HealthManagement
Promoting Management and Leadership

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

La Préparation à L'IRM Pédiatrique Par Les Objets Pédagogiques

Auteur

laurène le Gorrec

Manipulatrice, d'électroradiologie médicale

Service d'imagerie médicale, Centre Hospitalier

Robert BISSON

Lisieux, France

legorrec-laurene@live.fr

Le Centre hospitalier Robert BISSON ne possède ni le matériel ni le personnel nécessaires pour effectuer des IRM sous anesthésie générale. C'est pourquoi, afin d'éviter l'échec face à l'IRM pédiatrique, nous avons développé la préparation à l'IRM par les objets pédagogiques. C'est une préparation que l'on propose à tous les enfants de 4 à 10 ans et à leurs parents lors de la prise de rendezvous pour une IRM. Je suis la préparatrice des enfants depuis septembre 2011. Comme une IRM de taille réduite n'existait pas dans le commerce et que nous avions un budget restreint, je l'ai réalisée, ainsi que les autres objets. On peut tout aussi bien acheter des poupées dans le commerce, mais l'IRM et l'antenne « crâne » sont unique et non substituables.

Les Objectifs De La Préparation

Ce projet a vu le jour au Centre hospitalier de Lisieux pour réagir au transfert d'un grand nombre d'enfants dans des structures hospitalières capables de réaliser des IRM sous anesthésie générale. Depuis que nous utilisons cette technique (septembre 2011), les Centres hospitaliers universitaires les plus proches ont pu noter un désengorgement des demandes d'IRM sous anesthésie générale, diminuant les délais d'attente d'examen pour les enfants nécessitant réellement cette technique de contournement de la conscience. De son côté, notre service assiste à l'explosion de son activité d'IRM pédiatrique, d'où une augmentation du suivi de proximité – les enfants suivis par les pédiatres de l'hôpital peuvent y effec tuer leur examen – et un gain notable de confort pour des parents toujours angoissés à l'idée de partir loin toute une journée pour un examen qui est devenu assez courant.

Le principal objectif de la préparation est de pouvoir compter sur le bon déroulement de l'examen IRM nécessaire à l'établissement d'un diagnostic radiologique. Une bonne préparation vise à diminuer :

• la peur de l'inconnu : des personnes, des locaux, et d'un appareil impressionnant aux caractéristiques particulières (bruit et confinement) ;

• le stress de l'enfant mais aussi et surtout de ses parents ;

• le traumatisme que pourrait provoquer ce nouvel examen ;

• et par conséquent aussi les mouvements de l'enfant, ce qui permet d'obtenir un examen de qualité optimale permettant un diagnostic sûr et précis par le médecin radiologue.

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

Figure 1 : Les poupées (le parent, l'enfant, le manipulateur d'électroradiologie médicale et le médecin) en situation.

L'Organisation Des IRM Pédiatriques

Afin de répondre au maximum à la demande, nous avons planifié des créneaux d'IRM pédiatriques tous les mercredis. De plus, un mercredi par mois est dédié à la préparation des enfants à l'IRM.

La date de préparation de l'enfant à l'IRM est choisie d'après plusieurs critères :

• le degré d'urgence de l'examen déterminé par le médecin radiologue dès réception de la prescription ;

• la disponibilité de l'entourage de l'enfant et la distance qui sépare son domicile de l'hôpital ;

• l'âge de l'enfant et son attitude, décrite par son entourage ;

• l'horaire de la préparation est également choisi de manière à ne pas priver l'enfant d'une sieste ou d'une demi-journée d'école.

L'idéal est d'effectuer cette préparation une semaine avant la date d'examen. Avant ce délai, du fait de l'éloignement des dates, elle est moins efficace. Lorsqu'elle est effectuée le jourmême, on remarque également une baisse d'efficacité due à l'absence de recul pris par l'enfant et ses parents entre la preparation et la réalisation effective de l'IRM.

Nous inscrivons nos observations sur une « fiche de suivi de l'enfant en IRM » qui est le lien entre la préparatrice, l'enfant et le reste du service d'imagerie. Elle permet de prendre du recul face aux différentes difficultés rencontrées mais aussi de pouvoir retranscrire un maximum d'informations sous forme d'études statistiques (quelques-uns de nos résultats sont communiqués plus loin).

