

Informations sur les traitements non médicamenteux

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

Les traitements non médicamenteux regroupent l'ensemble des techniques de soins, d'approches environnementales et humaines. Ces techniques ont pour objectif le traitement et/ou le soulagement de symptômes douloureux, l'amélioration de la qualité de vie, la recherche d'un état de bien-être et la prévention de l'iatrogénie.

Elles doivent être pratiquées par des professionnels de santé **formés**, exerçant dans un **cadre professionnel légitimé**. Ces pratiques sous-tendent des prérequis, tels que la formation, la coordination des acteurs de soins, la concertation, l'adhésion de l'enfant et de ses parents, l'anticipation, la sensibilisation des équipes, le respect des compétences et des savoirs de chacun. Le choix de l'approche utilisée se fait selon l'âge de l'enfant, son développement, ses besoins, l'objectif recherché, tout en respectant son intimité.

Rappelons enfin, que toute démarche de prévention et traitement de la douleur, est soumise à son évaluation et la traçabilité de cette activité.

1. Hypnose médicale :

« Etat de conscience particulier, entre la veille et le sommeil, provoqué par la suggestion » (Larousse).

« L'HYPNOSE MEDICALE est une pratique qui utilise un état de conscience modifié, l'état hypnotique, dans un but thérapeutique. Déclinée sous différentes méthodes au fil des années, ses applications sont aujourd'hui nombreuses et s'intègrent de plus en plus souvent dans la prise en charge globale des patients, y compris dans le secteur hospitalier. »¹.

Cet état est semblable à celui que vit une personne, lorsque toute attention est portée sur une seule chose (état de concentration maximale qui fait oublier tout ce qu'il y a autour). Entraînant ainsi une diminution des champs de perceptions). L'état hypnotique peut aujourd'hui être documenté par l'imagerie médicale (Travaux du Pr FAYMONVILLE).

L'hypnose médicale est pratiquée par un soignant formé à cette pratique.

2. La distraction

Cette méthode permet de prévenir une douleur modérée et/ou une anxiété provoquée par des soins de courte durée (< 1h). L'objectif est d'entrer en relation avec l'enfant et de capter son attention vers un univers positif... La distraction doit toujours être réfléchie et débutée en amont du soin. L'accompagnement de l'enfant passe aussi par un langage évitant la négation : « rassure-toi » (≠ « n'aie pas peur), reste tranquille (≠ « ne bouge pas »), ...etc. Les parents ou l'entourage de l'enfant peuvent être sollicités pour cette distraction. *Inclure le père et la mère dans le jeu présente de nombreux bénéfices notamment : diminution de l'anxiété de l'enfant et ses parents, reconnaissance de leurs compétences parentales.*

Le choix du type de distraction doit, entre autres, tenir compte de l'âge de l'enfant, de ses préférences et du type de soin (position, durée, nombre de pics douloureux, ...).

Cette méthode peut être classée en différentes catégories :

¹ David OGEZ, Fabienne ROELANTS et Christine WATERNEZ *L'hypnose médicale : un plus dans l'accompagnement du patient porteur d'un cancer*. Edition SATAS, 2016.

Informations sur les traitements non médicamenteux

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

- Le jeu :

Chaque enfant a un canal sensoriel privilégié (visuel, auditif, kinesthésique (le toucher), olfactif ou gustatif). Pour le repérer, il s'agit de donner le choix à l'enfant au travers d'un ensemble de jeux, de propositions, lui permettant d'indiquer celui qu'il préfère. La facilité d'utilisation du jeu doit également faire partie des critères ainsi que l'entretien des objets nécessaires.

- Les histoires :

Lorsque le soignant raconte une histoire, il est idéal d'associer les sensations que l'enfant va ressentir pendant le soin à ce qui lui est raconté, voire d'utiliser des métaphores.

Si le soignant utilise un livre, il est important de rendre l'enfant acteur : le questionner sur le récit, sur les images...

- La réalité virtuelle :

L'expérience d'immersion en réalité virtuelle permet de saturer la sensorialité de l'enfant (vision 3D, audition et proprioception kinesthésique) réduisant ainsi les perceptions nociceptives et l'anxiété. L'attention de l'enfant est focalisée durant l'expérience de réalité virtuelle. Il existe de nombreux dispositifs (lunettes, casques...) ainsi que des programmes variés plus ou moins spécifiques aux situations de soins.

- Les écrans :

L'utilisation de ces techniques innovantes doit toujours s'intégrer dans une relation qui demeure le ciment de la qualité de la prise en soin. Il s'agit de réfléchir à l'articulation de ces moyens de distraction, avec la place de chacun dans le soin. L'instauration d'une relation de confiance et, d'un climat de réassurance évite d'appliquer ces techniques de manière déshumanisée et contre-productive.

Le lien suivant vous propose des exemples de jeu et des conseils d'utilisation : https://www.sparadrap.org/sites/default/files/inline-files/Essentiels_distraction_29112018.pdf

3. Physiothérapie : toucher massage/postures/installations

a. Le toucher massage[®]

Le **massage** est réalisé par le masseur-kinésithérapeute, il repose sur « des manœuvres externes, réalisées sur les tissus »² et nécessite des connaissances approfondies de l'anatomie et la physiologie humaine. Il est réalisé sur prescription médicale, avec des objectifs de soins préventifs, curatifs ou de rééducation.

Le **Toucher-massage**[®] est un terme déposé basé sur la recherche du bien-être de la personne massée. Cette méthode peut s'apprendre et a pour objectif d'être réalisée par tous « de façon informelle, en dehors d'une prescription médicale, selon la disponibilité du moment et les besoins de la personne concernée »³. Les efforts environnementaux facilitent l'adhésion du patient (calme, température de la pièce, installation).

