



Janvier 2026

Message des capitaines

Reconstituer le casse-tête : mieux intervenir auprès des enfants neurodivergents, Kaitlen Gattuso, Conseillère en soins pédiatriques (CCLS), CHU Sainte-Justine, Montréal, Canada

Les patients neurodivergents, incluant les enfants et adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou une déficience intellectuelle (DI), nécessitent des soins adaptés à leurs besoins spécifiques. Les particularités sensorielles, les défis de communication, l'anxiété anticipatoire et l'imprévisibilité des soins peuvent amplifier la détresse associée aux procédures médicales anxiogènes, invasives ou douloureuses. Cette détresse peut se manifester par des comportements d'évitement ou de résistance, parfois interprétés à tort comme un manque de collaboration.

La littérature souligne l'importance d'une approche individualisée, proactive et multidimensionnelle pour réduire la douleur et la détresse procédurales chez cette clientèle. Les stratégies non pharmacologiques — incluant l'adaptation de l'environnement (réduction des stimuli sensoriels), la préparation et la communication adaptées à l'aide de supports visuels, la distraction, le positionnement sécuritaire sans contention et le renforcement positif — ont démontré leur efficacité pour diminuer la douleur et l'anxiété, améliorer la collaboration et faciliter la réalisation de procédures invasives. La combinaison de ces stratégies avec des techniques pharmacologiques, notamment l'utilisation d'anesthésiques topiques pour les procédures à l'aiguille, s'inscrit également dans les meilleures pratiques reconnues en gestion de la douleur procédurale.

L'implication active des parents ou des proches aidants est essentielle. Ceux-ci détiennent une connaissance précieuse des particularités sensorielles, des déclencheurs émotionnels, des stratégies d'adaptation et des intérêts de leur enfant. Leur participation à la planification et au déroulement des soins favorise un sentiment de sécurité, améliore la communication et soutient la mise en place de stratégies cohérentes et efficaces. Inviter les parents ou les proches aidants à participer à la préparation, à la distraction, au positionnement, etc. permet d'optimiser l'expérience de soins et de réduire le risque de traumatismes médicaux à long terme.

La reconnaissance des besoins spécifiques des enfants neurodivergents, ainsi que l'adaptation des pratiques cliniques en conséquence, constituent un levier essentiel pour offrir des soins plus humains, cohérents et sécurisants, tout en améliorant la qualité et l'efficacité des interventions liées à la douleur procédurale.

Checklist : 10 bonnes pratiques cliniques inclusives pour réduire la douleur procédurale en pédiatrie

- Évaluer les besoins spécifiques de l'enfant.
- Recueillir l'information auprès des parents ou proches aidants (déclencheurs sensoriels, stratégies apaisantes, modes de communication, expériences antérieures).
- Prendre le temps d'établir un lien de confiance.
- Préparer l'enfant à l'aide de supports visuels et/ou d'explications simples.
- Encourager l'utilisation d'objets de réconfort et permettre la manipulation du matériel inconnu au préalable.
- Prioriser les stratégies non pharmacologiques tel que la distraction (vidéo, musique, objet préféré).
- Assurer un positionnement confortable et sécuritaire (sans contention).
- Adapter l'environnement (par ex. réduire le bruit et l'éclairage).
- Encourager la présence active des parents ou proches aidants.
- Offrir le renforcement positif et reconnaître les efforts de l'enfant.

*voir référence dans la section Coffre aux trésors



Hôpital Necker
Enfants malades
AP-HP



CHU
Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université
de Montréal



Histoire de cœur

"Lorsqu'on est arrivé à l'urgence, l'infirmière au triage a pris le temps avec moi pour connaître comment mon fils exprime sa douleur, étant donné qu'il est TSA non communicant. Durant la suite de mon séjour, les infirmières ont toutes été extraordinaires avec mon petit garçon. L'équipe semblait bien communiquer entre elle, car je n'avais pas à répéter les besoins particuliers de mon enfant à chaque quart de travail. Merci beaucoup!"

Léa, maman de Théo 9 ans, patient au CHU Sainte-Justine

Dans le cadre de ma formation continue, j'ai eu l'occasion de faire la formation "Accompagner les enfants neurodivergents lors des soins". Ce que j'ai le plus retenu de la formation est d'adapter notre méthode selon les besoins de l'enfant. Il n'y a pas une seule façon de faire qui va fonctionner pour tous ces enfants. L'important, c'est de discuter de ces moyens avec l'enfant et sa famille.

