



## 2 - Que nous apprend l'histoire de la douleur de l'enfant ?

### Pr Daniel Annequin

Unité Fonctionnelle de lutte contre la douleur. Centre de référence de la migraine de l'enfant. Hôpital d'enfants Armand Trousseau  
Pr Daniel Annequin a créé et dirigé pendant 25 ans le Centre de la Douleur de la Migraine de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital Trousseau 75012 (APHP).  
Le professeur Annequin possède une triple compétence d'anesthésiste évaluateur, de psychiatre et de médecin de la douleur.  
Professeur associé (Médecine de la douleur) à l'Université Paris 6 Sorbonne  
Depuis 1989, Président et créateur de l'Association PEDIADOL, site de référence sur la douleur de l'enfant [www.pediadol.org](http://www.pediadol.org)  
Responsable médical du second programme national de lutte contre la douleur Ministère de la santé (2002 – 2005)

(1) Gauvain-Piquard A, Rodary C, Rezvany A. Pain in children aged 2-6 years: a new rating scale elaborated in a pediatric oncology unit-preliminary report. Pain 1987;31:177-8.

(2) Anand KJ, Hickey PR. Pain and its effects in the human neonate and fetus. N Engl J Med 1987 Nov 19;317(21):1321-9.

### Il y a 30 ans le thème de la douleur de l'enfant « n'existait pas » dans la pratique médicale.

Un véritable « *livre noir* » retrace en effet les actes invasifs ou chirurgicaux qui ont été couramment pratiqués sans la moindre anesthésie et « *sans scrupule* » chez l'enfant : fermeture du canal artériel du nouveau-né, amygdalectomie, adénoïdectomie, circoncision, sutures, paracentèse, endoscopies...

Ce déni reposait sur 2 piliers : un pilier pseudo scientifique qui affirmait que la douleur n'existait pas chez l'enfant car son système nerveux immature était censé le protéger des stimulations nociceptives soit sans conséquence néfaste pour l'enfant (« on n'en meurt pas ») et un pilier culturel qui a longtemps valorisé la douleur. Chez l'enfant, la douleur devait lui permettre de se forger le caractère pour mieux l'aider à affronter le « buisson d'épines » de la vie. Les vertus pédagogiques de la douleur infligée lors des châtements corporels, ont largement été recommandées et codifiées par l'institution scolaire : le fouet, le martinet ont longtemps représenté des outils éducatifs essentiels. Enfin, la peur d'utiliser des antalgiques puissants (morphiniques) a largement renforcé ce déni.

Dès la fin des années 70, le Dr Annie Gauvain Piquard (pédiatre et psychiatre) a été le premier médecin français à s'intéresser et à étudier la douleur de l'enfant(1). Au niveau international, elle figure avec KJS Anand(2) (néonatalogiste Université Austin USA) et Patrick Mac Grath (psychologue Université Dalhousie Canada) , parmi les pionniers en matière de reconnaissance et d'évaluation de la douleur de l'enfant. Ses travaux ont contribué à invalider les dogmes médicaux qui affirmaient que l'enfant ne ressentait pas la douleur.

La définition internationale (IASP) de la douleur insiste sur sa nature mixte unissant de manière indissociable émotion et sensation. La douleur est une expérience désagréable sensorielle et émotionnelle associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel ou rapporté comme tel par le patient

Cette définition peut être déstabilisante : la douleur n'est qu'un symptôme (qui disparaît, une fois la cause traitée) . La douleur est d'emblée suspecte par sa nature fondamentalement subjective, dépourvue de marqueur biologique, échappant à toute imagerie conventionnelle. On mesure alors mieux la longueur du chemin à parcourir pour que soit admise la réalité de cette douleur chez l'enfant ou toute personne dont les moyens de communication sont absents ou altérés.

En 1996 (KJS Anand ,KD Craig) une nouvelle définition a été proposée pour que l'enfant qui n'ont pas accès à l'expression verbale. Le nouveau né ne possédant pas l'apprentissage nécessaire pour identifier la douleur «la perception de la douleur (associée ou non à un dommage tissulaire) est une qualité inhérente à la vie , présente chez tous les organismes vivants viables et bien qu'influencée par les expériences de la vie, elle ne requiert pas au départ d'expérience antérieure...

Les altérations comportementales dues à la douleur représentent des équivalents précoces (néonatales) d'expression verbale (self report), ils ne doivent pas être sous-estimés comme des succédanés de douleur»

**En 2019 une nouvelle définition de la douleur est discutée : “ Une expérience sensorielle et émotionnelle aversive typiquement causée par, ou ressemblant à celle causée par, des lésions tissulaires réelles ou potentielles ”.**

