

Vaccination : douleur obligatoire ?

Dr Christilla Coussement¹, Brigitte Meulemans²

¹ Consultation des nourrissons, ONE¹, formatrice en périnatalité (Institut Co-Naitre),
Bruxelles, Belgique

² Infirmière en santé communautaire, ONE, Brabant Wallon, Belgique

Historique

Le projet douleur

Nous sommes infirmière et médecin à L'ONE. En 2012, conscientes et concernées par la question de la douleur chez l'enfant, nous avons créé au sein de notre institution un groupe de travail sur la prise en charge de la douleur de l'enfant lors des vaccinations. À l'issue de réunions, de lectures et d'expérimentations, nous avons mis en place un programme de prise en charge de la douleur avec lequel nous avons obtenu de très bons résultats.



Photo ONE

Mise en place et partage au sein de l'institution

Fortes de ces résultats positifs, nous avons souhaité partager notre expérience avec nos collègues. Il nous a fallu convaincre notre institution et vaincre certains freins psychologiques (« j'ai toujours fait comme ça »), institutionnels (« ce sujet n'est pas à l'ordre du jour »), culturels (« on ne va pas élever les enfants dans de l'ouate »), personnels (« le sujet ne me concerne pas ») ou encore liés au manque de connaissance (« ça ne dure pas et les enfants oublient » ou « le glucosé va leur donner des caries et les parents risquent de leur donner du sucre pour les calmer »). Un membre du collège des pédiatres de l'ONE a été nommé pour encadrer le travail que nous avons commencé à présenter lors de réunions scientifiques. Nous l'avons également présenté dans des CHU (Erasmus ULB), lors du congrès de pédiatrie sociale à Cluj en 2014 en Roumanie et lors du congrès Pédiadol de 2014, ce qui a renforcé notre crédibilité.

¹ ONE : Office de la naissance et de l'enfance, équivalent de la PMI en Belgique.

Diffusion du programme de prise charge de la douleur

En 2014, notre projet a été pris en considération et mis à l'ordre du jour de l'institution. Pour permettre une diffusion maximale au sein de l'ONE qui compte environ 1 200 médecins et presque autant de travailleurs médicosociaux (TMS : infirmières et assistantes sociales), il a été décidé de tourner des films lors de séances de vaccination et de concevoir des affiches résumant l'approche. Lors de la journée annuelle de recyclage des pédiatres et des médecins, nous animerons un atelier sur le sujet.

Outils

Des vidéos et une affiche

Les films ont été tournés en consultation par la société VIDEP (vidéo éducation permanente).

Ils sont au nombre de 3 :

- un film de 14 min, intitulé *Même pas mal*, qui explique la prise en charge résumée en 5 points ;
- un spot de 6 min qui résume les 5 points de la prise en charge ;
- un spot de 2 min centré sur la technique d'injection.



Les 5 points sont :

- le glucosé 30 % ou l'allaitement maternel ;
- la distraction ;

- la technique d'injection ;
- le positionnement ;
- l'accompagnement et le soutien à la parentalité.

Pour les besoins de la vidéo, les items ont été résumés à 5. En réalité, ils sont plus nombreux et pourraient être traités dans un deuxième temps. Pour les professionnels intéressés par l'ensemble des points, nous avons rédigé une synthèse écrite plus complète.

Le centre de documentation de l'ONE a demandé à son illustratrice de concevoir une affiche qui résume et rappelle les cinq points importants.

Objectifs des outils

Le but est de convaincre nos collègues de l'importance de prendre en charge la douleur et de leur proposer des outils pour le faire, la première partie étant la plus difficile.

Concernant la vidéo, d'après notre expérience, ce sont les images qui interpellent le plus le public et qui soulèvent le plus de réactions. Les séquences montrent des vaccinations sans pleurs ou avec quelques cris se calmant rapidement, ce qui correspond à la réalité vécue dans nos consultations.





Une affiche est en voie d'élaboration : son but est de donner une structure qui constituera un cadre et un rappel pour les professionnels.

Une autre affiche ou un dépliant destiné aux parents seront peut-être conçus dans un deuxième temps.

Diffusion des outils DVD + affiche

La vidéo sera visible sur le site de l'ONE² pour les médecins et les TMS de l'ONE.

L'affiche pourra être commandée à la direction santé de l'ONE.

Pour la France, la version PDF sera disponible sous demande.

Conclusion

La douleur de la vaccination est un peu le parent pauvre de la prise en charge de la douleur, comparée aux douleurs chirurgicales ou oncologiques pour ne citer que celles-là.

Le vaccin reste néanmoins un des premiers contacts « douloureux » de l'enfant avec la médecine,

² <https://www.excellencis-one.be>.

ce qui engendre parfois une phobie des soins.

Quinze pour cent des adultes évitent les soins impliquant des injections, pour eux ou pour leurs enfants, l'origine remontant souvent dans l'enfance.

L'approche proposée permet aussi au soignant de vivre mieux la vaccination : moins de souffrance et moins de pleurs, relation de confiance avec les parents, enfants et parents souriants en quittant la consultation.