² Décret des actes relatifs à la profession de masseur-kinésithérapeute, n° 96-879 du 8/10/96

³ Savatofski J et al. *Toucher-Massage : 20 ans de pratique*. De Parry, 2006.

Informations sur les traitements non médicamenteux

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

« Une intention bienveillante qui prend forme grâce au toucher et à l'enchaînement des gestes sur tout ou une partie du corps, qui permet de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement procurer du bien-être, agréable à recevoir et, qui plus est à pratiquer. »⁴.

b. Postures et installations

Les postures de l'enfant et l'installation des soignants/ accompagnants sont essentielles. Elles doivent être pensées, afin d'assurer confort, sécurité, physique et psycho-affective.

L'observation du développement sensorimoteur de l'enfant a permis d'objectiver les bénéfices de ces postures sur le confort de l'enfant. Ces postures doivent être adaptées à l'âge de l'enfant, son développement psychomoteur, et la situation médicale. (Piaget, Ajuriaguerra, Bullinger).

Les soignants sont les garants de cette installation adaptée, basée sur l'observation, individualisée à chaque enfant. Ils peuvent s'appuyer sur les compétences spécifiques des **Psychomotriciens, Kinésithérapeutes et Ergothérapeutes**, professionnels spécialistes du choix de ces postures.

Rappelons, que ces installations s'inscrivent dans une philosophie de soin, une éthique soignante, centrée sur la réponse aux besoins individualisés de l'enfant et ses parents.

4. La sophrologie

Définition de la chambre syndicale de la sophrologie :

« Méthode exclusivement verbale et non tactile, la sophrologie emploie un ensemble de techniques qui vont à la fois agir sur le corps et sur le mental. Elle combine des exercices qui travaillent à la fois sur la respiration, la décontraction musculaire et l'imagerie mentale (ou visualisation). Toutes ces techniques permettent de retrouver un état de bien-être et d'activer tout son potentiel. La sophrologie permet d'acquérir une meilleure connaissance de soi et d'affronter les défis du quotidien avec sérénité. »⁵

La sophrologie nécessite un entraînement, participe à la revalorisation de l'estime de soi en activant les ressources internes et améliore la qualité de vie du patient. Cette méthode est indiquée dans la prévention de la douleur aiguë, la prise en charge de la douleur chronique, la gestion du stress et des émotions, les troubles du sommeil.

5. [®] music care

Il s'agit d'une application numérique permettant l'écoute de morceaux de musique basée sur la théorie de la séquence en « U ». Chaque séquence est composée d'une induction musicale dans laquelle le tempo et le nombre d'instruments diminuent progressivement pour arriver à une phase de relaxation et d'état de conscience modifié. Puis s'ensuit une phase d'éveil durant laquelle les variables de la musique augmentent,

⁴ Savatofski J et al. *Toucher-Massage : 20 ans de pratique*. De Parry, 2006.

⁵ Source site internet : <https://www.chambre-syndicale-sophrologie.fr/definition-sophrologie/>

Informations sur les traitements non médicamenteux

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

sans jamais atteindre le début de l'induction. Les séances durent au minimum 20 minutes et peuvent être allongées jusqu'à 90 minutes. Le patient est installé dans la position la plus confortable possible et est muni d'un casque ou d'une enceinte. Cette application permet d'instaurer des séances personnalisées en proposant le choix parmi 39 morceaux différents. Il s'agit d'une application destinée aux établissements de santé ; les personnels qui l'utilisent doivent être formés.

6. Les moyens mécaniques : Buzzy® /TENS/

Principe de ces deux techniques : modifient la transmission du signal douleur : action sur le « gate-control ».

a. **Buzzy®**

Buzzy®, est un système ludique associant froid, vibration et distraction. Il soulage la douleur liée aux ponctions veineuses, injections et piqûres en pédiatrie.

C'est un dispositif que l'on pose au-dessus du point de piqûre. En forme d'abeille, il vibre, avec interposition d'un patch glacé (les ailes bleues) ; il est complété par l'utilisation de distraction par de petites cartes ludiques.

Son efficacité est prouvée dans la prévention de la douleur liée aux ponctions veineuses.

b. **TENS**

TENS : NeuroStimulation Electrique Transcutanée.

« Le TENS est un dispositif médical, conçu pour délivrer une stimulation électrique non douloureuse, par l'intermédiaire d'électrodes adhésives, appliquées sur la peau. Cette technique a fait ses preuves, dans les traitements des douleurs neurogènes d'origine périphérique (surtout chroniques). »⁶

Ce dispositif est dispensé sur prescription médicale spécialisée.

Il est utilisable dès l'âge de 5-6 ans. (Myélinisation nécessaire des fibres nerveuses).

Une séance préalable d'ETP de l'enfant et ses parents est nécessaire par une personne formée

Il peut s'utiliser à l'école, pendant les activités, avec un objectif du maintien des activités habituelles, favorisant l'autonomie de l'enfant. Une réévaluation régulière est indispensable.

7. Bibliographie

<https://pediadol.org/un-rapport-sur-lhypnose-pour-la-dgs/>

<https://pediadol.org/bibliographie-3/> (distraction)

<https://pediadol.org/realite-virtuelle-pas-decran-a-la-relation/>

<https://pediadol.org/bibliographie-25/> (buzzy)

<https://music.care/>

⁶ Evaluation des appareils de neurostimulation électrique transcutanée des douleurs rebelles. Rapport HAS 2009.

Prévention
Traitement
Surveillance
des douleurs

DOUL
02

Informations sur les traitements non médicamenteux

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

