

# De la mécanique à l'affecte, des douleurs évitables?

Apport de la kinésionomie clinique dans la prise en charge des douleurs liées aux mobilisations des patients en soins palliatifs.

Travail réalisé par Laëtitia Gousset, Infirmière  
Graphisme par Delphine Vesque

## Introduction

En Soins Palliatifs, les soins quotidiens sont réalisés dans l'intention d'améliorer le confort et le bien-être des patients. La plupart de ces soins nécessitent des mobilisations douloureuses que peu d'études identifient.

Au-delà des traitements médicamenteux et des procès de manutention, comment limiter, voire éviter, des douleurs liées aux mobilisations des patients au cours de leurs soins? La relation, le toucher, la subtilité de l'écoute, l'amorce des mouvements et leur réalisation, sont des éléments de réponses à la prise en charge de ces douleurs. En regroupant ces aspects relationnels et mécaniques, la Kinésionomie Clinique peut-elle être une alternative intéressante dans la gestion des douleurs de mobilisations?

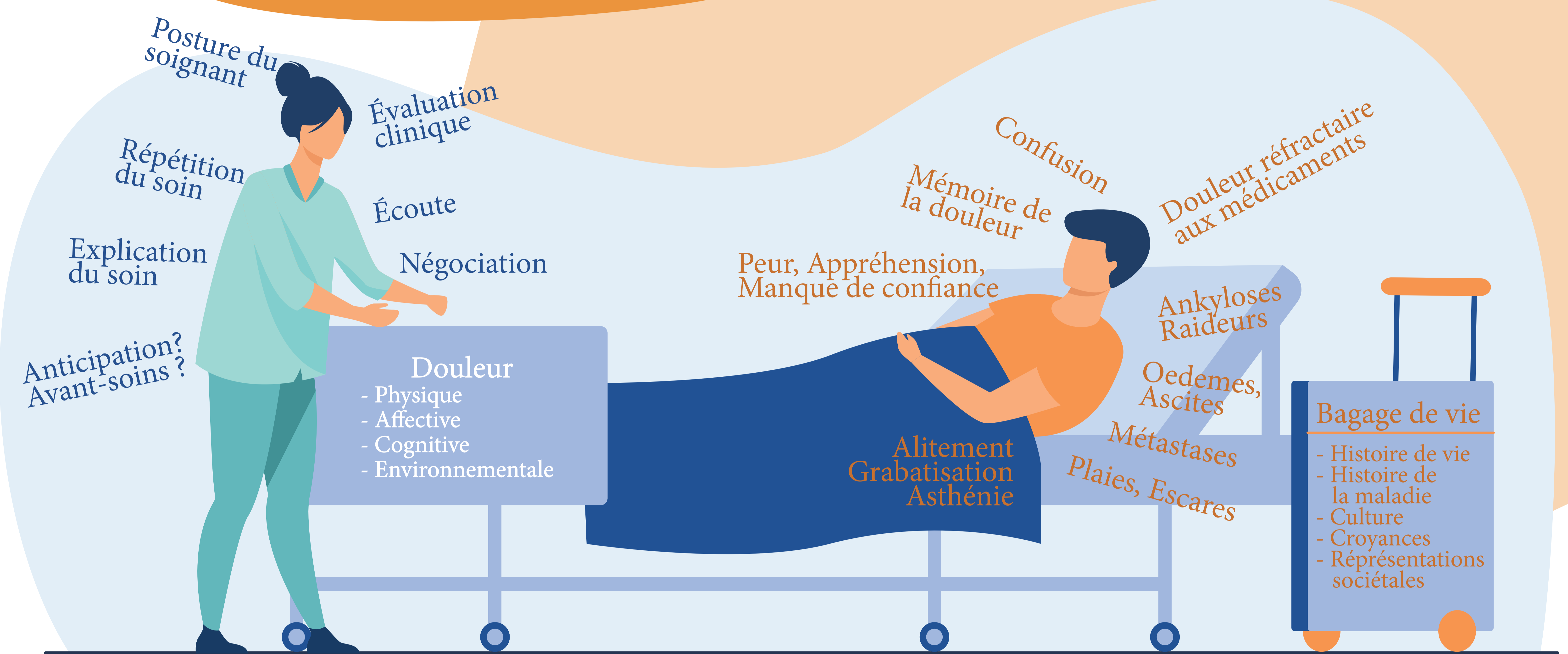
## Kinésionomie Clinique (KC)

- Approche psycho-affective qui repose sur : la Présence, l'Invitation, l'Intentionnalité Vitale
- Impliquée dans le développement et la conscience de soi
- « Corps » et « esprit » indissociables
- Applicable dans les gestes de soins, à l'aide de « Leviers, mécaniques et sensibles »

## Méthode

- Etude monocentrique par questionnaires anonymisés
- 23 soignants en Soins Palliatifs interrogés, formés ou en cours de formation\* à la Kinésionomie Clinique, au sein de la Maison Médicale Jeanne Garnier
- Questions ouvertes et fermées, à choix multiples
- Analyse descriptive et thématique

\* Formation par le CIRDH-FV (Centre International de Recherche et de Développement de l'Haptonomie, de Frans VELDMAN)