Le Matériel Utilisé Pour La Préparation Des Enfants

Le Matériel

Le matériel utilisé doit être ludique pour être accessible à l'enfant et de conception simple : il s'agit de developer uniquement les aspects importants de l'appareil et/ou de l'examen. L'appareil IRM est réalisé au 1/20ème, ce qui permet à l'enfant de pouvoir s'y projeter par le biais des personnages.

Les Personnages

Ils sont appelés poupées et sont au nombre de quatre :

• l'enfant : il est l'acteur principal des scènes qui se dérouleront lors de la préparation. Comme les trois autres personnages, il est asexué (l'enfant peut s'y projeter indifféremment en petite fille ou petit garçon) ;

• le parent : il est celui qui garde le contact avec l'enfant et fait le lien avec le personnel hospitalier ;

• le manipulateur d'électroradiologie médicale : appelé manipulateur IRM face à un enfant qui découvre cette profession, voire le monde hospitalier, son rôle est primordial. Nous disons à l'enfant qu'il est « la personne qui installe l'enfant et fait fonctionner l'IRM pour faire les images » ;

• le médecin : omniprésent dans tout acte hospitalier, il est une présence doublement rassurante. Pour l'enfant, il est celui qui « regarde les images ». Mais c'est surtout le parent qui compte sur sa présence pour être rassuré en fin d'examen, lors de la communication du diagnostic.

La Méthodologie

La préparation dure 30 à 45 minutes. Je fais la connaissance de l'enfant et de ses accompagnants qui peuvent être parfois nombreux (frères et soeurs, père et mère, nous acceptons deux accompagnants adultes maximum). Des étudiants manipulateurs ont parfois eu l'occasion de m'accompagner lors d'une préparation. Puis nous demandons à l'enfant et à son accompagnateur d'évoquer les antécédents d'imagerie de l'enfant, ce qui nous permet de nous faire une idée sur leur appréhension face à l'IRM.

• Présentation :

La présentation des personnages est un moment clé dans cette préparation, d'une part parce que l'enfant va pouvoir s'identifier à son personnage et apprivoiser les autres ; d'autre part, c'est cette identification qui détermine plus ou moins directement le bon déroulement de l'examen. Par exemple, si on ne souligne pas assez le rôle de son accompagnateur aux yeux de l'enfant, celui-ci pourra se croire seul dans l'IRM et opposer de la résistance à l'examen. Enfin, nous présentons l'appareil en parlant de ses caractéristiques techniques (aimant et bruit) mais aussi de l'imagerie (ce sont de très belles images et l'examen n'est pas douloureux). On peut souvent constater dans les cinq premières minutes de la préparation si l'IRM est bien engagée à se réaliser dans de bonnes conditions ou si les négociations avec l'enfant pour sa réalisation seront efficaces.

• Mise En Scène De l'Examen :

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

La scène du déroulement de l'IRM est présentée à l'enfant et à ses parents en développant les actions et les rôles de chacun. Cette démarche permet à l'enfant de s'imaginer le déroulement de l'examen qui perd alors son aspect agressif, plaçant l'enfant directement dans l'action.

• Répétition :

C'est l'étape où l'enfant reprend la mise en scène du déroulement de l'examen sous l'oeil attentif de la préparatrice qui se fait déjà une idée précise sur la capacité de l'enfant à accepter la réalisation de l'IRM ou à en refuser certains principes.

On demande à l'enfant de prendre les poupées en main et on renverse les rôles : c'est l'enfant qui doit expliquer le déroulement de son IRM à la préparatrice. Bien sûr, les parents et moi-même l'aidons dans ses explications. On peut ainsi apporter des precisions et demander à l'enfant de désigner l'auteur de l'action qu'il décrit ou encore de décrire ce que ressent la poupée « enfant » à un moment de l'examen. Cela nous indique à quelles données l'enfant est sensible : parle-t-il du bruit ? de sa maman qu'il voit dans le miroir avec aisance ou avec crainte ? et quelles sont les données non mentionnées : l'appareil est-il gros ? fait-il mal ? Pour en savoir plus sur son futur comportement durant l'examen, on peut également lui poser de petites questions et analyser ses réponses quand il parle de la poupée « enfant » à la 3ème personne. Si l'enfant se projette aisément dans cette poupée et si cette poupée est rassurée, l'avis sur la réalisation de l'IRM pourra être favorable.

