

## **Distraire les enfants lors des soins douloureux Résultats du concours national organisé par l'association SPARADRAP**

Avec le soutien de la Fondation Apicil et de la Fondation de France  
et sous le patronage du ministère de la Santé, de la Jeunesse,  
des Sports et de la Vie associative

**Françoise Galland\*, Myriam Bliidi\*\***

\* Cofondatrice et directrice de l'association SPARADRAP – francoise.galland@sparadrap.org

\*\* Chargée de projet, responsable du secteur formation – myriam.bliidi@sparadrap.org

Association SPARADRAP – 48, rue de la Plaine 75020 Paris

Tél. : 01 43 48 11 80 – www.sparadrap.org



### **Pourquoi organiser un concours sur les moyens de distraction des enfants lors des soins douloureux et/ou impressionnants ?**

L'utilisation de méthodes non médicamenteuses dans la prise en charge de la douleur suscite de plus en plus l'intérêt des équipes soignantes. Parmi ces méthodes, les moyens de distraction sont particulièrement adaptés en pédiatrie et pour certains, leur efficacité est prouvée par des études et des publications [1-3].

Mais cet intitulé « moyens de distraction » reste encore flou dans l'esprit de nombreux professionnels. Très souvent, ces termes se limitent souvent à chanter une chanson ou raconter une histoire pendant un soin [4]. Ce qui est assez réducteur et n'est pas toujours le plus efficace... Enfin, cela ne fait pas « très sérieux », et semble « tellement évident » que cela ne justifie pas de se former sur le sujet, de formaliser des pratiques...

Pourtant, les moyens de distraction pendant un soin douloureux sont beaucoup plus variés : jeux visuels, jeux sonores, aménagement de salles, technique du rêve accompagné, accompagnement par des clowns, conte, etc. Nombre d'entre eux sont déjà utilisés avec succès par des équipes en France, mais cette richesse d'expériences est plus ou moins bien connue et reconnue. Ces

différentes initiatives sont insuffisamment valorisées au niveau national, ce qui ralentit leur développement au sein des services de pédiatrie, qu'il s'agisse de les reproduire ou de les adapter selon la spécificité et l'activité du service.

La douleur provoquée lors de soins ou d'examen est courante en pédiatrie : vaccinations, ponction veineuse, ponction lombaire, cystographie, points de sutures, pansements... Plus généralement, l'examen d'un jeune enfant n'est pas toujours simple, l'enfant ne comprend pas ce qu'il se passe, il peut être inquiet. Connaître les meilleures stratégies pour faciliter un simple examen serait utile à l'ensemble des professionnels intervenant en pédiatrie.

L'association SPARADRAP a constaté qu'il est très difficile de rassembler et de mettre à disposition toutes ces expériences de terrain souvent passionnantes et riches d'enseignements pour les autres équipes. En effet, les équipes elles-mêmes ne sont pas toujours conscientes de l'originalité de leur démarche et de l'intérêt qu'elle pourrait susciter chez les autres.

C'est pourquoi, SPARADRAP a décidé d'organiser, en 2008-2009, un concours national ouvert aux professionnels de santé exerçant auprès d'enfants, sur les moyens de distraction lors de soins douloureux ou inquiétants. Un concours semblait un moyen efficace à de nombreux égards. En effet, il permet de :

- motiver les équipes à mettre en forme et transmettre leurs expériences ;
- valoriser le travail de l'ensemble de ces équipes ;
- communiquer sur l'intérêt et l'efficacité de ces moyens antalgiques ;
- mieux connaître les techniques utilisées en France et mettre ces informations à la disposition d'un plus large public ;
- repérer des bonnes pratiques, des idées innovantes, efficaces, reproductibles et les récompenser.

