



Détente ... à l'hôpital !

L'effet des Soins de massage et de réflexologie sur le soulagement des symptômes et sur la satisfaction des patients atteints de cancer hospitalisés en milieu de soins aigus

Rapport d'évaluation de la phase II

Du 1^{er} mars au 31 juillet 2014

Estelle Mougín

Januska De Maria-Lee

Richard Girard

Isolements de Médecine-MINK

Service des Maladies Infectieuses, Décembre 2014
Table des matières



Table des matières

Introduction	4
Problématique	6
La Méthode	8
Type de recherche	8
Participants et leur sélection	8
Mode de recrutement et déroulement de l'étude	9
Mesure de l'effet des soins de détente et bien-être sur le soulagement des symptômes	9
Variables sociodémographiques	9
Variables médicales	9
Description de l'intervention	9
Déroulement de l'intervention	10
Choix du type de soin	11
Mesure de la satisfaction des patients avec les soins de détente et de bien-être	11
Elaboration du questionnaire	12
Variables sociodémographiques	12
Autres variables	12
Analyse statistique	13
Type d'analyse	13
Types de logiciels	13
Considérations éthiques et protection des données	13
Résultats	14
Résultats du questionnaire ESAS	14
Nombre de soins de détente et bien-être par patient	14
Soins mixtes	14
Moments effectués et nombre de soins durant les cures	15
Nombre de patients selon l'âge	15
Moyenne d'âge des patients	16
Refus	16
Nombre de patients par diagnostic de la maladie	17
Mesures de soulagement des symptômes de l'échelle ESAS	17
Evaluation des massages	18
Evaluation des réflexologies	19
Evaluation de la détente guidée	22
Mesures du degré de soulagement des symptômes par les soins de détente et de bien-être	22
Résultats de la qualité des soins	23
Nombre de patients selon l'âge	23
La qualité du soin de détente reçu	24
Plus value du soin de détente	24
Nombre de soins de détente reçus comparés à la plus value du soin :	25
Les commentaires libres	25
Biais possibles	26
Difficultés à remplir le questionnaire des symptômes ESAS	26



Données manquantes	26
Discussions.....	27
Associations des soins de détente.....	27
Recommandations	30
Conclusion.....	31
Références	32
Annexe 1	33
Les bienfaits du massage	33
Annexe 2	35
Historique du rôle d’infirmier-massothérapeute	35
Annexe 3	37
Feuille plastifiée se trouvant en chambre.....	37
Annexe 4	39
Echelle des symptômes ESAS	39
Annexe 5	41
Echelle de pression du massage	41
Annexe 6	43
Méthode de relaxation progressive Jacobson.....	43
Annexe 7	44
Formulaire de satisfaction « Détente / Massage »	44
Annexe 8	47
Lettre de soutien d’une famille	47
Lettres de soutien des médecins cadres	48



Introduction

Les infirmiers recourent rarement aux soins de massage et de réflexologie dans les milieux hospitaliers aigus, alors même que ces approches sont très demandées par les patients atteints de cancer. Bien que les effets positifs de ces soins soient décrits par la littérature scientifique et connus par la population, ils ne sont pas ou peu proposés dans les milieux de soins aigus et ne sont pas intégrés systématiquement dans la pratique infirmière auprès de patients atteints d'affection oncologique.

Les bienfaits du massage sont décrits par la Fédération Québécoise des Massothérapeutes à Montréal qui est une instance internationale reconnue pour sa contribution dans l'évolution et le développement scientifique de la massothérapie (Annexe 1). La réflexologie est un soin de type non conventionnel. Selon les fondateurs de cette approche (Fitzgerald, 1915, Marquardt 2004), « la réflexologie libérerait les facultés d'auto-guérison de l'organisme et permettrait de soulager divers troubles sans traitement médicamenteux. Cette technique manuelle s'insère dans une approche dite « énergétique » et holistique du corps et s'apparente en cela au shiatsu, à l'acupuncture ou à l'ostéopathie ».

Les traitements de chimiothérapie ont une action directe sur les cellules du corps à duplication rapide, ce qui fait que la peau et les muqueuses sont touchées en premier. La peau sèche, les rougeurs et souvent les brûlures, la chute de cheveux et l'inflammation de la muqueuse digestive apportent de modifications corporelles importantes, désagréables, incommodes et régulièrement très douloureuses.

