

# DOULEUR & SOINS PALLIATIFS:

## Comment offrir des massages-minutes® aux patients ?

### C'est possible aux HUG! en formant les soignants



Véronique Moret, Monique Boëgli, Elisabeth Cabotte  
Infirmières équipes mobiles antalgie et soins palliatifs  
DRG /DMIRG/ DRMP  
APSI



# Notre constat:

- Dans nos activités au sein des équipes mobiles  
notre **pratique** des massages de confort nous permet  
d'observer **des bénéfices**  
en terme de **confort et de qualité de vie** pour les  
patients
  - Ces bénéfices sont **confirmés par la littérature.**
- Un certain nombre de soignants sont formés aux sein  
des HUG
  - Ce soin nous semble **peu proposé** dans les unités



# Notre hypothèse :

une **formation-action** des soignants  
au massage de confort **peut favoriser**  
**l'intégration de cette approche**  
complémentaire **auprès des patients**  
douloureux et/ou en situation de soins  
palliatifs



# Notre enquête:

Un **questionnaire** distribué fin 2004 aux infirmières et aides soignantes de 42 unités de soins aux HUG (soit 891 personnes)

- Cette enquête nous a montré que le massage de confort est:
  - associé à la **notion de bien-être**
  - considéré comme un **outil de communication**
  - reconnu comme ayant un **impact sur la qualité de vie**
  - reconnu comme un moyen de **soulager les symptômes** tels que : la douleur et l'anxiété, et lors de situations de fin de vie

Mais **80%** des soignants interrogés rencontrent des **difficultés** pour initier ou pratiquer des massages de confort, dont les principales citées sont :

un **manque de temps et de formation**



# Définition:

- **Toucher-massage®: (TM®)** « **intention** bienveillante qui prend forme grâce **au toucher** et à l'enchaînement de gestes sur tout ou une partie du corps, qui permet de **détendre, relaxer**, remettre en forme, **rassurer, communiquer** ou simplement procurer du bien-être, agréable à recevoir et qui plus est à pratiquer » (J. Savatofski)
- Ce terme est plus approprié car ces 2 mots associés rappellent et soulignent l'importance considérable du **toucher** et du tact (action informelle, intuitive, relationnelle), source d'assurance qualité et de la **dimension humaine** de l'approche et du **massage** (gestuelle plus élaborée aux effets multiples et bienfaisants)



- Le **TM**<sup>®</sup> se distingue des techniques habituelles de massage qui privilégient manœuvres et trajets bien précis, appliqués de façon souvent mécanique et systématique, sur un corps objet sans tenir compte du ressenti, des besoins de la personne concernée
- Le **massage-minute**<sup>®</sup> , qui découle du TM, se compose d'une série techniques de massage permettant de procurer une sensation de **détente** dans un **temps** de prise en charge **court**
- **C'est une manière de faire, d'être, de communiquer et d'accompagner**



# Formation-action

- Les ateliers se composaient de **3 séances de 1 h 30** chacune explorant le **massage-minute®** du **dos**, des  **pieds** et **jambes** ainsi que des **mains** et **bras**
- Les **objectifs principaux** étaient de développer l'approche qualitative des soins infirmiers, ainsi que le rôle autonome des soignants afin d' :
  - **Enrichir les soins quotidiens** par les massages de bien-être en acquérant des gestes simples sur **un temps de prise en charge court**
  - Améliorer **la confiance** des soignants
  - Et de sensibiliser au toucher comme **outil relationnel**



# Evaluation de l'impact

Fin avril 2009 nous avons formé:

- **Au DRG** : 114 soignants (55 infirmières, 3 IRUS, 46 aides-soignantes) des 6 unités sélectionnées
- **Sur Cluse-Roseiraie** : 112 soignants (39 infirmières, 2 IRUS, 64 aides-soignantes, (7 ISC) de 9 unités intéressées par le projet

Entre 1 et 12 mois après la fin de la formation, **un nouveau questionnaire** a permis aux soignants formés des 13 unités (soit 156) d'évaluer **l'impact de la formation** dans la prise en soins du patient douloureux et/ou en soins palliatifs



