HealthManagement
Promoting Management and Leadership

Volume 6 - Numéro 1, 2013 - Dossier : L'Information Du Patient

L'Information En Radiopédiatrie : Et Si On Jouait ?

Le Cas Particulier De La Préparation à La Cystographie Rétrograde

Auteurs

Dr **Béatrice Ieloutre**

V. Bernasconi

D. Celea

E. Saldot

Dr **A. Geoffray**

Service de radiopédiatrie

Hôpitaux pédiatriques, CHU Lenval

Nice, France

beatrice.leloutre@lenval.com

Notes :

[1] L'information du patient sur les risques encourus lors d'un acte médical est une obligation morale (Déclaration sur les droits du patient, Association médicale mondiale, Bali, 1995). C'est aussi une obligation légale dans la plupart des pays européens (OMS Europe, Amsterdam, 1994). Depuis quelques années, elle a pris en France une tournure plus formelle en raison de textes (Article 16-3 du Code civil) et de jurisprudences récentes. Ceci a conduit le Conseil de l'Ordre (Article 36 du Code de déontologie) et les societies savantes à mettre en garde les praticiens contre les conséquences possible d'un défaut d'information. [2] Société française de radiologie SFR, www.sfrnet.org Société francophone d'imagerie pédiatrique et prénatale SFIPP, www.sfip-radiopediatrie.org [3] Le prototype a été élaboré et testé avec success par l'équipe du Prof. Pracros à l'hôpital Debrousse à Lyon et présenté en 2011 au congrès de la SFIPP

L'information concernant les soins et les traitements est une obligation morale mais aussi légale [1], elle correspond à une demande plus forte des patients, et, en ce qui concerne la pédiatrie, des familles.

Elle concerne non seulement la maladie, son traitement, mais aussi tout examen complémentaire, en particulier les examens d'imagerie. La réalisation d'un examen quel qu'il soit, si elle est souvent banale pour le soignant, ne l'est jamais ni pour le patient, ni pour son entourage. L'anxiété par méconnaissance ou peur de l'examen et l'éventuelle douleur provoquée par l'examen se potentialisent l'une l'autre. Une réflexion sur la bientraitance au cours de nos pratiques s'est engagée au sein de l'équipe, en particulier pour l'accueil et la réalisation d'examens réputés anxiogènes comme la cystographie rétrograde (nous e réalisons environ 220 par an) et l'IRM. C'est ainsi que nous avons été amenés à introduire l'information par le jeu.

L'atmosphère générale du service participe d'emblée à la reduction du stress par des moyens simples : le respect de l'horaire des rendez- vous, un mobilier adapté, une décoration colorée et ludique, la présence de jouets en salle d'attente et dans la salle d'examen. L'information est initialement donnée par les secrétaires aux parents lors de la prise de rendez-vous. Comme elles ont assisté aux différents examens, elles peuvent donner des explications plus credible aux familles si besoin. La Société Française de Radiologie et la Société Francophone d'Imagerie Pédiatrique ont réalisé des fiches destinées à nous aider dans cette information [2]. Au moment de l'examen, l'information s'adresse plus directement à l'enfant et à travers lui à ses parents, et c'est idéalement le binôme manipulateur radio-pédiatre qui va réaliser la procédure qui informe. Nous prendrons comme exemple celui de la cystographie qui est l'un des examens les plus traumatisants dans notre pratique.

Et Si On Jouait ?

L'information par le jeu, concept promu depuis longtemps par l'association Sparadrap, part du constat que le jeu est une activité naturelle et omniprésente dans la vie de l'enfant et peut permettre indirectement une information compréhensible à l'enfant, en s'adaptant à son langage et à son niveau de compréhension. Cette approche ludique dédramatise l'examen, évacue les tensions, et cela est bénéfique en terme de réassurance ultérieure et de diminution de l'anxiété.