De plus, la peur de mourir est une peur vécue et généralisée chez les patients atteints d'un cancer. La menace de la maladie sur la vie de la personne suscite beaucoup d'anxiété et de craintes. L'incertitude sur la réussite des traitements, l'avenir en suspend, les projets de vie personnels et professionnels en attente, etc. amènent leur lot d'émotions trop souvent difficiles à gérer. Ceci montre que le niveau de stress émotionnel pour les patients hospitalisés en traitement contre le cancer est important et qu'en s'appuyant sur les résultats de recherche sur les massages en oncologie, nous constatons que les soins de toucher/massage permettent de faire redescendre ce stress. Ces approches de soins peuvent être utiles et apporter un soutien



aux infirmiers en oncologie pour offrir des interventions complémentaires aux patients ayant une maladie oncologique » (Rexilius, 2002, traduction libre).

C'est sur la base de ces résultats que depuis sept ans les soins de massage et de réflexologie sont proposés aux patients atteints de cancer au sein de notre service. Le but est de contribuer à soulager certains symptômes liés aux effets secondaires des traitements de chimiothérapie et apporter de la détente et du bien-être. En fin, en 2003 le projet *Bien-être et détente* a vu officiellement le jour dans le Service des Maladies Infectieuses du CHUV.

Suite au succès rencontré par le projet « Bien-être et détente » auprès des patients et des soignants, il a été demandé de l'intégrer également dans l'Unité de Traitement Oncologique (ONMH), laquelle a ouvert un EPT à 20% depuis 2010. Un EPT de 10% était déjà en fonction de décembre 2008 à mars 2010. Sur cette unité, les lits sont au nombre de 20 et il n'y a pas eu de phase pilote. Les prestations sont effectuées deux après-midi (durée : 4h15 chaque après-midi) par semaine, tout comme sur l'unité de MINK.

La présente enquête n'a eu lieu qu'aux Isolements de Médecine.

Note : Afin d'alléger le texte, le sexe masculin a été utilisé tout au long de ce rapport. Merci pour votre compréhension



Problématique

Les soins en oncologie représentent un domaine de soins infirmiers qui s'est beaucoup développé ces dernières années. Les infirmiers en oncologie offrent des soins liés à l'administration et au suivi des traitements de chimiothérapie, à la compréhension de la maladie, à la gestion des symptômes et à l'accompagnement du patient et sa famille tout au long de la trajectoire de la maladie. Un rôle principal des soins infirmiers est celui de soutenir le patient dans l'identification des ressources lui permettant de faire face aux conséquences de la maladie sur sa vie quotidienne. En effet, chez les patients atteints de cancer, depuis l'annonce du diagnostic jusqu'au delà des traitements et suivi en ambulatoire, toute la sphère psychologique, sociale et spirituelle est ébranlée en lien entre autre avec la menace de mort et/ou la remise en question de sa vie que cette maladie provoque chez la personne.

Les personnes atteintes de cancer constituent une large proportion de la population. En effet, l'incidence du cancer estimé en Suisse entre 2003-2007 est de 35 000 nouveaux cas chaque année. La maladie touche chaque année 19'000 hommes et 16'000 femmes et le nombre de décès liés au cancer est d'environ 15'000 personnes par an. Le cancer est devenu la première cause de mortalité (PNCC, 2011-2015) en Suisse.

Bien que les traitements aient tendance à être plus ciblés sur le mécanisme de la cellule cancéreuse, « les nombreux troubles fonctionnels induits par les traitements de chimiothérapie (...) ont un impact considérable sur la qualité de vie des patients atteints » (Schopper & Currat-Zweifel, 2006). Beaucoup peuvent se sentir démunis de moyens pour affronter cette épreuve qu'on pourrait presque appeler *la traversée du désert*. Les cures de chimiothérapie sont rythmées par des cycles de traitements qui induisent des effets secondaires pénibles tel l'apparition de symptômes comme la nausée, la fatigue, la douleur et le stress quotidien. Les moments de détente et de silence paisible sont alors rares de par le vécu de tous ces moments éprouvants.

Si on définit le concept de la qualité de la vie d'une personne atteinte de maladie oncologique comme étant exempt de douleur et de symptômes associés aux traitements et au cancer, lui permettant d'avoir une satisfaction de vie au quotidien, il est important de lui laisser la possibilité

de communiquer son mal-être et de pouvoir l'aider à l'apaiser par des moyens efficaces autres que la pharmacologie.

