

JOURNÉE
TECHNIQUE

18
NOVEMBRE
2025

inrs
Institut National de Recherche et de Sécurité



SOINS SOUS MÉOPA

Prévenir l'exposition professionnelle
au protoxyde d'azote

Retour d'expérience dans un service d'urgences pédiatriques

Dr Véronique Chasle

Médecin urgentiste pédiatrique

Urgences médicochirurgicales pédiatriques

Centre d'évaluation et traitement de la douleur pédiatrique

CHU Rennes

Soulager et prévenir la douleur

- Obligation de tous les professionnels
- **Douleur à l'hôpital : soit motif de recours, soit douleur induite par les soins.**
- Nécessité de **soulager la douleur** et **prévenir la douleur induite** pour éviter la **mémorisation** traumatique de la douleur ou comment transformer un soin anxiogène douloureux en un soin agréable.
- **Le protoxyde d'azote est le médicament de recours nécessaire** pour prévenir la douleur induite.
- La médecine actuelle est plus ambulatoire et invasive. Les nouvelles thérapeutiques entraînent beaucoup d'actes invasifs.
- Il est utilisé **seul ou en association** avec d'autres médicaments : paracétamol, morphine, anti-inflammatoires, anesthésie locale.
- Associé à des **techniques de soins non médicamenteuses** : distraction, hypnose, froid, chaud, immobilisation ...

MEOPA et utilisation aux urgences

- Beaucoup de gestes techniques dans un service d'urgences: prise de sang, pose de perfusion, ponction lombaire, suture, réduction fracture, pansement de brûlure.
- Le MEOPA est indispensable dans un service d'urgences car les **soins sont non programmés et non programmables** et le soulagement doit être rapide.
- Souvent utilisé en pré hospitalier en traumatologie par les pompiers et équipes SMUR.
- Mode de vie loisirs génèrent beaucoup d'accidentologie.
- **Les soins s'enchaînent jour et nuit**, les uns après les autres (100 à 150 enfants/jour) avec une activité de traumatologie très marquée sur les soirées et les week ends. Les soignants enchainent les sutures, les réductions de fractures ou autres gestes dans les mêmes pièces.
- Réalité : salles de consultations peu ventilées, borgnes ou fenêtres avec dispositifs antichute empêchent une bonne ventilation.

Juste recours au MEOPA

- Le MEOPA soulage la **douleur modérée à intense** en association avec d'autres antalgiques plus puissants mais ne doit pas remplacer une prise en charge au bloc opératoire lorsqu'elle est nécessaire.
- Les **blocs opératoires** doivent être accessibles pour des **soins douloureux ou compliqués** (plaies de bouche, plaies de doigts, pansements de brûlures, fractures).
- Un soin trop douloureux génère de l'agitation, une prise en charge plus longue et une exposition plus importante des soignants.
- Préserver le **travail systématique en binôme** des soignants et pour faire un soin le plus court et le plus juste possible favoriser la **communication thérapeutique, la distraction ...**
- Réflexion plus générale sur **l'organisation des soins**.
- Formation des utilisateurs du MEOPA doit être indépendante et non dispensée par le fournisseur.

Contexte

- **En 2015**, au sein du service, les soignants remarquent des symptômes après des utilisations prolongées ou répétées du MEOPA : fatigue, céphalées, malaise.
- Toujours en 2015, des échanges entres les PDE et AP qui remarquent depuis 5 ans un nombre élevé d'interruptions médicales de grossesses, de fausses couches, de difficultés de procréation dans le service. **Lien avec MEOPA?**
- Proposition d'aller consulter le médecin du travail pour lui faire part de leurs inquiétudes.
- Bonne écoute du médecin du travail qui sollicite alors la CARSAT Bretagne pour faire **des dosages de protoxyde d'azote dans le service.**



Merci de votre attention