



## Point de **VUE**

**Françoise Galland**, directrice et cofondatrice de l'association Sparadrap.

# En fonction des services, les antidouleurs sont plus ou moins utilisés...

Où en sommes-nous dans la prise en charge de la douleur de l'enfant ?

Depuis vingt ans, de très grandes avancées ont été faites. Médicaments, méthodes d'évaluation de la douleur, bonne connaissance de la psychologie de l'enfant... on a aujourd'hui les moyens de soulager la douleur engendrée par les soins. Le problème, c'est que ces outils sont plus ou moins utilisés. Il y a de grandes disparités selon les hôpitaux, et même les services.

### Qu'est-ce qui freine ?

La douleur, c'est à la fois des sensations et des émotions. On traite bien les sensations (grâce aux médicaments), mais on ne s'occupe pas encore assez des émotions. Pourtant, rassurer, informer, témoigner de la gentillesse, distraire l'enfant, accepter la présence des parents pendant les soins, c'est très important. Autre regret : l'évaluation de la douleur, pourtant obligatoire, n'est pas toujours faite ou notée dans le dossier.

### Que peuvent faire les parents ?

Ce sont des acteurs de changement importants. Tout le travail de Sparadrap, notre association, est de les informer sur l'arsenal antidouleur qui existe. Après... c'est à eux de négocier. Il n'y a pas de loi qui oblige l'équipe médicale à accepter la présence des parents pendant les soins. Mais il y a assez de recommandations officielles pour leur permettre d'insister. Et quand ça ne se passe pas bien, ils ne doivent pas hésiter à écrire à la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) de l'hôpital pour le signaler. C'est très utile, cela permet un suivi. Pour en savoir plus : [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org)