La conception des soins du CHUV (2012) « place le bien-être du patient au centre des préoccupations Institutionnelles et met au service de celui-ci et de ses proches la maîtrise des savoirs et des techniques les plus actuels avec l'ambition constante de former les professionnels de demain. » Virginia Henderson centre les soins infirmiers sur les besoins de la personne mais également sur son bien-être. Florence Nightingale avait déjà inclus dans la formation infirmière la pratique des massages (*caring touch*) « qu'elle reconnaissait comme une activité faisant partie des soins infirmiers. Guidés par F. Nightingale, des méthodes d'enseignement des massages ont été reproduits dans les programmes de formation des infirmiers aux États-Unis » (traduction libre, Ruffin, 2011). Ces postulats ont d'autant plus soutenu notre objectif de renforcer le rôle professionnel à travers le toucher au sein de notre unité (Annexe 2).

Il faut savoir, que l'intégration des soins de massages dans les soins infirmiers en oncologie est bien plus décrite dans les pays anglo-saxons qu'en Europe. En effet, la littérature américaine montre que le massage fait partie des thérapies complémentaires les plus populaires chez les patients atteints de cancer. Les sondages indiquent que 63 à 91% des patients ont utilisé des soins de support et que l'utilisation des massages est de l'ordre de 11% à 53% par des patients atteints de cancer (traduction libre, Collinge, MacDonald & Walton, 2012). Pour Ruffin (2011) dans l'histoire des soins infirmiers, l'utilisation du massage permet de recentrer l'attention sur la guérison de l'esprit et du corps tout en renforçant la valeur du toucher.

Enfin, sur la base de notre expérience dans l'offre des soins de détente et bien-être aux patients, notre objectif était de connaître l'effet du massage et de la réflexologie sur les symptômes fréquents des patients ainsi que sur leur satisfaction.

La question de recherche de cette enquête est la suivante : « *Les soins de massage et réflexologie aident-ils à soulager, tant physiquement que psychologiquement, les symptômes liés aux traitements et à la maladie oncologique des patients?* »



La Méthode

Type de recherche

Cette enquête se base sur une méthode qui se rapproche à un devis quasi expérimental de type test pré-test comprenant également une partie descriptive sur la satisfaction des patients. Le but de la recherche est d'explorer l'effet des soins de massage et la réflexologie sur le soulagement des symptômes fréquents chez les patients atteints de cancer ainsi que de décrire leur satisfaction des soins de détente reçus ou non.

Participants et leur sélection

Les participants à l'étude sont les patients atteints de maladie oncologiques, hospitalisés dans l'unité des maladies infectieuses (MINK) durant la période du 1^{er} mars au 31 juillet 2014. Sachant que les protocoles de chimiothérapies peuvent varier selon le type de maladie et influencer la durée d'hospitalisation, nous avons décidé d'inclure uniquement les patients hospitalisés pour un moyen et long séjour, c'est-à-dire supérieur à une semaine.

Les participants ont été sélectionnés selon une méthode qui prévoit d'inclure tout personne répondant aux critères d'inclusion, jusqu'à atteindre le maximum de participants. Ces critères sont les suivants :

- Patient atteint de maladie oncologique
- Séjour d'hospitalisation supérieur à une semaine

Les critères d'exclusion sont les suivants :

- Patients présentant un état fébrile et/ou un érythème diffus
- Présentant <15 G/l (ou égal à) de plaquettes à la formule sanguine le jour du soin
- Patients présentant une thrombose veineuse
- Patients jugés non aptes à recevoir des soins de détente (état confusionnel, situation aigue prioritaire, etc.)
- Séjour d'hospitalisation inférieur à une semaine

Les critères de sélection visaient d'une part à faire connaître les soins à plus de patients possible et d'autre part, suivre les mêmes patients afin d'observer leur évolution. Ces derniers étaient libres d'accepter ou refuser le soin de détente.



Mode de recrutement et déroulement de l'étude

La récolte de données se déroule dans le Service des Maladies Infectieuses et Isolements de Médecine et est effectuée sur une période de 5 mois, allant du 1^{er} mars au 31 juillet 2014, ce qui veut dire trois mois complet de soins de détente effectués. Les deux enquêteurs sont chargés de sélectionner les participants selon les critères d'inclusion et d'exclusion en se basant sur le dossier informatisé du patient et en discutant avec les soignants et les médecins. Les patients éligibles sont informés de l'enquête ainsi que du déroulement et leur accord à participer est demandé par un des deux enquêteurs.

