CHRISTIEN Lydie (IDE), GRAMARD Anne (IDE), DURAND Catherine (ASD), MAZERAT Cécile (CDS), Dr VAN DEN BERGHE Catherine (médecin)

Afin d'optimiser la prise en charge médicamenteuse et éviter une surenchère génératrice d'effets secondaires, il nous a paru essentiel d'introduire des techniques psychocorporelles complémentaires dans une recherche incessante d'amélioration de confort et de qualité de vie du patient et de sa famille, pour une prise en charge globale de meilleure qualité. Initialement basée sur le travail des cinq sens, l'unité s'est dotée d'une balnéothérapie. Celle-ci n'étant pas totalement adaptable à chacun de nos patients et à leurs besoins, nous avons alors étayé nos pratiques et savoir-faire en élargissant notre panel de techniques.

Cartographie des 5 sens

Toutes les techniques à médiation corporelle visent à transmettre un message au système limbique. Il est le siège de la naissance des émotions, pulsions, sentiments, ce qui explique la composante émotionnelle (dont l'humeur) et les effets physiologiques tels que les douleurs, la digestion...

Goût

Les récepteurs sensoriels sont stimulés pour transmettre les informations chimiques au cerveau.

Bien qu'empruntant des voies nerveuses distinctes, l'odorat et le goût sont étroitement liés et une grande partie de ce qu'on attribue au goût dépend en fait de l'odorat.

Résultats attendus :

- Médiateur relationnel triangulaire
- Goût plaisir/souvenir

Odorat

C'est dans la zone corticale préfrontale que le cerveau traite les informations concernant le goût et l'odeur. L'odorat agit du nerf olfactif au système limbique. La perception d'une odeur agréable diminue la perception de l'inconfort / de la douleur. L'olfaction est le sens le plus archaïque et la mémoire olfactive résiste au temps! L'odorat est utilisé pour renforcer la perception des familles sur la qualité de la prise en charge.

Résultats attendus:

- Perception des odeurs plaisir
- Souvenir / remémoration
- Diminution de la perception d'inconfort

Le son provoque des ondes mécaniques qui activent la production de l'influx nerveux pour transmettre l'information jusqu'au cortex auditif. Résultats attendus :

- Apaisement - Souvenir
 - Stabilisation de l'humeur
 - Diminution de l'inconfort

La stimulation des capteurs sensitifs de la peau par le massage

inhibe la douleur localement par le système nerveux via la moelle épinière. Même chez les personnes non conscientes, l'information est envoyée au système limbique faisant du toucher l'un des derniers

Toucher

sens perçus lors de la phase agonique.

- Toucher mémoire
- Toucher positif - Confiance / sécurité
- Baisse des tensions musculaires
- Relaxation profonde
- Réappropriation du schéma corporel

La stimulation du cortex visuel via la transmission d'images vers l'œil permet l'envoi de l'influx nerveux, le traitement des données transmises et la création des processus de pensées. Elle est la première approche de la relation de confiance.

Résultats attendus :

Résultats attendus :

- Apaisement
- Environnement sécurisant
- Souvenir - Diminution de l'inconfort

Chacun des sens est imbriqué et stimulé pour déclencher des émotions positives. L'association des différents sens permettent d'activer et étendre les zones cérébrales aux autres zones, et ce, même lors de la phase agonique.

Différentes techniques psychocorporelles utilisées en USP à Bligny

Aromathérapie

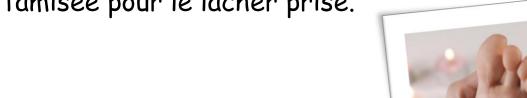


C'est l'utilisation des huiles essentielles (HE) à des fins thérapeutiques. Notre utilisation est préférentiellement par voie externe, ou aérienne en diffusion, pure ou diluée.

Elle met en jeu l'odorat en recherchant le souvenir, ou la relaxation mais également des effets différents avec des spectres d'action divers. Elle est utilisée principalement pour permettre la relaxation, le lâcher prise, le traitement de la constipation, et pour la prévention des risques d'altération de l'état cutané.

Réflexologie Plantaire

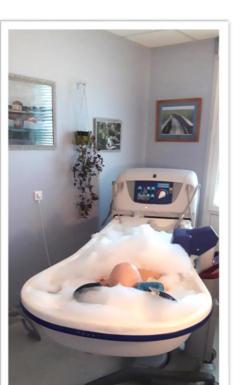
La réflexologie plantaire est une technique de pressions sur les zones réflexes du pied correspondant à un ou plusieurs organes projetés (miniaturisation du corps humain). Elle procure la relaxation profonde, le confort, la libération des tensions nerveuses et musculaires, aidant l'organisme à soulager un symptôme inconfortable grâce à ses propres ressources et défenses naturelles. En association avec la musique et l'ambiance tamisée pour le lâcher prise.

