**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 96 (1998)

**Heft:** 6

**Artikel:** Du "sur mesure" pour les bébés

**Autor:** Frei, Franz

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-950208

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 08.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

Traitement de la douleur

# ▶Du «sur mesu pour les bébés

**Les nourrissons et les nouveau-nés peuvent-ils percevoir la douleur? Toute mère sait instinctivement que oui. Mais il y a encore peu, on n'accordait pas beaucoup d'attention à cette question, et l'on estimait (et on estime encore dans certains endroits) que les tout-petits sont en général moins réceptifs à la douleur que les adultes.**

**DES** recherches menées dans différents hôpitaux ont montré qu'après d'importantes opérations, on n'utilisait que très peu, voire pas du tout de forts antidouleurs pour les petits enfants. Cela peut en partie s'expliquer par le fait que ceux-ci ne peuvent exprimer à quel degré ils souffrent. Les nouveau-nés pleurent pour des raisons très diverses: malaise, faim, protestation ou tout simplement ennui. Comment savoir s'ils souffrent? On pense aussi que si les tout-petits souffrent, ce n'est pas très important, parce que de toute façon ils auront tôt fait de tout oublier. Même si intuitivement nous avons de la peine à accepter ce point de vue, il est difficile de prouver le contraire.

## Les bébés ont une mémoire

Mais un travail scientifique a récemment été publié, qui donne à penser que les nouveau-nés ont une «mémoire». Les auteurs ont examiné deux groupes de garçons en bonne santé, âgés de quatre à six mois. Les enfants du premier groupe avaient été circoncis tout bébés, sans anesthésie ou administration d'antidouleurs. Les garçons du deuxième groupe n'avaient pas été opérés. Entre l'âge de quatre et six mois, tous les enfants ont été vaccinés et la réaction à l'injection intramusculaire a été mesurée. Il s'est ainsi avéré que les enfants ayant été circoncis bébés sans anesthésie ont pleuré plus fort et plus longtemps que les enfants qui n'avaient pas été circoncis. Cela laisse donc à penser que non seulement les nouveau-nés ont une mémoire, mais que celle-ci agit aussi à long terme sur leur comportement et leur conscience.

## Mesure de la douleur

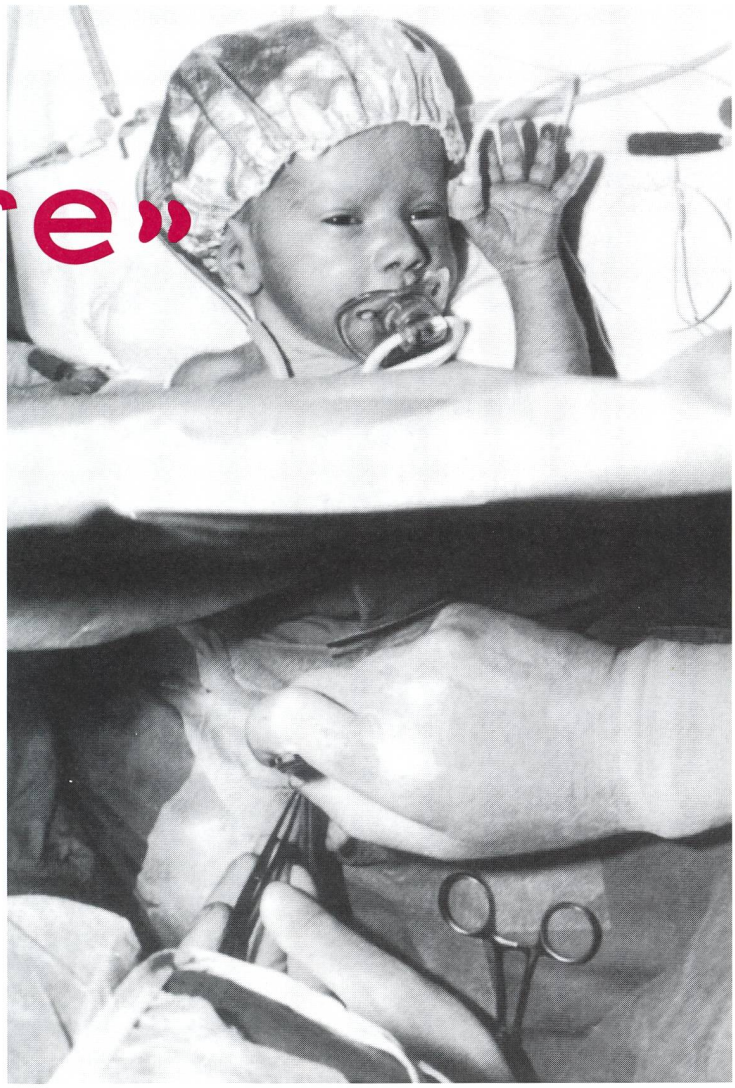
La sensation de douleur est très individuelle. On sait par exemple que l'emploi d'antidouleurs pour les adultes après une opération standard, comme une ablation de la matrice par exemple, peut varier selon un facteur de vingt. Il est aussi clair que chaque patient, chaque patiente doit recevoir des antidouleurs «sur mesure». Ce «sur mesure» se fait selon les déclarations subjectives du patient. Une échelle des douleurs de 1 à 10 aide le patient à déterminer le degré de ses douleurs, l'objectif d'un bon traitement de la douleur étant que le patient indique un chiffre en dessous de 3 dans cette échelle. Cette méthode s'est avérée efficace pour les adultes et les enfants plus âgés.