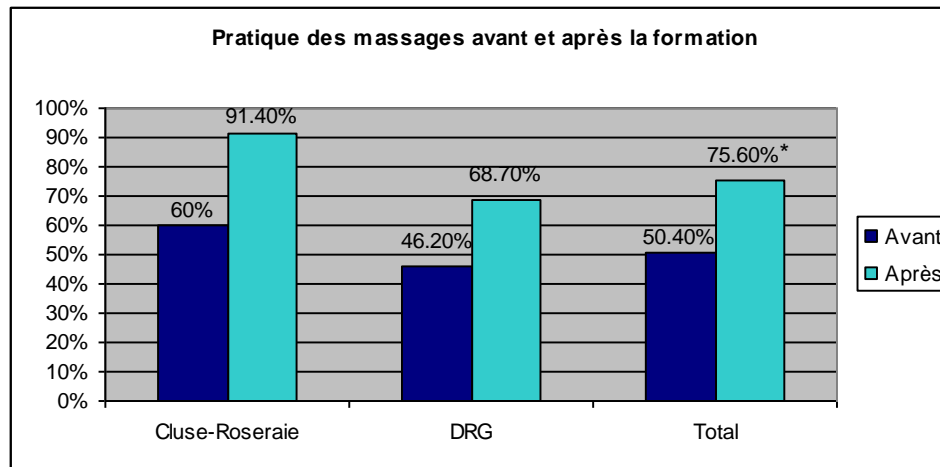


# Analyse des résultats

- Taux de réponses de **75%**

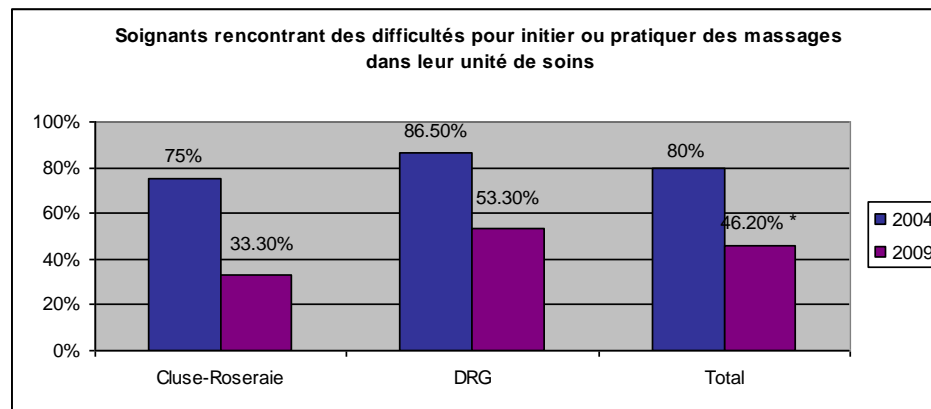
Il apparaît que :

- **Un nombre plus important (+25%)** de soignants pratiquent maintenant le massage auprès des patients douloureux et/ou en soins palliatifs :



# Analyse des résultats

- En 2004, nous avons mis en évidence que **80%** des soignants rencontraient des difficultés à offrir un massage
- Après la formation, **il ne reste plus que 46%** des soignants rencontrant ces mêmes difficultés



■ \*p<0.0001



# Analyse des résultats

Le massage le plus pratiqué est celui des **jambes et pieds, lors** de la **toilette** et le plus souvent suite à une **initiative personnelle** de chaque soignant

La formation a essentiellement apporté un **outil supplémentaire** dans la prise en soins avec **des apports techniques** sans oublier un **enrichissement** dans le toucher relationnel

Mais nous relevons cependant que la principale difficulté évoquée reste **le « manque de temps »** malgré le choix de la technique du massage-minute®



# Conclusion

- La **formation fut bénéfique**  
et **confirme notre hypothèse :**

une **formation-action des soignants**  
au **massage de confort favorise l'intégration**  
de cette **approche complémentaire**  
auprès des **patients douloureux et/ou**  
en situation de **soins palliatifs**



# Perspectives

- **Elargissement à d'autres situations de soins** rendant la pratique du massage de confort comme un soin à part entière
- **Évaluation de la possibilité**, dans le cadre institutionnel, de la mise en place régulière **de Pause-massage®** pour le **personnel**



**Merci pour votre attention !**