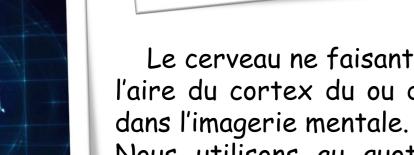


Balnéothérapie

C'est l'utilisation de l'eau, et des ultrasons pour l'obtention d'une sensation d'apesanteur, de légèreté et de diminution des tensions musculaires. L'association avec le Toucher Massage permet la réappropriation du schéma corporel.

Les huiles essentielles, la musique et la lumière tamisée permettent le lâcher prise et la relaxation profonde, parfois jusqu'à l'endormissement total.





Hypnose Le cerveau ne faisant pas la différence entre ce qui est imaginé et la réalité, l'aire du cortex du ou des sens stimulés s'allument comme si c'était la réalité

Nous utilisons au quotidien l'hypnose conversationnelle couplée aux gestes techniques iatrogènes et / ou invasifs, les douleurs, l'angoisse ou chacun des inconforts perçus.

Atelier gustatif

Mise en place d'ateliers bimensuels ouverts à tous (patients, famille, soignants). Nous recherchons l'impact chez le patient,

avec ou sans goût (mucite) favorisant alors l'odorat et également, chez les accompagnants, le lien relationnel.



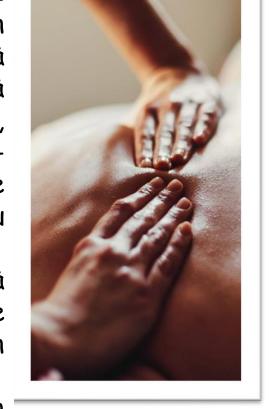


Toucher Massage

Le Toucher-massage est un concept créé par Joël SAVATOSFKI qui permet un retour à l'authenticité pour le soignant, ce qui est bien perçu par le patient ; il fait donc autant de bien au soignant et à l'institution. Grâce au toucher-massage, les soignants apprennent à être et à travailler différemment ; ils se sentent donc plus motivés, valorisés et trouvent un nouveau sens à leur travail. Le touchermassage est une démarche, une approche, une façon de toucher et de masser avec un rythme et une fluidité grâce au transfert et au balancement du corps du praticien.

Cette technique non mécanique et non médicale vise à détendre et à apporter du bien-être. Ce concept devient une compétence qui entre dans le décret du rôle propre, il n'y a donc pas besoin de prescription médicale.

En association avec les HE (lâcher prise, constipation, prévention d'escarre) et réflexologie plantaire (lâcher prise, anti-constipation).



Nous recherchons à mobiliser les cinq sens du patient et les associer afin d'améliorer la prise en charge globale, en obtenant conjointement un meilleur confort, une diminution des douleurs, de l'anxiété, diminuer la fréquence et les doses des prémédications, et renforcer le lien triangulaire Patient / Soignant / Accompagnants.

Cas concrets et retour d'expérience

·L'HYPNOSE : CAS CLINIQUES

M. E, 58 ans, transféré de l'IGR pour prise en charge palliative d'un cancer urothélial avec métastases hépatiques, fistule resto-sigmoïdienne, envahissement iliaque et compression médullaire. Le patient présente une douleur ancrée avec angoisse majeure. A l'arrivée, il reçoit quotidiennement 200mg de Morphine®, 48mg de Kétamine®, 10 mg de Midazolam® ; un KT péridural est posé avec Ropivacaine® pour une analgésie médullaire.

Les premières toilettes sont très inconfortables avec des hurlements malgré la prémédication (Morphine®, Midazolam®) et nécessitent la présence de 4 soignants. Le protoxyde d'azote est rapidement abandonné car inefficace. Le temps de toilette est supérieur à 1h car accompagné d'une réfection de pansement sur une escarre sacrée de stade IV, nécrosée avec écoulement de selles. Le patient est tellement douloureux que nous limitons les changements de position uniquement en cas de nécessité.

La situation provoque un double effet : d'abord sur le patient lui-même, qui angoisse à l'idée d'un soin lambda, et sur les soignants qui appréhendent de déclencher des douleurs occasionnant des hurlements difficilement supportables.

Rapidement, notre évaluation nous fait pratiquer l'hypnose pour abaisser le seuil douloureux qui permettra de stopper ses cris. Tout au long de la prise en charge, nous utiliserons l'hypnose pour atteindre un meilleur confort. Nous constatons rapidement des effets positifs avec transe franche immédiate alors même que M. E. se dit non réceptif.

A la fin de la prise en charge, le patient s'induit seul, même quand il est plutôt somnolent. La simple phrase d'induction lui permet de modifier son état de conscience, un ralentissement de son rythme respiratoire et d'accéder au confort.

Mme M., 74 ans, entrée pour prise en charge palliative et douleurs sur un mélanome avec métastases osseuses et pulmonaires. Elle présente une fracture de cheville sur métastase et porte une attelle continuellement.