• Dessin :

Le dessin de l'enfant a pour thème « le passage d'une IRM ». Nous lui proposons de dessiner les objets et les personnages dans l'ordre et avec les couleurs qu'il désire. On observe alors quelles sont ses hésitations, si le parent est capable de le rassurer et de l'épauler, mais aussi et surtout les aspects de l'examen qui l'ont interpellé au point de compromettre la bonne réalisation de celui-ci.

• Évaluation De l'Enfant :

Au terme de la préparation peut être émis un avis favorable, hesitant ou défavorable quant à la réalisation ultérieure de l'IRM. Cet avis est tout d'abord transmis aux parents en présence de l'enfant. De cette manière, en cas d'avis défavorable, les parents peuvent décider de conserver le rendez-vous pour essayer. S'ils sont pessimistes, on leur explique qu'une IRM sous anesthésie peut être envisagée dans une autre structure hospitalière dans un plus long délai (environ 3 mois). Si l'avis est hésitant, la préparatrice précise les points sur lesquels l'enfant et ses parents peuvent continuer à parler avant l'examen afin qu'il soit capable de dépasser le petit blocage. Il peut s'agir par exemple de s'entraîner à faire la statue pour éviter les mouvements lors de l'examen, de reproduire l'effet proche du visage ou le casque autour de la tête pour passer outre l'effet confiné de l'IRM, de faire écouter le bruit de la machine ou d'en parler pour ne plus s'en inquiéter.

Les Résultats De La Preparation Par Les Objets Pédagogiques

Le taux de réussite de cette préparation en fonction de l'âge de l'enfant est notifié dans le tableau ci-dessous. On remarque que la préparation est particulièrement efficace pour des enfants âgés de 4 à 9 ans. C'est la tranche d'âge cible de cette technique. On a également constaté un taux de réussite légèrement supérieur pour les filles (plus calmes probablement en général).

Âge de l'enfant	Nombre d'enfants	Pourcentage de réussite
Moins de 4 ans (pour essai)	3	0
4 à 5 ans	4	88
5 à 6 ans	5	100
6 à 7 ans	11	86
7 à 8 ans	4	100
8 à 9 ans	3	100
9 à 10 ans	4	50
Plus de 10 ans (sur demande)	2	50

Tableau 1 : Évaluation sur un an (36 enfants préparés) en fonction de l'âge

Nous recevons beaucoup de remerciements des parents après la première rencontre et ensuite également après l'examen. Ils sont notamment très touchés par l'intérêt que nous avons témoigné pour le bien-être de leur enfant et par l'importance accordée à la réalisation d'une IRM de qualité, sans compter que notre maîtrise du sujet leur donne une entire confiance en nous, personnel hospitalier. En effet, toute inquiétude du professionnel de santé devient une source d'angoisse pour le parent et l'enfant. De son côté, le professionnel de santé sensibilisé à cette technique trouve un immense intérêt à effectuer cette préparation. Ainsi, une forme de complémentarité s'établit entre les services de soins pédiatriques et le service d'imagerie.

Conclusion Et Perspectives d'Avenir

L'hôpital de Lisieux a plus que jamais augmenté le nombre d'IRM pédiatriques réalisées. On a pu également considérablement améliorer la qualité de la prise en charge des enfants dans le service d'imagerie médicale, notamment en radiologie conventionnelle où d'autres moyens comme des plaquettes d'informations et des peluches sont utilisées. Dans un avenir proche, l'équipe d'imagerie souhaiterait pouvoir développer la technique des objets pédagogiques au scanner – l'examen se fait actuellement le plus souvent sous sédation dite légère. Les services de soins pédiatriques saluent ces avancées de prises en charges qui révèlent des examens moins angoissants car mieux connus par l'enfant et ses parents. Les préparations à l'IRM sont régulièrement effectuées, mais nous souhaiterions trouver un budget nous permettant de développer des plaquettes d'informations et un site Internet pour expliquer notre travail. Le renouvellement du matériel sera bientôt envisagé.

Dans l'idéal, tout hôpital devrait penser à développer cette technique aux résultats impressionnants. La commercialisation des objets et poupées

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

pédagogiques ainsi que la formation du personnel de préparation sont tout à fait possibles.

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.