Andréanne, infirmière au CHU Sainte-Justine

Coffres aux trésors

Pediatric Grand Rounds: Chronic Neuro-Pain in Children with Severe Neurological Impairments (en anglais)

https://youtu.be/_StX-Zn6A7I

Plusieurs ressources disponibles sur le site internet du RMEF : club soulagement de la douleur:

<https://reseaurmef.org/clubs/#:~:text=Le%20Club%20de%20gestion%20de,la%20douleur%20chez%20notre%20client%C3%A8le>

Procedural Pain Management in Children & Youth: A toolkit for health professionals (disponible gratuitement en version imprimable en français) (clientèle neurodivergente p.48) https://secure.touchnet.net/C22109_ustores/web/item_detail.jsp

Ressources éducatives sur la douleur pédiatriques, adaptées à la culture et pilotées par la communauté

<https://kidsinpain.ca/fr/our-kids-health/>

ECHELLE FLACC (Face Legs Activity Cry Consolability) révisée pour la personne avec handicap : Élaborée par modification de la FLACC (les items en italique sont ajoutés), validée de 4 ans à 18 ans pour évaluer la douleur chez des enfants avec handicap, déficit cognitif, polyhandicap

Echelle DESS (Douleur Enfant San Salvador) – Peditadol : Cette échelle, élaborée et validée par une équipe française (hôpital San Salvador à Hyères), dans une structure spécialisée dans l'accueil d'enfants et adultes porteurs de polyhandicap, permet une évaluation de la douleur de ces personnes.

*Rosen, D. S., et al. (2023). Management of procedural pain and anxiety in youth with autism spectrum disorder. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, 25(3), 265-284. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2024.02.004>

*McMurtry, C. M., et al. (2015). Distraction, exposure therapy, counterconditioning, and topical anesthetic for acute pain management during needle sticks in children with intellectual and developmental disabilities. **Journal of Pediatric Psychology**, 40(8), 783–795. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv037>



Hôpital Necker
Enfants malades
AP-HP



CHU
Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université
de Montréal



Naviguer vers le savoir

Formation en ligne : Accompagner les enfants neurodivergents lors des soins, CHUSJ, automne 2025

https://monespaceenseignementpublic.chusj.org?KeyName=travailleur_santé

1. Remplissez le formulaire d'inscription
2. Cliquez sur Catalogue
3. Allez sur la formation 'Accompagner les enfants neurodivergents lors des soins'

32^{ème} Journée Pédiadol 2026, Paris, France, 25,26,27 mars 2026

<https://www.fimatho.fr/evenements/605-32emes-journees-pediadol-2026>

Construire l'avenir de la science de la douleur, congrès de la Canadian Pain Society, 29 avril au 2mai 2026, Québec, Canada, <https://www.canadianpainsociety.ca/fr/asm>

10^{ème} Congrès international Hypnose & douleur 7-8-9 mai 2026 (St-Malo, France),

<https://www.hypnoses.com/congres/10e-congres-hypnose-douleur>

Le triomphe de l'équipage

- Le 23^{ème} Colloque du RMEF se déroulera du 15 au 19 juin 2026 à Bordeaux. Lors de la période réservée au Club, un atelier sera organisé pour discuter des enjeux liés à la prise en charge de la douleur et de son évaluation en pédiatrie. Des détails s'ajouteront au cours des prochains mois. En espérant vous y retrouvez.
- La démarche Inclusio du CHU Sainte-Justine, Montréal, a fêté sa première année en décembre dernier. Cette démarche est née d'une volonté commune de diminuer les obstacles physiques, psychologiques et organisationnels rencontrés par les patientes et patients à mobilité réduite et à besoins particuliers, ainsi que par leur famille. Avec Inclusio, le CHU Sainte-Justine s'est donné la mission de leur offrir des services plus adaptés à leur réalité. Leurs priorités inclues:
 - Informer, outiller et soutenir les familles et le personnel quant aux ressources disponibles.
 - Optimiser la continuité des soins et services notamment par l'identification des patientes et des patients ainsi que de leurs trajectoires.
 - Adapter l'environnement et veiller à ce que l'équipement nécessaire soit disponible et accessible.
 - S'assurer de la pérennisation de la démarche d'amélioration de l'accès et de l'expérience patients pour les enfants à besoins particuliers et leur famille.
 - Former et sensibiliser le personnel aux enjeux des patientes et des patients à besoins particuliers.
 - Promouvoir une approche s'adaptant à chaque réalité.

Pour en savoir plus: [Inclusio](#)



Hôpital Necker
Enfants malades
AP-HP



CHU
Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université
de Montréal