Mais comment mesurer les douleurs des petits enfants? On peut par exemple utiliser une échelle avec des visages plus ou moins rieurs ou plus ou moins grincheux, ou valider certains signes comportementaux chez des enfants de 1 à 5 ans, lesquels peuvent donner une bonne interprétation de l'expression de la douleur (voir ci-contre).

## Equipe «antidouleur»

Différentes méthodes et techniques sont à notre disposition pour le traitement de la douleur. De forts antidouleurs comme la morphine peuvent également être utilisés pour des nourrissons ou des nouveau-nés.

Dans bien des services de pédiatrie, comme à l'Hôpital pour enfants de



Bâle, les douleurs postopératoires sont traitées «sur mesure». Une «équipe antidouleur», se composant d'un anesthésiste et de deux infirmières se charge de donner à chaque enfant un traitement antidouleur optimal. L'équipe se charge aussi d'élaborer des directives, prenant en considération l'âge de l'enfant, le type et l'ampleur de l'opération subie, etc. Pour la plupart des patients, une thérapie de base est prescrite. S'y ajoutent des propositions portant sur l'utilisation de quel médicament avec quel dosage et de quelle manière, si la thérapie de base ne suffisait pas. Ces directives comprennent également des conseils pour les infirmières afin qu'elles sachent quand elles peuvent administrer l'ordonnance et quand un membre de «l'équipe antidouleur» doit être appelé. Une autre des tâches de cette équipe est la formation continue du personnel soignant des différents départements et la surveillance de la qualité des traitements antidouleurs.

## Causes de la douleur

Avant de mettre en place une thérapie médicamenteuse, il s'agit naturellement de déterminer, autant que possible, pourquoi l'enfant a mal. Un plâtre mal positionné peut occasionner des pressions douloureuses, qui peuvent être traitées «mécaniquement», avant de mettre en œuvre une thérapie médicamenteuse.

Différentes choses peuvent influencer la sensation de douleur. Il faut leur prêter une attention suffisante. Ainsi une atmosphère calme, détendue, est de règle; les parents doivent pouvoir être à tout moment aux côtés de leur enfant, pour le rassurer. Lorsque l'enfant est éveillé, il doit pouvoir, si son état le lui permet, boire ou manger quelque chose s'il le désire.

## Traitement médicamenteux

La plupart du temps, on utilise des antidouleurs simples, sous forme de gouttes ou de suppositoires, pour qu'un enfant récemment opéré reçoive un antidouleur sans avoir besoin de le demander. On lui donne souvent déjà un suppositoire pendant l'opération pour qu'il se réveille avec des douleurs supportables, ou alors on lui injecte un anesthésique local, avant l'opération, alors que l'enfant est déjà sous anesthésie générale. Parfois ce genre d'anesthésie ne suffit pas et des anti-douleurs sous forme intraveineuse, comme la morphine par exemple, doivent être administrés. Si ce moyen n'est pas utilisé pendant plus de 24 à 48 heures après l'opération, aucun risque de dépendance n'est à craindre. On peut donc aussi administrer de la morphine à de tout petits enfants et à des nouveau-nés. ◀

### Echelle pour l'interprétation de l'intensité de la douleur

*(enfants de 1 à 5 ans)*

| | | |
|---|---|---|
| Pleurs | Pas du tout | 1 |
| | Gémir, se plaindre | 2 |
| | Crier | 3 |
| Expression du visage | Sourire | 1 |
| | Tranquille | 2 |
| | Grimaçant | 3 |
| Position du tronc | Neutre | 1 |
| | Changeante/bouge | 2 |
| | Tendue/nécessite une fixation | 3 |
| Position des jambes | Neutre | 1 |
| | Gigotant | 2 |
| | Tendue/nécessite une fixation | 3 |
| Trouble moteur | Pas présent | 1 |
| | Moyen | 2 |
| | Ne cesse de bouger | 3 |

La somme des différents paramètres va de 5 (absence de douleur) à 15 (très fortes douleurs). En plus de cette somme, il faut enregistrer l'état d'éveil.

Cet article est un résumé de l'article «Hilfe nach Mass», du Dr Franz Frei, chef anesthésiste à l'Hôpital pour enfants de Bâle, publié dans le numéro 1/97 de Saninfo (Bulletin d'information du département sanitaire de Bâle-Ville).