur , anxiété
  - Soulagement par le traitement spécifique



# Traiter les douleurs chroniques douleurs neuropathiques

- Traitements médicamenteux
  - Efficacité démontrée et indiqué en première intention:
    - ATC AMITRIPTYLINE=Laroxyl\* doses utiles sont très variables, plutôt faibles
    - PREGABALINE=Lyrica\* pas d'AMM enfant, testé comme MAE 2,5 à 10 mg/KG/J, effet dose-dépendant
    - PREGABALINE=Neurontin\* AMM enfant > 6 ans comme MAE 10 à 50 mg/kg/j
    - Association possible GABAPENTINE +ATC ou GABA+MORPHINIQUE
    - Traitement de plusieurs mois > 6 mois et dégression progressive
  - Efficacité démontrée mais en 2eme intention: opioïdes
    - MORPHINE
    - METHADONE
    - Doses souvent élevées





# Traiter les douleurs chroniques douleurs neuropathiques

- Traitements médicamenteux
  - Inefficacité démontrée
    - CARBAMAZEPINE=Tégréto<sup>\*</sup> sauf névralgie faciale
    - Efficacité non démontrée
    - CLONAZEPAM=Rivotril<sup>\*</sup>
  - Efficacité établie seulement pour certains cas
    - TRAMADOL (+paracétamol) pour NEUROPATHIES SENSITIVES
    - Emplâtres de lidocaïne= VERSATiS<sup>\*</sup>; sur peau saine
    - Présomption d'efficacité
      - Cannabinoïde dronabinol ATU dans SEP
      - Traitement émergent:  
Capsaïcine à haute concentration patches





# Références

- « La douleur des personnes handicapées par suite d'une déficience intellectuelle: la repérer, l'évaluer, la traiter » Dr Bernard Azema, conseiller technique du CREA Languedoc Roussillon, Amandine Dubois doctorante en psychologie, bulletin d'information CREA 2008
- « Les douleurs neuropathiques chroniques: diagnostic, évaluation et traitement en médecine ambulatoire. Recommandations pour la pratique clinique de la Société française d'étude et de traitement de la douleur » V.Martinez et al, Douleurs Evaluation-Diagnostic-Traitement; 2010, 11, 3-2
- « La douleur des personnes handicapées par suite d'une déficience intellectuelle: la repérer, l'évaluer, la traiter » Dr Bernard Azema, conseiller technique du CREA Languedoc Roussillon, Amandine Dubois doctorante en psychologie, bulletin d'information CREA 2008



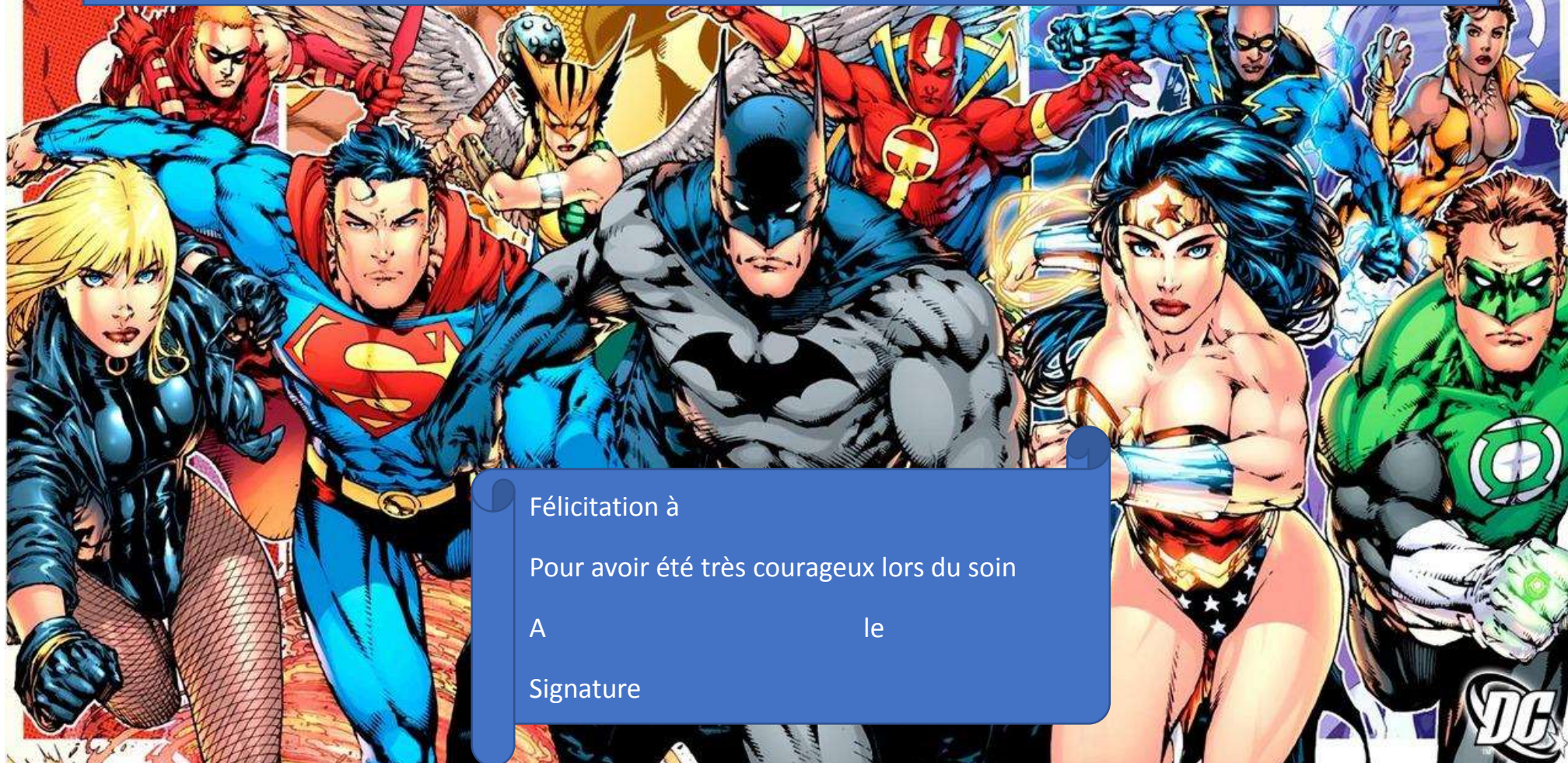
# Diplôme de courage



Félicitation à  
Pour avoir été très courageux lors du soin  
A le  
Signature



# Diplôme de courage



Félicitation à

Pour avoir été très courageux lors du soin

A le

Signature



# Diplôme de courage



Félicitation à  
Pour avoir été très courageux lors du soin  
A le  
Signature

# Diplôme de courage



Félicitation à  
Pour avoir été très courageuse lors de tes  
soins

A le

Signature