

Cette lettre d'information est désormais diffusée exclusivement par mail. N'hésitez pas à la transmettre, l'imprimer et l'afficher dans vos services.

17^e Journées « La douleur de l'enfant. Quelles réponses ? »

Ateliers de formation le 2 décembre 2010
à l'hôpital Trousseau :
22 thématiques au choix
Attention, nombre de places limité !

Conférences le 3 décembre 2010 à l'Unesco

Thématiques variées parmi lesquelles : la douleur postopératoire, la douleur de la circoncision, la douleur des soins, l'évaluation de l'anxiété, comment bien manier les antalgiques, etc.

Ouverture des inscriptions le 21 juin

Techniques psychocorporelles

Aujourd'hui les stratégies thérapeutiques se diversifient et de nombreuses équipes utilisent des méthodes psychocorporelles pour lutter contre la douleur. Celles-ci sont proposées dans des cadres thérapeutiques et sur des indications variées. Les approches sont multiples et pluriprofessionnelles, mais nécessitent toujours une formation.

Des méthodes et des métiers, qui fait quoi ? Les professionnels utilisent les différentes méthodes présentées dans leur domaine de compétence spécifique. Par exemple, le psychologue les intégrera dans sa pratique psychothérapeutique alors que l'infirmier les appliquera dans le domaine des soins.

• *En formation initiale*, le psychomotricien est formé à des techniques de relaxation et le masseur-kinésithérapeute est habilité à prodiguer des massages sur prescription médicale. La distraction* ne nécessite aucune formation mais requiert plutôt de l'imagination et de l'adaptation, néanmoins des formations se développent.

• *En formation continue*, tous les professionnels de santé peuvent se former à l'hypnoanalgésie*, aux différentes techniques de relaxation et au Toucher-massage®.

*Ces techniques seront présentées dans les prochaines lettres de PÉDIADOL

Le biofeedback dans la douleur...

... comment ça marche

Le biofeedback est une technique qui utilise un appareil permettant au sujet d'observer ses propres variations émotionnelles grâce à la mesure de processus physiologiques. À partir de capteurs, par exemple fixés sur deux doigts ou sur la poitrine, on mesure la conductance cutanée (sudation) ou la fréquence cardiaque.



Le sujet visualise ainsi, par l'intermédiaire d'un écran d'ordinateur, les modifications de son état émotionnel enregistrées par ces capteurs. Pour être mieux comprises, ces modifications sont imagées. Ainsi, par exemple, lors d'une forte émotion positive ou négative, il sera stoppé dans sa progression dans un labyrinthe. À l'inverse, dès que cet état émotionnel se stabilise, qu'il retrouve son calme, il peut à nouveau avancer dans ce labyrinthe. Il ne s'agit pas toujours de rechercher la détente mais parfois juste de permettre au patient de prendre conscience des modifications corporelles qui accompagnent ses émotions et de sa possibilité d'agir volontairement sur celles-ci.

Les différents types de massages

Le massage est réalisé depuis des siècles dans différentes cultures. Il peut procurer de la détente, de la relaxation, diminuer le stress, soulager des tensions musculaires. Le toucher est un des cinq sens de l'homme, lui permettant la découverte de son environnement, la préhension des objets. C'est aussi un moyen de communication non verbal utilisé par tous les soignants. Le massage possède une fonction antalgique du fait de la contre-stimulation qu'il procure par le toucher d'une zone douloureuse. Il peut être proposé à un enfant douloureux soit sur la zone algique, soit à distance afin de le défocaliser de sa douleur en lui procurant du bien-être. Toucher et être touché sont des actes quotidiens pour les soignants et les patients à l'hôpital. Une polémique oppose parfois en France quelques professionnels de santé à des kinésithérapeutes, ces derniers revendiquant le monopole du massage. Certes, des différences sont à noter entre le massage prodigué par le masseur-kinésithérapeute, et le toucher à visée antalgique ou de bien-être.

- **Le Massage®** est réalisé par le masseur-kinésithérapeute, il repose sur « des manœuvres externes, réalisées sur les tissus »¹ 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 »². Les efforts environnementaux facilitent l'adhésion du patient (calme, température de la pièce, installation).

¹ Décret des actes relatifs à la profession de masseur-kinésithérapeute, n° 96-879 du 8/10/96 - ² Savatofski J et al. *Toucher-Massage : 20 ans de pratique*. De Parry, 2006.

Les relaxations



Les techniques de relaxation s'utilisent dans le cadre de douleurs chroniques, elles nécessitent un temps d'apprentissage et ne répondent pas à des douleurs aiguës si l'enfant n'a pas préalablement pratiqué la technique.