## **Le règlement du concours en bref**

### ***Qui pouvait participer ?***

Les équipes de professionnels de la santé<sup>1</sup> exerçant en France dans des structures de soins ou de prévention<sup>2</sup> amenées à pratiquer des gestes douloureux ou inquiétants sur un enfant ou un adolescent (de la naissance à 18 ans).

Même si les démarches individuelles et la participation d'intervenants extérieurs sont aussi des initiatives intéressantes et à encourager, ce concours visait à valoriser des projets d'équipe. C'est pourquoi étaient exclus :

- les professionnels de santé travaillant seuls en libéral (médecin, infirmier, kinésithérapeute...);
- les personnes non soignantes (autres que les parents ou un proche) intervenant ponctuellement auprès des enfants lors des soins, par exemple les membres d'associations (clowns, marionnettistes, musiciens, bénévoles...).

---

<sup>1</sup> Personnel médical et paramédical.

<sup>2</sup> Établissements de soins (hôpitaux, cliniques...), centres de santé, de rééducation ou de réadaptation, centres de PMI (Protection maternelle infantile), d'imagerie médicale, laboratoires d'analyse...

## **Qu'appelle-t-on « moyens de distraction » ?**

Tous les moyens qui permettent de détourner l'attention de l'enfant en utilisant un ou plusieurs stimuli sensoriels : la vue, l'audition, le toucher, l'odorat, le goût. Distraire ne signifie pas obligatoirement faire rire, comme on le croit souvent, mais bien de détourner l'attention de façon efficace.

Les moyens de distraction sont très nombreux et variés, par exemple : écouter une histoire, de la musique, regarder des images, la télévision, des objets ludiques, des mobiles, des animations visuelles, jouer à des jeux vidéo, se faire masser, se relaxer, chanter, rire, compter, dessiner, souffler des bulles, respirer des odeurs, manipuler des objets ludiques, transformer ou détourner du matériel médical...

Il s'agit d'une distraction pendant le soin ou l'examen, mais elle peut inclure des éléments mis en place avant le soin lui-même (brancardage, moment de séparation...) et se poursuivre après.

## **Les soins concernés**

Tous types de soins et examens douloureux ou impressionnants : vaccination, ponction veineuse, ponction lombaire, myélogramme, points de suture, examen radiologique... que le soin soit long ou court, répétitif ou non.

## **Quels étaient les principaux critères de sélection ?**

Le critère « originalité du projet », souvent mis en avant dans les concours, n'a pas été retenu. En effet, l'importance de l'efficacité du projet, son évaluation et sa pérennisation ont été jugées beaucoup plus pertinentes dans le cadre de ce concours. Les trois critères principaux étaient donc :

- l'adaptation du moyen de distraction à l'âge, au geste technique (soin, examen) et à l'état émotionnel de l'enfant ;
- la démarche d'équipe et les efforts pour pérenniser la méthode ;
- l'évaluation de l'efficacité de la méthode.

## **Calendrier**

La communication autour du concours a débuté en mai 2008 grâce à un communiqué de presse et à l'envoi d'une affiche de présentation du concours à 4 000 services hospitaliers et à des centres de soins (PMI, IME [Institut médico-éducatif]...). La date de clôture pour la réception des dossiers était fixée au 30 avril 2009.

Le délai d'un an entre la communication et la réception des dossiers était motivé par le souhait d'inciter des équipes à s'investir dans cette démarche en leur laissant du temps pour mettre en place un projet structuré.

