

# « À vous de jouer ! La distraction des enfants lors des soins douloureux »

## Présentation du film de l'association SPARADRAP

**Françoise Galland**

Cofondatrice et directrice de l'Association SPARADRAP

Association SPARADRAP – 48, rue de la Plaine 75020 Paris

Tél. : 01 43 48 11 80 – [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org)



### **SPARADRAP une association pour guider les enfants dans le monde de la santé**

En 1986, dans un service pédiatrique d'ORL, deux médecins anesthésistes initient des actions pour améliorer la prise en charge des enfants opérés des amygdales et des végétations. Ils généralisent l'anesthésie à tous les enfants, expliquent l'anesthésie et l'opération aux familles, introduisent une réelle prise en charge de la douleur, une approche ludique des soins... Pour développer et diffuser ces actions, SPARADRAP est créée en 1993 par des parents et des professionnels de santé, grâce au soutien de la Fondation de France.

#### ***Des objectifs ambitieux***

- Mieux informer et préparer les enfants et leurs parents à un soin, un examen de santé, une hospitalisation.
- Favoriser une meilleure prise en charge de la douleur de l'enfant.
- Valoriser le rôle des proches lorsque l'enfant est malade ou hospitalisé.

#### ***Une démarche originale***

- Reconnaître l'enfant comme un interlocuteur crédible.
- Concilier les besoins des familles et des professionnels.
- Proposer des solutions pour améliorer les pratiques.

#### ***Des activités concrètes et innovantes***

- Des documents pratiques illustrés pour informer enfants, parents et professionnels.
- Un site Internet [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org), pour informer et conseiller enfants, parents et professionnels.
- Des formations et des projets pilotes pour les professionnels.

## L'origine du film, petit retour en arrière...



Depuis sa création, l'association SPARADRAP a réalisé trois films de formation<sup>1</sup> et a diffusé de nombreux autres films de formation réalisés par d'autres équipes ou associations<sup>2</sup>. Elle a pu noter l'impact important des images pour faire avancer les pratiques soignantes vers plus de bientraitance.

En 2006, l'association décide de promouvoir la distraction des enfants lors des soins douloureux et impressionnants. Sachant que pour les professionnels, il est plus aisé de changer ses pratiques en s'inspirant d'expériences concluantes, elle décide d'organiser en 2007/2009 un concours national sur ce sujet, afin de repérer des équipes qui ont réussi à mettre en place cette approche du soin dans leur service.

Fin 2009, les travaux des lauréats (films, photos, protocoles, etc.) sont présentés sur le site Internet de SPARADRAP dans l'espace Professionnels > Rubrique initiatives.

En 2010, l'association filme chez trois des lauréats pour réaliser ce DVD de formation grâce au soutien financier de la Fondation de France, de la Fondation CNP Assurances et de La Grande Récré et au parrainage du ministère de la Santé.

## Résumé du film

Distraire un enfant pendant un soin douloureux ou inquiétant est un moyen efficace pour diminuer la douleur. En effet, peur et douleur sont intimement liées et pour soulager un enfant, les moyens médicamenteux ne suffisent pas toujours. Il faut agir à la fois sur la composante sensorielle et émotionnelle de la douleur.

Distraire, ce n'est pas simplement chanter ou raconter une histoire, c'est aussi se rendre disponible pour entrer en relation avec l'enfant, capter son attention et l'attirer vers quelque chose de positif.

Certaines équipes pédiatriques se sont investies dans cette démarche de distraction avec succès et ont réussi à l'inscrire de façon durable et partagée par l'ensemble de l'équipe pour que tous les enfants puissent en bénéficier.

Le film et les bonus présentent les expériences de six services différents. Des interviews d'experts dans le domaine de la douleur ou de la psychologie de l'enfant complètent et enrichissent le propos.

Les images permettent de découvrir de nombreux moyens de distraction adaptés aux petits comme aux grands : un ventilateur lumineux capte le regard d'un bébé pendant un soin au visage, une maman lit une histoire pendant une ponction lombaire, un kaléidoscope captive une

<sup>1</sup>« Soins douloureux en pédiatrie : avec ou sans les parents ? » 25 minutes – 2000 – primé 2 fois.

« Pour en savoir plus sur la douleur de l'enfant » 53 minutes – 2003.

« Informer par le jeu à l'hôpital » 33 minutes – 2005 – primé 2 fois.

<sup>2</sup> Au total l'association a diffusé plus de 25 films différents (actuellement elle en diffuse 20), cf. le catalogue sur [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org).

adolescente pendant un lavement de cathéter central... Les éventuelles difficultés et les solutions pour essayer de les dépasser sont pointées : s'assurer que l'ensemble de l'équipe adhère au projet, trouver les mots pour informer sur le soin sans rompre la distraction en cours, s'organiser pour repérer les centres d'intérêt de l'enfant et créer la relation, oser chanter sans peur du ridicule...