Mesure de l'effet des soins de détente et bien-être sur le soulagement des symptômes

Le questionnaire comprend des échelles d'évaluation des symptômes (Edmonton Symptom Assessment System-ESAS, (Annexe 4) outil développé à Edmonton au Canada dans des situations de soins palliatifs, largement utilisé sur le plan international. Nous avons mesuré 9 symptômes : douleurs, nausées, dyspnée, fatigue, somnolence, inappétence, anxiété, déprime et mal-être. Sur une échelle de 10 cm, les patients devaient noter combien ils évaluaient l'intensité de chaque symptôme, entre l'absence complète (0) et la présence maximale (10) du dit symptôme, avant et après le soin.

Le but du questionnaire est de mesurer l'effet des soins de massage et de réflexologie sur les symptômes des patients. Une section *Autres symptômes* était également proposée aux patients afin de signaler l'effet sur un autre symptôme vécu ou ressenti mais non présent sur le questionnaire.

Variables sociodémographiques

Comprennent l'âge et le sexe.

Variables médicales

Comprennent le diagnostic de la maladie, les antécédents médicaux, la durée de séjours et le type de traitement.

Description de l'intervention

Voici une description sur les approches utilisées détaillant la technique, la durée et les parties du corps concernées.

- Le **soin de massage** est un massage de détente basé sur la technique du massage classique (ou massage suédois dans certains pays). Le protocole utilisé est d'abord



massage du dos, de la nuque, des membres supérieurs postérieurs et des membres inférieurs postérieurs. Ensuite, le patient est invité à se retourner sur le dos et le massage se poursuit par les membres inférieurs antérieurs, les membres supérieurs antérieurs, le thorax et l'abdomen. La pression du massage est ajustée en fonction du nombre de plaquettes par G/l (Annexe 5).

- Le **soin de réflexologie** est un massage réflexe des zones du pied (Fitzgerald, 1915). Il repose sur le postulat que chaque organe, glande, partie du corps ou fonction physiologique correspond à une zone ou un point sur les mains, les pieds ou les oreilles. Un toucher spécifique appliqué sur ces zones permettrait de localiser et dissiper les tensions afin de rétablir l'équilibre de cet organe, glande ou partie du corps. L'approche plantaire a été choisie afin de faciliter l'exécution du soin. De plus, il est plus aisé pour un bon nombre de personnes n'ayant pas l'habitude d'être touchée, de recevoir un massage des pieds que des mains, ces dernières pouvant être un endroit qualifié plus intime.
- La **détente guidée** est une relaxation active. La méthode choisie est celle de la relaxation musculaire progressive de Jacobson (Annexe 6). Le principe de cette approche est basé sur l'existence d'une relation entre les émotions et le degré de tension musculaire. La technique se base sur un travail de décontraction musculaire, en effectuant d'abord une contraction intense d'un muscle, suivi d'un relâchement brutal et enfin, en se concentrant sur les sensations ressenties à chaque phase.

Déroulement de l'intervention

Concernant les questionnaires d'évaluation des symptômes ESAS, une étiquette d'identification du patient y était accolée afin d'éviter les erreurs de patients et de résultats. Y étaient contenues, les données du nom et prénom, de la date de naissance et du sexe. Afin que la prise en charge du patient soit optimale, la cueillette d'informations sur le diagnostic médical, les problèmes de santé liés ou non au diagnostic et la symptomatologie en cours étaient trouvés dans le dossier médical informatisé et complété avec les infirmiers en charge des patients qui étaient choisis pour les soins de détente et avec les médecins par la suite, si besoin.

La prise de contact avec le patient prévoit un moment d'échange qui permet aussi l'appréciation de son état général. Par la suite, l'enquêteur propose au patient d'effectuer une première



évaluation ESAS suite à laquelle le soin est réalisé. À la fin du soin, un nouveau questionnaire évaluation ESAS vierge identique au précédent, est rempli par le patient et il n'a donc pas accès au premier questionnaire afin de ne pas être influencé par ses premières réponses. Nous avons demandé aux patients de remplir le deuxième questionnaire au plus tard dans l'heure qui suit le soin, afin de respecter le temps de détente consécutive au soin.

Selon la situation du patient et les symptômes exprimés, le temps de rencontre avec chaque patient pouvait durer entre 45 et 60 minutes, dont 35 à 50 minutes étaient dédiés au soin de massage ou de réflexologie.

