

L'enfant à naître ressent-il la douleur ?

Pour commander :

Publications Vivere inc.

15, rue Principale Nord
Montcerf-Lytton (Qc) Canada
J0W 1N0

Tél. : 1 866 445-9695

Télec. : 1 877 787-0190

Courriel : vivere@bell.net

Site Web : www.vivere.info

Selon les neurologues experts comme M. Paul Ranalli, qui enseigne et pratique activement dans son domaine à Toronto, les études scientifiques les plus récentes, crédibles, objectives et reconnues concernant la douleur chez l'enfant à naître indiquent que l'enfant réagit par un mouvement d'évitement, quand on le touche, dès la huitième semaine de gestation. Dans sa conférence d'octobre 2008, M. Ranalli a affirmé toutefois que cette réaction pourrait n'être qu'un simple réflexe qui ne comporterait pas de réelle sensation de douleur.

M. Ranalli a enchaîné avec l'affirmation plus certaine selon laquelle l'enfant à naître manifeste clairement des signes de perception de la douleur dès la 16^e semaine de gestation, auquel stade les connexions « sous-corticales » (c.-à-d. en dessous de la couche superficielle du cerveau appelée « cortex ») sont en place.

M. Ranalli a aussi indiqué que les connexions requises pour la perception de la douleur au niveau du thalamus, soit l'organe clé de la perception de la douleur dans le cerveau, sont en place dès la 13^e semaine et demi de gestation.

M. Ranalli a confirmé que le cortex n'est pas indispensable à la perception de la douleur.

M. Ranalli a ajouté que le modèle théorique de perception sensorielle qui prévaut actuellement selon lequel les connexions neuronales sont indispensables pour la perception de la douleur pourrait être complètement inadéquat. Les composantes chimiques et hormonales de la douleur, entre autres, entreraient peut-être beaucoup plus en ligne de compte que soupçonné chez l'enfant à naître.

M. Ranalli a conclu qu'il était absolument certain que la perception de la douleur chez l'enfant à naître, quel que soit le moment où celle-ci puisse commencer, est *plus marquée* que chez les autres personnes, parce que le système de protection antidouleur n'est pas achevé avant la fin de la grossesse.

L'expert à citer pour ces questions est le M. K. Anand. Voir le site Web de Canadian Physicians For Life au www.physiciansforlife.ca.

Does the Unborn Child Feel Pain?

To order:

Vivere Publications Inc.

15 Main St. North
Montcerf-Lytton, QC, J0W 1N0,
Canada

Toll free: 1-866-445-9695

Fax: 1-877-787-0190

Email: vivere@bell.net

Web site: www.vivere.info

According to expert neurologists like Dr. Paul Ranalli, who teaches and practises actively in his field in Toronto, the most recent and credible scientific studies on pain in the unborn child show that the child reacts with a motion of avoidance, when touched, as early as eight weeks gestation. In his October 2008 conference, however, Dr Ranalli stated that this reaction could simply be a reflex that does not involve true pain sensation.

Dr. Ranalli continued with the more certain assertion that the unborn child clearly manifests signs of pain perception by 16 weeks gestation, at which point “sub-cortical” connections (that is, located under the outer layer of the brain called “cortex”) are in place.

Dr. Ranalli also indicated that the connections required for pain perception at the level of the thalamus, namely the key organ for pain perception, are in place at 13 and one half weeks gestation.

Dr. Ranalli confirmed that the cortex is not indispensable for pain perception.

Dr. Ranalli added that the theoretical model of sensory pain perception prevailing today according to which neuronal connections are indispensable for pain perception could be totally inadequate. The chemical and hormonal components of pain, amongst other factors, could perhaps play a much more significant role than estimated in the unborn child.

Dr. Ranalli concluded that it is absolutely certain that, whatever moment at which pain perception may begin, the latter is *more acute* than post-birth, because the pain modulating system, for its part, is only completely developed at the end of gestation.

The expert to quote on the subject is Dr. K. Anand. See the Canadian Physicians for Life Web site at www.physiciansforlife.ca.