Initialement, la mobilisation et les soins ne sont réalisés qu'avec une prémédication de Midazolam® et Morphine®. Depuis son arrivée (environ 5 jours), elle a la volonté d'être levée mais les prémédications rendent cela impossible car provoquent une somnolence trop

importante. A ce moment là, un seul soignant est compétent en hypnose et réalise une première séance. Elle présente rapidement des signes de transe accompagnées d'une visualisation et des sensations de pieds dans le sable, l'eau, de légèreté et d'insensibilité des extrémités. La mobilisation se fait au moment d'un ressenti d'un mouvement d'eau, au lève-malade, pour une mise au fauteuil avec pour prémédication uniquement la morphine permettant alors de garder toute sa vigilance.

Ensuite, à chaque nouvelle mobilisation, l'induction faite par des soignants, à ce moment là non compétents en hypnose, permet la reprise de l'état de transe évitant toute prémédication ultérieure.

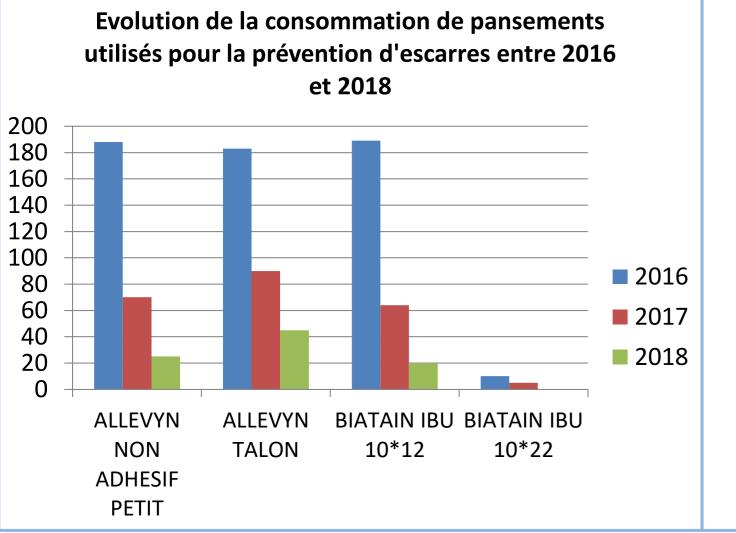
·LES HUILES ESSENTIELLES DANS LA

PREVENTION D'ESCARRE

et 2018 3000

Nous avons pu constater en parallèle de ces consommations, une diminution des coûts de 37% en 2017.

En 2018, l'utilisation quotidienne des huiles essentielles nous a permis de stabiliser les coûts par rapport à 2016.



Consommation de pansements pour la prévention d'escarres en regard de la consommation d'huiles essentielles de 2016 à 2018 2500 2000 1500 —Pansements 1000 —HE en ml 500 2017 2018 2016

· ECHANTILLON DE PATIENTS AYANT BENEFICIE **DU PROTOCOLE ANTI-CONSTIPATION** (Association Réflexologie Plantaire / Huiles essentielles (HE) / Toucher Massage (TM)

Date de fin Résultats Pathologie Protocole Date de début Nom 28/12/18 K colique M+ Constipation + TM/HE et Réflexologie 28/12/18 Mr L Ganglions, péritoine, Selles +++ HE foie plantaire 04/01/19 TM/HE K poumon M+ rachis, Constipation + 07/01/19 Mme R Selles +++ HE 05/01/19 Ganglions Réflexologie plantaire 25/01/19 TM/HE K utérus, carcinose Constipation + Mme M 28/01/18 Selles ++ HE + Eductyl péritonéale 28/01/18 Réflexologie plantaire Mésothéliome pleural Constipation + 30/03 TM et HE avec envahissement 04/04/19 Selles +++ Mr A pariétal et péritonéal 02/04/19 Réflexologie plantaire

Ce protocole est utilisé en 1ère intention afin de réduire la prise de traitements médicamenteux et de garantir le confort en réduisant les soins invasifs.

Limites et Conclusion

Pour élargir certains points de recherche, il serait intéressant de pouvoir avoir une évaluation chiffrée des bienfaits des techniques comme l'hypnose, ou la réflexologie plantaire seules dans leurs différents protocoles (relaxation, dyspnée, sommeil, etc.). Concernant le protocole anti-constipation, notre évaluation chiffrée est très récente, mais néanmoins représentative avec des résultats probants. Nous travaillons donc à la mise en place de formations au sein du service afin de diffuser ces nouvelles techniques de soins. Concernant les HE, il nous faudrait évaluer le nombre d'apparitions d'atteinte cutanée et en apprécier le stade (réduits probablement aux stades I et II) et leur évolution (guérison ou non aggravation).

Les freins sont multiples tant sur le plan individuel que sur le plan institutionnel et financier (les représentations des soignants et des patients sur ces techniques, la peur du lâcher prise, ou le manque de formations, de temps dédié, de personnels).

Avec le soutien de notre direction et l'équipe médicale de l'Unité, s'intégrant dans le projet d'établissement, nous espérons voir le développement des formations internes et l'adoption des différents protocoles, voir apparaître ces nouvelles pratiques soignantes dans toutes les unités de l'hôpital pour optimiser le confort de tous, et pourquoi pas envisager d'être un service d'expérimentation et de recherche paramédicale autour de ces pratiques.