## **Membres du jury**

SPARADRAP souhaitait que le jury soit représentatif des personnels impliqués dans ces initiatives : puéricultrices, médecins, auxiliaires de puériculture, éducateurs jeunes enfants... ainsi que des personnes concernées par la distraction des enfants lors des soins. Le jury réuni le jeudi 22 octobre pour examiner les dossiers et désigner les lauréats comprenait les personnes suivantes :

- Dr Daniel Annequin, président de l'association Pédiadol ;

- Anne-Lise Barbin, puéricultrice au CHU de Clermont-Ferrand et représentante de l'Association nationale des puéricultrices diplômées et des étudiantes (ANPDE) ;
- Marie-Hélène Crémonèse, présidente de la Fédération nationale des éducateurs jeunes enfants de Paris ;
- Dr Catherine Devoldère, chef de service de pédiatrie du centre hospitalier d'Abbeville représentante de la Société française de pédiatrie et vice-présidente de SPARADRAP ;
- Bénédicte Lombart, cadre infirmier à l'Unité fonctionnelle d'analgésie pédiatrique (UFAP) de l'hôpital Armand Trousseau à Paris ;
- Caroline Simonds, directrice de l'association le Rire médecin ;

Malheureusement, certaines personnes sollicitées et qui avaient accepté de faire partie du jury n'ont pas pu se libérer le jour de la réunion. Nous tenons néanmoins à les remercier de leur accord et de leur intérêt pour ce concours :

- Philippe Bouteloup, directeur de l'association Musique et Santé ;
- Arlette Curtet, présidente de l'ANAP (Association nationale des auxiliaires de puériculture) ;
- Bénédicte Minguet, psychologue, responsable de l'humanisation des soins à la clinique de l'Espérance à Liège, en Belgique ;
- Odile Naudin, conseillère de la Défenseure des enfants ;
- Pascale Thibault, cadre supérieur infirmier, Centre national de ressources de lutte contre la douleur (CNRD).

## **Nombre de dossiers reçus**

Au total, l'association a reçu 27 dossiers émanant principalement de services pédiatriques. Après un premier examen des dossiers, 8 ont dû être écartés car ils n'entraient pas dans le cadre du règlement : distraction réalisée par des intervenants extérieurs, information et non distraction par le jeu, utilisation d'une solution sucrée sans distraction associée, projets pas encore mis en place...

Sur les 20 dossiers jugés recevables, 11 étaient issus de centres hospitaliers, 7 de CHU, 1 d'un IME et 1 autre d'un centre de médecine physique et de réadaptation pédiatrique.

Malgré la communication annonçant le concours auprès des centres de PMI et aux centres médicaux de ville, aucun établissement de ce type n'a participé.

## **Quelques réflexions du jury**

Comme indiqué dans le règlement, le jury s'est attaché à étudier les dossiers au regard des trois critères (adaptation à l'âge et à l'état émotionnel de l'enfant, démarche d'équipe et évaluation) tout en s'assurant de la complémentarité avec des moyens médicamenteux adaptés et un encouragement à la participation des parents.

Mais, le jury souhaite néanmoins souligner la valeur de certains dossiers :

- portés par toute une équipe et sur du long terme mais parfois faibles sur la variété des moyens de distraction ;
- sérieux mais non encore évalués ;
- intéressants mais pour lesquels le jury manquait d'éléments (photos ou film en situation de soins) pour en vérifier le fonctionnement ou l'efficacité ;

- équipes plutôt investies sur l'information par le jeu, l'environnement et encore balbutiantes sur la distraction pendant les soins.

### **Les leviers**

Le fait que des membres de l'équipe se soient formés à l'utilisation de moyens antalgiques, à l'hypno-analgésie, à la musique, au Toucher-massage<sup>®</sup>, à l'art du clown, au conte est un véritable levier pour pérenniser l'utilisation des moyens de distraction lors des soins.

### **Les écueils**

- La capacité qu'ont le ou les initiateurs du projet à faire en sorte que le reste de l'équipe se réapproprie la méthode.
- La difficulté à rédiger des textes, à faire des photos, des films pour valoriser le projet.
- Le jury a regretté que la tranche d'âge 2-9 ans ait été privilégiée aux dépens des bébés, des préadolescents et des adolescents.