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Nous avons donc adopté il y a un an deux poupons sexués possédant un orifice urinaire, Paul et Emma, qui nous permettent de jouer avec l'enfant avant une cystographie. Avec un langage adapté, l'examen est mimé : désinfection locale puis sondage du poupon, immobilité pour les « photos » et enfin miction sur le pot. L'enfant est lui-même invité à participer aux gestes. Cet espace permet de nouer le dialogue entre l'enfant et le manipulateur, facilite l'éclosion de questions et l'expression d'éventuelles peurs : car informer, c'est aussi écouter ! Les peurs exprimées sont parfois inattendues comme cette fillette terrorisée par « la perfusion » (en fait le flacon de produit de contraste) alors qu'elle sortait juste d'une hospitalisation où elle avait été douloureusement perfusée. Cette demarche permet d'informer l'enfant autant que le parent qui

apprend en regardant l'enfant jouer. Cette phase préparatoire dure 10 à 15 minutes.

Privilégier La Dimension Relationnelle De l'Acte Radiologique

L'enfant accepte ensuite mieux l'examen, car il est prévenu de l'effet de surprise désagréable. Dans la population des 3 à 6 ans, la présence du poupon à leur coté durant l'examen est un vrai objet de réassurance ! Les parents sont toujours présents Durant l'examen : la collaboration avec eux devient bénéfique, ils entrent « en jeu », deviennent partenaires (et non opposants !), et peuvent prendre ainsi le relai du soignant pendant l'examen.

Prendre le temps d'intégrer le jeu laisse à l'enfant un temps d'adaptation qui facilite ensuite le déroulement de l'examen. Le temps passé à la préparation est largement récupéré lors de la réalisation de l'examen. Cela n'exclut évidemment pas l'utilisation d'autres moyens à visée antalgique : Xylocaine en gel localement (toujours), Méopa à la demande si la cooperation ne semble pas possible (par exemple s'il existe une mémoire de sondage traumatisant). Enfin, le jeu influe sur sa perception douloureuse mais aussi sur son souvenir qui en parait moins traumatisant : il reviendra, ultérieurement, plus confiant. De plus, les soignants se trouvent valorisés si, à l'issue d'un examen, l'enfant et ses parents repartent souriants. C'est une manière de privilégier la dimension relationnelle de l'acte radiologique, fort peu valorisée.

L'Appréciation Des Familles Et Des Enfants

Nous avons réalisé dans le service en 2012 une étude prospective sur 3 mois, portant sur 45 cystographies, utilisant le jeu avec les poupons. Outre une évaluation systématique de la douleur au sondage avec échelle adaptée, un court questionnaire était proposé aux parents à l'issue de l'examen, et à l'enfant si celui-ci pouvait répondre. L'appréciation des familles et des enfants fut très favorable : c'est l'hôpital qui s'adapte aux besoins de l'enfant et non l'inverse ! Dans le cadre d'une amélioration de la coopération des enfants lors des examens IRM, nous avons aussi en projet d'installer une « IRM en jeu » [3] permettant aux enfants de 3 à 10 ans d'apprivoiser l'installation dans la « grosse » machine terrifiante et bruyante avant d'entrer dans la « vraie » et d'éviter ainsi une anesthésie générale. Enfin, la captation de l'attention de l'enfant permet de détourner son attention d'un geste désagréable : en ce sens, nous avons notamment installé un mobile musical au-dessus de chaque lit d'échographie, ainsi qu'une « valise magique » en salle de cystographie permettant d'y piocher jeux, boules musicales, accessoires de déguisement ou marionettes adaptés à l'âge de l'enfant.

En Conclusion

En conclusion, il nous apparaît que l'information par le jeu établit un partenariat bénéfique entre l'enfant et le soignant. Cela fait désormais partie intégrante du déroulement des examens réputés douloureux et/ou anxiogènes dans notre service. Le jeu instaure un climat de confiance et facilite le déroulement du soin en diminuant l'anxiété de l'enfant et de ce fait sa perception douloureuse.

Published on : Tue, 17 May 2005

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.