Tout ceci entraîne en plus une meilleure adhésion au calendrier vaccinal.

C'est également très gratifiant et valorisant pour nous !

Nous souhaitons partager le fruit de notre travail lors du congrès Pédiadol pour deux raisons principales

- la première est de montrer aux soignants qui ont également des projets et qui travaillent sur la prise en charge de la douleur qu'une initiative partie de la base, du terrain, peut remonter la pyramide hiérarchique et aboutir à la mise en place d'un projet au sein d'une grande institution. Il faut beaucoup de persévérance, du temps et du travail mais le projet progresse même si cela ne va pas toujours aussi vite que nous l'aurions souhaité ;
- la deuxième est de partager les outils que nous avons pu créer, les vidéos et affiches qui peuvent aussi être utiles en PMI ou en consultation de pédiatrie.

Références

- [1] Coussement C, Meulemans B. Améliorer l'adhésion des parents au calendrier vaccinal grâce à une meilleure prise en charge de la douleur. *Revue Percentile* octobre 2015.
- [2] Coussement C, Meulemans B. Prendre en charge la douleur des vaccinations des nourrissons et des enfants, un défi ? 21^{es} Journées Pédiadol « La douleur de l'enfant, quelles réponses ? » Paris, 2014.
- [3] Guide de médecine préventive du nourrisson et du jeune enfant. ONE 2011 Vaccination de l'enfant et de l'adolescent Ch. 14 p 209-232. Soutien à la parentalité – bientraitance ch. 20 p 317-334.
- [4] Pillai Riddell RR, Racine NM, Turcotte K, et al. Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. *Cochrane Database Syst Rev* 2011 ; 5 (10) : CD006275.
- [5] Réussir une injection intramusculaire : une technique codifiée pour éviter les effets indésirables. *Revue Prescrire*. 2010 ; 30 (320) : 433-7.
- [6] Stevens B, Yamada J, Lee GY, Ohlsson A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 ; 1 : CD001069
- [7] Taddio A, Appleton M, Bortolussi R, et al. Reducing the pain of childhood vaccination : an evidence-based clinical practice guideline (summary). *CMAJ* 2010 ; 182 (18) : 1989-95. Review. Reducing the pain of childhood vaccination : an evidence-based clinical practice guideline. *CMAJ* 2010 ; 182 (18) : E843-55.
- [8] Taddio A, McMurtry CM, Shah V, Riddell RP, Chambers CT, Noel M, et al. Reducing pain during vaccine injections : clinical practice guideline. *CMAJ* 2015. ;187(13):975-82.

À l'attention des professionnels

RÉDUIRE LA DOULEUR IMMÉDIATE LORS DES VACCINATIONS: UNE DÉCISION EN ÉQUIPE

L'organisation de séances de vaccination « sans douleur » ne s'improvise pas, même si les techniques paraissent simples. La discussion en équipe (médecin, TMS et volontaires) est primordiale. L'organisation de la consultation doit être adaptée, les locaux parfois modifiés et les parents prévenus, parce que certaines interventions ne sont pas évidentes pour tous.

Ambiance détendue, communication



Professionnels, famille et enfant doivent se sentir à l'aise avec les méthodes utilisées. C'est une opportunité pour renforcer le parent dans ses compétences parentales.

Mise au sein et succion durant la vaccination



Mettre l'enfant au sein un peu avant la vaccination et procéder à l'injection lors de la tétée. La mère et l'enfant doivent être confortablement installés et les sites d'injection facilement accessibles. Une tétine peut être utilisée.

Solutions sucrées



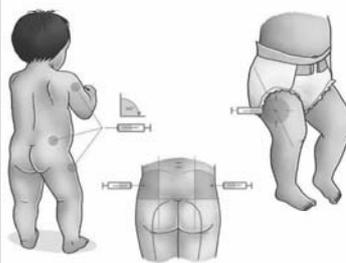
Une solution sucrée (vaccin contre le rotavirus ou glucosé 30%) peut être administrée avant la vaccination mais il faut renforcer les conseils en santé bucco-dentaire!

Position du bébé lors de l'injection



Positionner l'enfant à la verticale ou le porter dans les bras ou sur les genoux des parents. Éviter le décubitus dorsal. Bercer l'enfant juste après l'injection.

Sites d'injection



Utiliser le milieu de la face antérolatérale de la cuisse (muscle vaste latéral), l'épaule (deltoïde) ou la région fessière (muscle moyen fessier) pour les injections intramusculaires, sans aspiration préalable.

Techniques de distraction



Différentes techniques de distractions peuvent être utilisées pendant (boîte à musique, bulles de savon) ou directement après l'injection (bercement, marche, sautiellement).

E.R. - David Parentier - Chausée de Charlemagne 15 - 1050 Bruxelles - 0201574.8071

L'ONE met à disposition des équipes 3 séquences vidéo :

- Un spot de 6 min qui résume les principaux points de la prise en charge
- Un spot de 2 min centré sur la technique d'injection.
- Un film de 14 min intitulé « Même pas mal » qui explique la prise en charge par ces interventions.

ONE.be