### **La difficulté d'évaluer**

Peu nombreuses sont les équipes qui ont réalisé une évaluation d'une ampleur suffisante pour être significative et avec une méthodologie rigoureuse. Cela peut s'expliquer notamment par le fait que certaines équipes ont initié leur projet suite à l'annonce du concours et n'ont donc pas eu suffisamment de temps et de recul pour le faire. Le manque de temps et de personnel a pu aussi entrer en ligne de compte.

### **Des projets basés sur la relation**

Le jury a été attentif à la qualité de la relation établie avec l'enfant lors des soins. En effet, proposer un moyen de distraction pendant le soin sans établir une réelle relation avec l'enfant peut en réduire considérablement le bénéfice.

### **L'hygiène**

Le jury souligne la nécessité de respecter les consignes d'hygiène en privilégiant les moyens de distraction facilement lavables et en s'assurant que les enfants ne manipulent pas des objets ludiques en tissu, avec des plumes...

## **Prix décernés**

Cinq équipes sont lauréates et les prix décernés se situent entre 2 500 et 4 000 € (voir plus loin la description des projets primés), un prix coup de cœur et trois prix d'encouragement ont également été décernés. L'enveloppe globale à partager entre les lauréats s'élève à 20 000 €.

Les lauréats se sont engagés à utiliser la totalité des sommes qui leur est attribuée à l'amélioration du projet primé ou à la création d'autres projets tendant à des buts similaires.

### **Présentation des projets des 5 lauréats**

Les projets des lauréats sont présentés dans l'ordre alphabétique des villes dans lesquelles sont implantés les établissements<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> En effet, afin de préserver une certaine surprise lors de la remise des prix, les lauréats ont été informés qu'ils étaient primés mais sans connaître leur classement et le montant de leur prix.

**Cholet (49) – Centre hospitalier – Unité de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire**

L'équipe a mis en place un dispositif de distraction pour diminuer le stress, l'agitation et les pleurs des enfants lors de l'anesthésie au masque. Lors de la consultation d'anesthésie, un livret de recueil d'informations est remis aux parents et récupéré le jour de l'intervention. Il est demandé aux parents d'y noter quels sont leurs moyens pour calmer leur enfant et quels sont ses goûts : chansons, personnages, animaux... (Il est également proposé à l'enfant de colorier un mandala.) Le jour de l'intervention, l'équipe est ainsi informée des sujets à développer avec l'enfant et dispose de divers moyens de distraction par tranches d'âges (de 1 à 12 ans) : bercement sur les genoux, jouets, livres d'images animées, chansons, histoires, musique...

Le jury a particulièrement apprécié la réalisation d'un protocole précis (recueil des centres d'intérêt de l'enfant lors de la consultation, transmission des informations, analyse des diversions les plus utilisées...) ainsi que le travail d'évaluation auprès de 80 enfants.

**Porteurs du projet :** Sophie Arnault, IADE, et Gilles Rossi, cadre infirmier

**Paimpol (22) – Centre hospitalier Max Querrien – Service de pédiatrie**

Ce service souhaitait mettre en place des outils de distraction, dans la salle de soins, utilisables par quasiment tous les enfants, tout âge confondu, qui ne nécessitent pas de formation particulière de l'équipe et peu onéreux. La salle de soins a donc été équipée d'un écran de télévision et d'un lecteur DVD permettant aux enfants de regarder un film de leur choix s'ils le souhaitent. Un grand tableau blanc magnétique et effaçable à sec a également été installé le long de la table d'examen pour permettre aux enfants, à leurs parents et éventuellement aux soignants d'y dessiner et de jouer avec des magnets pendant le soin.

Le jury a particulièrement apprécié la simplicité, l'efficacité et la reproductibilité du dispositif du tableau blanc (d'ailleurs beaucoup plus utilisé que le lecteur DVD selon l'évaluation réalisée par l'équipe).