## **Les principales inquiétudes ou réticences des équipes pour s'investir dans la distraction lors des soins**

Extrait des conseils pratiques pour les professionnels sur la distraction des enfants lors des soins ([www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org) > Professionnels > Conseils pratiques) : un dossier très complet qui sera utile aux équipes qui souhaitent s'investir dans cette démarche, en complément du film et des bonus.

### **Mais ça va prendre trop de temps !**

C'est indéniable, s'investir sur ce projet prend du temps, mais autant que sur n'importe quel autre projet d'amélioration : mise en place d'un protocole douleur, réaménagement, changement d'équipement...

En réalité, le temps consacré à la distraction est un investissement pour en gagner par la suite, en particulier lorsque les soins sont répétitifs. Même lorsque l'activité est surchargée et que le temps est compté, il est possible d'optimiser le temps du soin pour entrer en relation avec l'enfant, de l'inscrire dans une sorte « de bulle positive » même s'il ne dure que quelques minutes.

Enfin, l'expérience montre que les soignants qui font le pas et changent leur façon de faire, non seulement ne font jamais de retour en arrière mais y trouvent beaucoup de satisfaction.

### **J'ai essayé, mais ça ne marche pas, je n'ai pas réussi à le faire sourire...**

L'objectif de la distraction n'est pas de faire rire, ni même sourire l'enfant mais de capter son attention. Cela se manifeste d'abord par le fait qu'il regarde, écoute, participe à ce qu'on lui propose. Que son visage, sa posture sont détendus, même si momentanément son visage se crispe, qu'il grimace ou qu'il effectue un mouvement de retrait au moment du pic douloureux. S'il reste concentré sur l'histoire, le jeu, c'est que la distraction est efficace. Après coup, il arrive assez souvent que l'enfant se souvienne plus de la distraction proposée que du soin effectué...

### **Je ne peux pas à la fois faire le geste technique et distraire l'enfant !**

Effectivement, selon le type de soin, il n'est pas toujours possible de faire les deux en même temps. C'est pourquoi il est préférable qu'elle soit réalisée par une tierce personne : soit un autre soignant, soit un parent. Et puis c'est un fait, plus un soignant maîtrise la technicité du geste, plus il est capable de s'en dégager pour être disponible et participer à la distraction de l'enfant. Les professionnels qui débutent sont donc dans une situation moins confortable, mais l'aisance s'acquiert petit à petit.

### **Je fais plus confiance aux antalgiques qu'à la distraction pour soulager efficacement la douleur**

Certes, soulager efficacement la douleur d'un enfant implique d'abord d'utiliser des moyens antalgiques adaptés (crème anesthésiante, antalgiques, solutions sucrées, MEOPA, anesthésie locale, anesthésie générale...) mais cela n'est pas toujours suffisant lorsque l'enfant est anxieux ou que les soins précédents se sont mal passés.

Dans une certaine mesure, on pourrait même au contraire affirmer qu'informer, offrir un cadre serein et distraire les enfants sont les premiers préalables. Certains enfants ainsi accompagnés sont d'ailleurs capables de vivre positivement un soin, même si les moyens médicamenteux utilisés sont *a priori* « sous-estimés » par rapport à la douleur prévisible du soin... L'inverse n'est pas forcément vrai, une simple prise de sang peut devenir un cauchemar pour un enfant phobique malgré l'efficacité reconnue de la crème anesthésiante.

### **Et si ce n'est pas efficace, si l'enfant pleure quand même, s'il faut le contenir ?**

Évidemment, la distraction n'est pas la panacée et de nombreux soignants connaissent cette chronologie négative où malgré tout le travail de préparation et les précautions prises, l'enfant signifie son désaccord, s'agite, refuse le soin et où la contention semble (devient) la seule alternative...

Cette réalité est particulièrement difficile à vivre et frustrante pour les soignants car elle est à l'opposé de l'image du métier de soignant à laquelle ils aspirent. Comment réagir quand un enfant est en colère, inquiet, se débat, pleure, surtout lorsque le soin a déjà débuté et qu'il est donc nécessaire de le finir ?

Il n'existe pas de réponses toutes faites, mais il est possible de se poser certaines questions et d'y réfléchir en équipe.

Il est compréhensible qu'un enfant manifeste son désaccord, ses émotions : l'idéal est d'abord de les reconnaître, de les accepter sans les juger, même si leurs manifestations (pleurs, agitation, cris...) perturbent l'activité et compliquent sa prise en charge. Mais cette attitude requiert beaucoup de disponibilité, de souplesse et les soignants ne sont pas habitués à gérer les émotions pendant les soins.