Choix du type de soin

Il a été décidé que le patient choisisse le type de soin à recevoir. Ce dernier était ajusté tenant compte à la fois de ses préférences, du niveau des plaquettes, et s'il y a lieu, des contre-indications. La pression exercée durant les massages et réflexologies étaient ajustée selon le niveau de plaquette (Annexe 5). Les endroits du corps choisis pour le massage étaient discutés avec le patient selon les symptômes en cours et selon les précautions habituelles : pas de massage du ventre si diarrhées, ne pas masser la zone atteinte si rash cutané non étendu (ex. : massage du haut du corps si rash cutané sur les membres inférieurs), position ventrale évitée si problèmes dorsaux ou autres, etc.

Le soin de réflexologie était également adapté aux besoins et problèmes ciblés en début de rencontre avec les patients avec l'accent mis sur les systèmes : nerveux, endocrinien, digestif et lymphatique afin de maintenir leurs activités respectives et les dynamiser.

Mesure de la satisfaction des patients avec les soins de détente et de bien-être

Le but du questionnaire intitulé *Formulaire de satisfaction* est d'évaluer de façon qualitative la satisfaction des patients en lien avec les soins de massage et réflexologie reçus ou non durant leur séjour hospitalier. Les aspects évalués sont le nombre de soins reçus, la qualité des soins de détente ainsi que leurs plus-values. Le questionnaire auto-administré (Annexe 7) est composé de six questions avec réponses à choix multiple, nécessitant environ 5 minutes pour être rempli. Les patients avaient également la possibilité de s'exprimer par écrit pour chacune des questions dans un espace libre.



Il a été distribué aux patients au plus tôt 24h avant leur départ pour le congé de la fin de cure ou avant leur congé définitif. La secrétaire du service a été choisie pour transmettre ce questionnaire en même temps que la distribution du questionnaire de satisfaction de l'institution. Le questionnaire était alors redonné par les patients sous enveloppe scellée au moment de leur départ, aux membres de l'équipe présente. Pour quantifier le nombre de questionnaires remis, la secrétaire notait à chaque fois le nom de la personne qui l'avait reçu. Les questionnaires se voulaient anonymes (non codés) et ils n'ont pas été identifiés lors de leur retour.

Elaboration du questionnaire

Pour l'élaboration du questionnaire nous nous sommes référés à madame Corine Schaub, enseignante à l'HESAV, et doctorante dans le domaine du massage et de la réflexologie qui a pu aider à clarifier l'orientation des questions ainsi que relire les modifications du questionnaire de satisfaction pour amener une meilleure précision dans la phase préparatoire. Par la suite, madame J. De Maria, infirmière clinicienne spécialisée de l'unité des Isolements de Médecine a contribué à la phase rédactionnelle de ce rapport et repris la suite d'accompagnement des auteurs dans la finalisation des questionnaires, de la structure et du déroulement de la recherche.

Le questionnaire a été créé en se référant au *Guide méthodologique de diffusion publique des indicateurs de qualité des soins* (HAS, 2012) ainsi que sur la base des connaissances actuelles sur le sujet.

Variables sociodémographiques

La variable sociodémographique recueillie pour la mesure de la satisfaction est uniquement l'âge.

Autres variables

Le nombre et la qualité des soins bénéficiés au cours de l'hospitalisation, la satisfaction face au nombre de soins et la plus-value des soins durant l'hospitalisation ont été évalués comme données supplémentaires dans le formulaire de satisfaction remis aux patients avant leur congé ou départ à la maison. Il était demandé également aux patients des remarques ou propositions d'amélioration en lien avec les soins de bien-être et détente, ou des soins en général.



Analyse statistique

Type d'analyse

Nous avons utilisé des calculs de pourcentages et de moyenne.
Pour les échelles ESAS le calcul s'est fait sur les écarts pré-post test et chiffré en terme de point de différence (entre 0-10 chaque centimètre équivalait à 1 point).

Types de logiciels

Le logiciel Microsoft Excel pour les calculs et la réalisation des graphiques.

Le support informatique AXYA a été utile pour vérifier les durées d'hospitalisation des patients et pour vérifier les moments où les soins pouvaient être prodigués.

Le DPI (SOARIAN) a été très important pour la recherche d'informations sur les diagnostics médicaux, les problèmes de santé liés ou non aux diagnostics et la symptomatologie en cours.