**Porteurs du projet :** Stéphanie Lepoittevin, infirmière, et Bernadette Degand, auxiliaire de puériculture

**Rennes (35) – Hôpital sud, pôle pédiatrie – CHU – Service d'hématocancérologie pédiatrique**

Ce service est amené à pratiquer de nombreux gestes invasifs et répétitifs sur les enfants. L'équipe a souhaité compléter et enrichir les moyens non médicamenteux de prise en charge de la douleur déjà utilisés (hypno-analgésie, boîte de distraction pour les enfants de 4-5 ans...). Une boîte nommée « Sensibox » a été mise en place pour permettre à l'équipe de disposer de nombreux autres moyens de distraction. Un tableau récapitulatif recense tous les objets de la boîte avec l'indication de l'âge de l'enfant et des conseils sur l'utilisation de chaque objet. Une attention particulière a été portée à la possibilité de désinfecter les différents objets de distraction proposés.

Le jury a particulièrement apprécié la variété des moyens de distractions proposés, le côté pratique et économique de la « Sensibox », la réflexion et la démarche d'équipe et la réalisation d'un protocole.

**Porteur du projet :** Anne Lafosse, cadre de santé puéricultrice

### **Saint-Denis de la Réunion (97) – Hôpital d'enfants – Service de rééducation fonctionnelle infantile**

Ce service accueille notamment des enfants brûlés de la zone Océan Indien qui nécessitent le port de vêtements compressifs. Enfiler et porter ces vêtements sont des actes douloureux. Le projet consiste à informer l'enfant et ses parents sur la façon de mettre ces vêtements et à distraire l'enfant grâce à une poupée. Pendant qu'un soignant habille l'enfant, celui-ci est invité à habiller la poupée avec des vêtements compressifs.

Le jury a particulièrement apprécié le moyen de distraction utilisé qui valorise la participation de l'enfant et permet d'évaluer sa perception de l'acte.

**Porteurs du projet :** Micheline Palencia, cadre de santé, et Marie-Christine Delmas, neuropédiatre

### **Sarrebouurg (57) – Centre hospitalier – Service de pédiatrie**

La salle d'examen a été équipée d'une « valise magique » contenant des objets de distraction en référence aux cinq sens : boîtes à musique, livres musicaux, charades, plumes, bulles de savon, bâton de pluie, boîtes de senteur, contes, lecteur CD... Le contenu de la valise a été déterminé en fonction des critères suivants : âge de l'enfant, pathologie, autonomie, acte à effectuer, degré d'anxiété exprimé par l'enfant, présence ou non des parents. Les activités sont mises en œuvre et les objets sont manipulés avant et pendant les soins douloureux. Le matériel médical (tensiomètre, thermomètre, toise...) et la salle de soins ont également été décorés.

Le jury a particulièrement apprécié la démarche et l'investissement de toute l'équipe, la réalisation d'un guide méthodologique, l'évaluation de 51 soins et l'analyse « réaliste » de ses résultats.

**Porteurs du projet :** Isabelle Royer, cadre de santé, et Tristan Gernez, psychologue

## ***Un prix coup de cœur***

### **Hôpital Necker Enfants Malades (75) – Service de chirurgie viscérale pédiatrique**

Une auxiliaire de puériculture réalise un petit spectacle de marionnettes derrière un paravent à rideaux lors des soins postopératoires pratiqués dans la chambre de l'enfant. Elle s'adapte à l'enfant, tout comme l'infirmière qui réalise le soin.

Bien que le projet apparaisse principalement porté par une personne, le jury a souhaité récompenser et valoriser l'investissement d'une auxiliaire de puériculture.

**Porteur du projet :** Yvelise Gaubert, auxiliaire de puériculture

## ***Présentation des projets des 3 prix d'encouragement***

### **Centre hospitalier Albertville Moutiers (73) – Service de pédiatrie**

L'équipe a établi une liste de moyens de distraction en fonction de l'âge des enfants et s'est procuré une partie des objets grâce à la participation financière d'une association de bénévoles qui intervient dans le service. Même si tous les enfants de 0 à 18 ans peuvent bénéficier de ces moments de distraction, l'équipe s'est spontanément concentrée sur les enfants de 0 à 3 ans en utilisant notamment des bulles de savons, un carillon, des mobiles, des marionnettes...