Pourtant, cette reconnaissance de l'état émotionnel de l'enfant évite des interprétations erronées ou culpabilisantes : « tu n'es pas gentil » « on a pourtant tout fait pour toi... ».

Le fait que l'enfant pleure, refuse le soin, ne signifie pas obligatoirement que les soignants sont dans l'échec, qu'il faut abandonner l'espoir d'arriver à le rassurer, à le distraire mais que l'enfant est toujours inquiet, qu'il n'a pas compris, qu'il n'est pas d'accord et c'est son droit.

Reconnaître les émotions de l'enfant, c'est le respecter dans ce qu'il est en train de vivre, il sera sensible à cette attention, aux efforts faits par les soignants, même s'il ne l'exprime pas sur le moment.

Quand ces situations se produisent, il est nécessaire après le soin :

- de faire le point avec l'enfant ;
- d'en parler en équipe pour essayer d'analyser ce qui a fait défaut, envisager ce qui pourrait être amélioré, de s'interroger sur les situations qui justifieraient d'arrêter le soin, de le reporter afin d'éviter la contention, dont on sait qu'elle risque d'avoir des effets très délétères à court et à long terme pour l'enfant. Finalement, à quel moment une équipe risque-t-elle de devenir violente, maltraitante ?

### **Je ne sais pas chanter, raconter des histoires, je vais être ridicule !**

Développer la distraction lors des soins dans un service ne signifie pas que tout le monde doit savoir tout faire. Bien évidemment, certains soignants vont, spontanément ou parce qu'ils se seront formés, se « spécialiser » dans certains modes de distraction. Certains seront plus à l'aise avec les chansons, d'autres les jeux, d'autres les histoires, les massages...

Jouer ne veut pas dire abandonner sa compétence professionnelle. Il s'agit d'être convaincu que la distraction est un moyen de respecter les besoins de l'enfant, de l'intégrer dans une pratique professionnelle et de se former. Toute nouvelle acquisition peut au début générer de l'appréhension, mais la peur de ne pas savoir faire ou d'être ridicule est vite dépassée. Et puis, finalement le fait même de paraître ridicule (chanter faux, dire des bêtises) est un moyen très efficace de distraire les enfants !

L'important c'est de se lancer, de se donner un espace pour être créatif et se donner du plaisir tout simplement. Ce sera d'autant plus facile que l'ensemble de l'équipe adhère au projet.

## Informations pratiques

Le DVD comprend :

- 1 film de 56 min avec 8 chapitres :
  - Distraire : pourquoi, comment ?
  - Distraire avant le soin
  - Différents niveaux de distraction
  - Repérer les centres d'intérêts de l'enfant
  - Émotions et soins...
  - Un travail d'équipe
  - Adapter la distraction aux soins, choisir ses mots
  - Conseils et conclusion
- 1 version courte de 8 min. Également à visionner sur Internet sur [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org)
- 6 bonus (durée totale 60 min)
  - Informer l'enfant : un préalable : 4 min 30
  - S'adapter à l'âge de l'enfant : 8 min 30
  - Les parents : de précieux alliés : 6 min
  - En pédiatrie générale à Paimpol : 11 min
  - En hémato-oncologie à Rennes : 14 min
  - En chirurgie ambulatoire à Cholet : 17 min 30



### Publics concernés

#### Par le DVD de formation

- Tous les professionnels de la santé exerçant en milieu hospitalier ou libéral.
- Les associations concernées par les enfants malades ou hospitalisés.

#### Par la version courte du film disponible également sur Internet

- Les parents dont l'enfant doit être soigné, examiné ou opéré.

### Des informations complémentaires sur [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org)

- Des conseils pratiques pour distraire les enfants :
  - pour les parents (Parents > Conseils sur la santé de mon enfant) ;
  - pour les professionnels de santé (Professionnels > Conseils pratiques).

- Des adresses où trouver des jouets ou équipements ludiques adaptés à la pédiatrie (Carnet d'adresses > Fournisseurs divers).

### **Des formations proposées par l'association SPARADRAP**

SPARADRAP propose également deux formations continues autour de ce thème « Hypnoalgésie et distraction en pédiatrie » et « Informer par le jeu à l'hôpital » au siège de l'association ou sur site. Plus d'informations sur [sparadrap.org](http://sparadrap.org) : Professionnels > Formation.

### **Comment se procurer le DVD ?**

Commande auprès de l'association SPARADRAP :

- 35 € frais d'envoi inclus pour la France métropolitaine, 37 € pour la Belgique. Réf. DV29 ;
- sur [www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org) > Catalogue (paiement sécurisé par CB) ;
- par courrier, accompagné d'un chèque à Association SPARADRAP, 48 rue de la Plaine, 75020 Paris.