Considérations éthiques et protection des données

Afin d'assurer la protection des participants à l'enquête, les questionnaires ESAS sur lesquels figuraient l'étiquette du patient, ont été conservés sous clé par l'enquêteur. Le formulaire de satisfaction, était anonyme mais n'a pas été codé, ce qui n'a pas permis de rechercher certaines données administratives ou sociodémographiques, qui auraient pu être utiles au but de l'analyse. Ils ont été également mis sous clé pour le respect de la confidentialité des données.

Centrée sur le bien-être, cette enquête a été menée dans le respect de la personne et de son vécu par rapport au soin reçu. Le soin de détente et bien-être se vie entre le donneur et le receveur, créant une relation de confiance. A quelques exceptions près, les visiteurs étaient invités à quitter la chambre pour laisser les patients recevoir leur soin. La présence de l'époux de deux patientes lors d'un soin a été respectée de par le fait de la relation étroite entre eux et du besoin pour la patiente que ce dernier soit près d'elle.

Le choix du patient de participer ou pas à l'enquête a été respecté. Le remplissage des questionnaires ESAS s'est fait par les patients eux-mêmes et, à six occasions sur les 80 soins effectués, l'infirmier-massothérapeute a aidé les patients non-francophones à traduire le questionnaire.

Résultats

Le nombre total de participants aux soins de détente est de 40 patients. Le nombre de soins de détente et de bien-être effectués est de 80 dont, 58 soins de massages, 21 réflexologies plantaires et une relaxation guidée, comparée à 94 soins en 2007, dont 55 massages, 33 réflexologies plantaires et 6 relaxations guidées. 40 patients ont pu bénéficier des prestations de ces 80 soins comparativement à 44 en 2007 pour les 94 soins effectués.

Résultats du questionnaire ESAS

Nombre de soins de détente et bien-être par patient

Au cours de leur hospitalisation, chaque patient a reçu en moyenne 2 soins de détente et bien-être chacun. Le tableau suivant indique le nombre de massages que les patients ont pu recevoir au cours de leur(s) hospitalisation(s). 16 patients ont pu bénéficier d'un massage tandis qu'un patient en a reçu 8. Au total, 58 massages ont été effectués.

Nombre de massages par nombre de patient

Massages	1	2	3	4	5	8
Patients	16	5	5	1	1	1

Total : 58

Ce tableau indique le nombre de réflexologies reçus par les patients lors de leur séjour sur l'unité de soins. 12 patients ont reçus une réflexologie, trois patients ont eu deux réflexologies et un patient a pu en recevoir trois. Total de 21 réflexologies données.

Nombre de réflexologies plantaires par nombre de patient

Réflexologies	1	2	3	4	5
Patients	12	3	1	0	0

Total : 21

Soins mixtes

- Une seule patiente a reçu une relaxation guidée.
- Deux patients ont reçu chacun un massage et une réflexologie plantaire.
- Un patient a reçu quatre massages et une réflexologie plantaire.
- Deux patients ont reçu chacun un massage et deux réflexologies plantaires.
- Une patiente a reçu trois réflexologies plantaires et une relation guidée.

Moments effectués et nombre de soins durant les cures

Concernant le prochain tableau, il est question de démontrer à quel moment durant la ou les cures de chimiothérapies les soins ont été effectués. Certaines maladies comme la leucémie myéloïde aigüe (LMA) nécessitent trois cures de traitement. Les patients atteints de LMA pouvaient bénéficier des soins de détente au cours de chacune de ces cures. Lors de la 1^{ère} cure, 27 soins ont été donnés (incluant 22 massages et cinq réflexologies), 19 soins lors de la 2^e cure (13 massages et six réflexologies) et 11 lors de la 3^e cure (six massages, quatre réflexologies et une détente guidée). Pour les patients ne recevant qu'une seule cure de chimiothérapie, donc une seule hospitalisation, 23 soins furent effectués comprenant 17 massages et 6 réflexologies.

Nombre de soins reçus selon le type de soins et le moment de la cure

Soins	1 ^{ère} cure	2 ^e cure	3 ^e cure	Une seule cure/Hosp.
Massages	22	13	6	17
Réflexologies	5	6	4	6
Détente guidée	0	0	1	0
Total	27	19	11	23

Nombre de patients selon l'âge

Selon les données enregistrées au cours de **la mesure des soins de détente et bien-être sur le soulagement des symptômes**, voici le nombre d'hommes et de femmes ayant reçu les soins de détente par trois tranches d'âge, tout en se rappelant que cette unité est pour une clientèle adulte.