**Porteur du projet :** Carole Fechoz, cadre de santé

## Hôpital des enfants Pellegrin – CHU de Bordeaux (33) – Hôpital de jour pédiatrique multidisciplinaire

La salle de soins a été décorée sur le thème de la bande dessinée « Objectif Lune » de Tintin. Les moyens de distraction sont variés et sont réunis dans une mallette. Les objets font appel aux différents stimuli (visuels, auditifs, olfactifs...) et peuvent être adaptés à tous les âges.

**Porteurs du projet :** Anne Dario et Anne Dumas-Laussinotte, puéricultrices

## Institut régional de médecine physique et de réadaptation de Flavigny-sur-Moselle (54) – Centre de médecine physique et de réadaptation de l'enfance

Les enfants accueillis dans ce centre présentent des infirmités motrices cérébrales, des cancers, des brûlures, des maladies neuromusculaires... Des livres, CD et jeux variés sont proposés aux enfants qui peuvent également apporter des objets de chez eux. Des draps décorés et choisis par l'enfant sont utilisés lors des injections de toxine botulique. Des affiches de films sont exposées aux murs pour les plus grands. Le centre dispose également d'une salle de stimulation sensorielle selon Snoelezen.

**Porteurs du projet :** Nathalie Vermion, masseur kinésithérapeute, et Emmanuelle Paci, cadre de santé

## Un concours, et après ?

Afin de continuer à valoriser les moyens de distraction des enfants lors des soins douloureux ou impressionnants, SPARADRAP :

- présente les projets des candidats sur le site Internet de l'association [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org), *Professionnels*, rubrique *Initiatives de terrain* ;
- recherche des fonds pour réaliser un film de formation sur ce sujet.

La rubrique *initiatives de terrain* du site Internet de SPARADRAP est ouverte à tous les porteurs d'initiatives (équipes hospitalières, associations, organismes...) tendant à améliorer la prise en charge des enfants malades ou hospitalisés. Que votre initiative soit très simple ou plus complexe à mettre en place, SPARADRAP vous invite à vous rendre sur son site Internet pour faire connaître votre projet.

### Merci :

- à la Fondation Apicil et à la Fondation de France pour leur soutien financier ;
- au ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative pour avoir accordé son patronage au concours ;
- à tous les membres du jury au groupe de travail pour leur investissement ;
- à l'association Pédiadol pour nous avoir permis de remettre les prix lors de cette journée ;
- à Michel Cymes (médecin et journaliste santé) pour la présentation de la remise des prix.

### Bravo à :

Toutes les équipes qui ont déposé un dossier de candidature et à tous les professionnels qui s'investissent au quotidien pour distraire les enfants lors des soins douloureux ou impressionnants.



## Références

- [1] Young KD Moyens non pharmacologiques pour diminuer la douleur liée aux soins. *Ann Emerg Med* 2005 ; 45 : 160-71.
- [2] Cohen-Salmon D. *Utilisation des techniques de distraction et de jeu lors des douleurs aiguës provoquées par les soins chez l'enfant*. [www.cnrdr.fr](http://www.cnrdr.fr) (rubrique Enfants, Moyen non médicamenteux).
- [3] Gupt D, Agarwal A, Dhiraaj S. Gonfler un ballon diminue la douleur de la ponction veineuse. *Anesth Analg* 2006 ; 102 (5) : 1372-5.
- [4] Thibault Pascale. *Utilisation des méthodes de distraction dans la prévention de la douleur lors des soins invasifs chez l'enfant*. Mémoire pour l'obtention du Diplôme d'Université prise en charge de la douleur de l'enfant en soins infirmiers, mai 2004.