Il existe de nombreuses méthodes de relaxation. Les plus connues sont celles de Schultz et de Jacobson. Celles de Wintrebert et de Bergès sont quant à elles spécifiques de la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent. Toutes ces méthodes permettent d'éprouver des expériences corporelles non plus seulement de douleur, mais aussi de bien-être et de détente.

● LE TRAINING AUTOGÈNE DE SCHULTZ

Cette technique a pour objectif d'atteindre un état de relaxation par induction verbale. Grâce aux propositions du thérapeute, le sujet est invité à prendre conscience des zones de tension et de détente de son corps. Il apprend à produire des sensations de pesanteur et de chaleur qui selon Schultz ne sont pas seulement liées aux suggestions mais aussi aux phénomènes physiologiques corrélés à l'état de détente.

● LA RELAXATION PROGRESSIVE DE JACOBSON

Cette méthode repose sur le postulat de l'influence du contrôle somatique sur l'état psychique. En d'autres termes, le relâchement musculaire s'accompagne d'un état psychologique de calme et de confort. Le sujet s'entraîne à observer ses schémas de tension qu'il provoque par la contraction volontaire de certains de ses muscles. Puis il apprend à repérer les nouvelles sensations liées au relâchement volontaire de ces mêmes muscles. De répétition en répétition, il essaie d'approfondir les états de détente musculaire.

● LES RELAXATIONS DE L'ENFANT

Dans les années 1960, Wintrebert met en place la première méthode de relaxation adaptée au très jeune enfant. Elle repose sur l'induction tactile et proprioceptive. Les différentes parties du corps sont mobilisées successivement de façon passive par le thérapeute. L'enfant ne doit pas participer au mouvement et doit abandonner progressivement toute résistance. Il est ensuite accompagné par des stimulations verbales et tactiles. Enfin, l'enfant reprend de façon volontaire les mouvements précédents.

C'est dans les années 1970 que Bergès propose la relaxation thérapeutique pour l'enfant, méthode proche de celle de Wintrebert. Il s'agit d'un travail entre l'enfant et le thérapeute, sans intervention de la famille. La séance débute par une verbalisation sur la séance passée. Le psychologue propose ensuite une induction à partir d'images, puis il vient toucher et nommer les segments du membre avant de les mobiliser. Enfin, la « reprise » permet à l'enfant de terminer la séance.

Eccleston et al. Cochrane Database Syst Rev 2009

Rentrée universitaire

● DIU LA DOULEUR DE L'ENFANT EN PRATIQUE QUOTIDIENNE — OCTOBRE 2010

Ouverture des inscriptions dès juin 2010 — Formation sur 1 an
DIU organisé par les unités douleur des hôpitaux Trousseau et Bicêtre
6 modules de 2 jours + 5 jours de stage + projet professionnel

catherine.grossetete@gmail.com

Programme détaillé et modalités sur www.pediadol.org

● DIU DOULEURS AIGUËS, CHRONIQUES ET SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES — SEPTEMBRE 2010

Formation sur 2 ans
Enseignement dispensé sur Lyon et Paris — 10 modules de 2 jours

leroy@lyon.fnclcc.fr

Congrès

● 5^e JOURNÉE DU CNRD 15 OCTOBRE 2010 — ISSY-LES-MOULINEAUX DOULEUR PROVOQUÉE PAR LES SOINS

Sujets abordés en pédiatrie : l'enfant polyhandicapé et les aspirations trachéales chez le nouveau-né

www.cnrd.fr

● CONGRÈS DE LA SFETD 17-20 NOVEMBRE 2010 — MARSEILLE

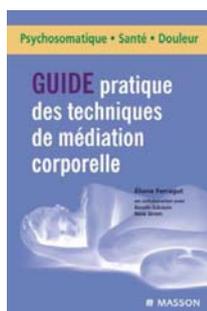
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉTUDE
ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

www.sfetd-douleur.org

À lire

Guide pratique des techniques de médiation corporelle

Du projet thérapeutique à la mise en œuvre
Éliane Ferragut



Ouvrage se voulant à la fois très pratique, tout en évitant le piège des énumérations de recettes, et s'attachant à mettre en lien le ressenti et l'expression psychocorporelle, avec des remémorations, des instants de vie, des échanges qui pourront prendre sens dans l'histoire d'une vie. Les descriptions des techniques sont étayées par de nombreux cas cliniques et des représentations graphiques du ressenti des patients au cours du travail psychocorporel.

Elsevier Masson, 2010

Encore bien d'autres informations sur www.pediadol.org