26 Hommes au total (65%)

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
5 (19.2%)	5 (19.2%)	16 (61.6%)

NB : % sur nombre total d'hommes.

14 Femmes au total (35%)

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
2 (14.3%)	4 (28.6%)	8 (57.1%)

NB : % sur nombre total de femmes.

40 Personnes au total (100%)

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
7 (17.5%)	9 (22.5%)	24 (60%)

Moyenne d'âge des patients

Voici maintenant la moyenne d'âge par tranches d'âge d'abord pour les hommes et ensuite pour les femmes. Sous chaque tableau, la moyenne d'âge total pour chaque sexe.

Moyenne d'âge : Hommes

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
25 ans (5)	44.4 ans (5)	61.9 ans (16)

Moyenne d'âge totale Hommes : **51.2**

Moyenne d'âge : Femmes

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
30.5 ans (2)	43.3 ans (4)	61.6 ans (8)

Moyenne d'âge totale Femmes : **51.9**

La moyenne totale d'âge totale des deux sexes pour tous les patients ayant reçus les soins de détente est de **51.5 ans**.

Refus

Il n'y a pas de vérification effectuée concernant les refus car il aurait été trop long et complexe à évaluer. Il aurait fallu passer dans chaque chambre des patients susceptibles de recevoir un soin, et ce à chaque jour de soin durant toute la durée de l'étude, pour leur demander s'ils auraient accepté ou refusé un soin. Il y aurait eu une trop grande perte de temps. Le fait que les patients pouvaient demander à l'avance de recevoir un soin, tout en prenant garde d'effectuer une rotation des patients, faisait en sorte qu'il y avait toujours plusieurs patients prêts à recevoir un soin de détente.

Voici les raisons pour lesquelles les soins n'étaient pas possibles à effectuer et étaient remis à un autre moment de la journée ou à une autre journée :

- Malaises physiques tels que : nausées, faiblesse importante, diarrhées abondantes, fatigue extrême amenant à dormir,
- Problèmes infectieux et connexes : état fébrile, thrombose, rash cutané important avec brûlures,



- Examens diagnostiques : scanners, bronchoscopies, etc.
- Visites de spécialistes : dermatologues, ophtalmologues, etc.
- Présence de visiteurs venus de loin ou imprévus,
- Oubli du patient et présence de visiteurs,
- Transfert aux soins continus ou intensifs pour des problèmes majeurs ou surveillance étroite de monitoring,

Nombre de patients par diagnostic de la maladie

L'encadré qui suit informe sur le nombre de patients par les diagnostics les plus courants traités sur l'unité des Isolements de Médecine qui regroupe surtout les problèmes d'onco-hématologie.

Nombre de patients par diagnostic de la maladie

Diagnostic médical	Total
Leucémie myéloïde aiguë	13
Leucémie lymphoblastique aiguë	7
Leucémie lymphoblastique chronique	1
Leucémie de Burkitt	1
Syndrome myélodysplasique	1
Lymphome diffus à grandes cellules B	2
Lymphomes T	2
Lymphome Hodgkinien	1
Myélomes multiples	10
Ostéosarcome	1
Myopathie	1
Total :	40