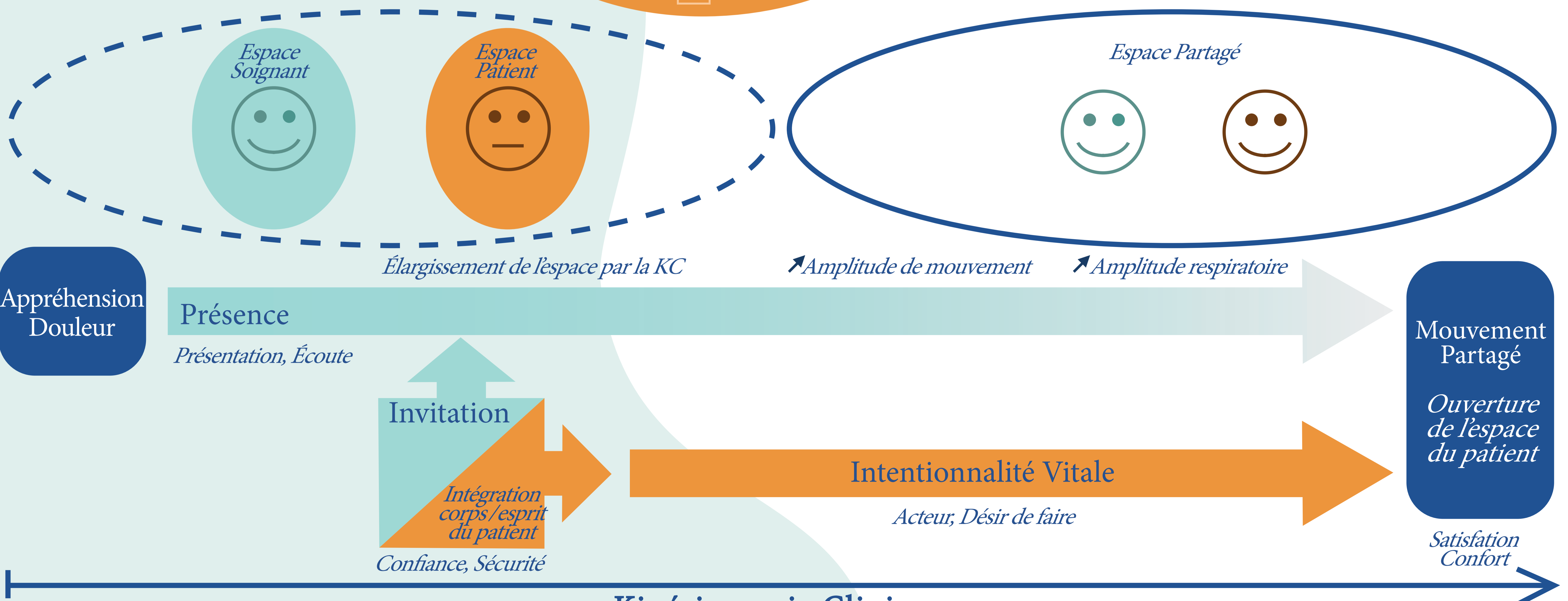
## Résultats

- 19 AS/IDE, 3 Dr, 1 Kiné
- **Large utilisation de la KC :** 12 Réguliers / 10 occasionnels
  - Mobilisations quotidiennes au lit, au fauteuil, accompagnement à la marche.
- **Apports positifs de la KC :**
  - ↘ Thérapeutiques médicamenteuses, ↘ Anxiété/Appréhension du patients
  - ↗ créativité, ↗ ouverture d'esprit du soignant
  - La KC crée un « nouveau souvenir » du soin douloureux qui est « possible et confortable »
- **Difficultés :**
  - **Soignant :** manque de confiance / de pratique / de temps / synchronisation difficile / intervention d'un tiers non formé
  - **Patient :** insécurité / évolution défavorable de l'état général du patient / confusion / angoisse débordante.

## Discussion

- **Prévention des douleurs des patients lors de leurs mobilisations :**
  - ↘ appréhension, ↗ amplitude respiratoire, ↗ espace
  - Mouvements doux, légers, non forcés, ∅ geste mécanique
  - Ressources du patient : axe entier + élan vital => Mouvement partagé
- **Prévention des troubles musculo-squelettiques :**
  - ↗ fluidité ↗ amplitude des mouvements, douceur, légèreté, ∅ sensation de force / poids
  - ↘ d'effort physique, mobilisation adaptée, ↘ d'appréhension à mobiliser seul
  - Synergie du mouvement avec le patient
- **Amélioration de l'approche relationnelle :**
  - 19 perçoivent un impact positif
  - La relation soignant/soignée s'établit par : l'observation, l'écoute, l'attention, la présence, le respect du rythme du patient, la communication, la confiance, la sécurité, l'échange, le partage.
  - La KC devient une « manière de vivre » pour le soignant => modification de sa manière d'entrer en contact, d'approcher, de toucher.

**K** inesthésie  
**R** elat **I** onnel  
**P** rése **N** ce  
**E** nsembl **E**  
**R** ess **O** urces  
**I** ntentio **N** alité Vitale  
**M** ouve **M** ent Partagé  
**L** ev **I** ers  
**R** ythm **E**  
**C** onfiance  
**P** révent **I** on  
**E** N tièreté  
**V** I vant  
**Q** ualité  
**D** o **U** ceur  
**A** ct **E** ur



## Conclusion

La Kinésionomie Clinique (KC) permet :

- Une approche corporelle et relationnelle complète
- De modifier le rapport subjectif des soignants : plus habiles et attentifs aux ressources
- Des mobilisations fluides et confortables

Au delà de son intérêt technique pour mobiliser le patient, la Kinésionomie Clinique rejoint les valeurs et fondements des Soins Palliatifs, dans leur reconnaissance du patient en fin de vie comme sujet entier, doté de sensibilité et vivant jusqu'au bout.