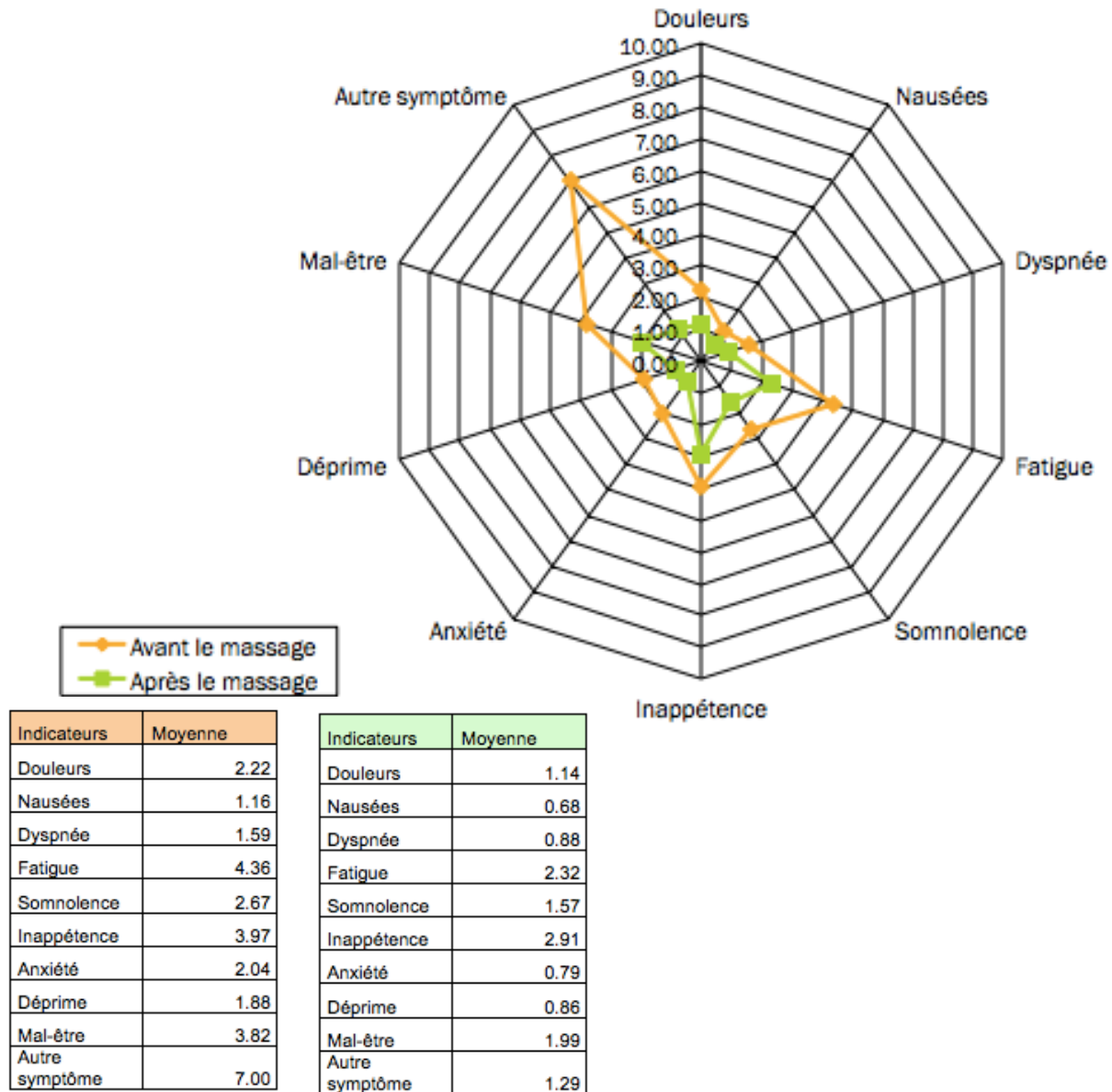
Mesures de soulagement des symptômes de l'échelle ESAS

Lors de la première évaluation du projet pilote en 2007, le graphique en araignée avait été choisi pour représenter au mieux les neuf symptômes de cette échelle d'évaluation internationale et il a été décidé de le reprendre afin de faire une meilleure comparaison. Par contre, la graduation du graphique a été modifiée de 5.00 (2007) à 10.00 (2014) étant donné que les réponses des patients sont plus élevées dans certains symptômes.



Evaluation des massages

Evaluation Massages



Selon le graphique et les moyennes exprimées (2.00 et +), les symptômes les plus importants sont la fatigue, l'inappétence, le mal-être, la somnolence, la douleur et l'anxiété. On peut remarquer que la majorité des symptômes diminuent effectivement après les massages surtout en ce qui concerne la fatigue, l'inappétence et le mal-être (3.00 et +).



Dans ce même graphique, les symptômes ayant été le plus soulagés (1.00 et +), par ordre de différence d'écart, sont : la fatigue (+2.04), le mal-être (+1.83), l'anxiété (+1.25), la somnolence (+1.10), les douleurs (+1.08), l'inappétence (+1.06) et la déprime (+1.02). On peut remarquer que la majorité des symptômes diminuent effectivement après les massages (de +/- 1.00) surtout en ce qui concerne la fatigue (+ 2.04) et le mal-être (+ 1.83).

Le mal-être est parfois difficilement décrit par les patients car, pour eux, il peut être physique (pas d'énergie) et / ou psychologique (mal dans sa peau, envie de mourir, mélange de sentiments négatifs).

Quelques patients ont utilisé la section « Autres symptômes » pour noter ceux qu'ils ont vécus ou ressentis lors des soins de massage. Les voici :

- « Connexion à mon corps (comme source de bien-être) » (1 massage)
- Corps et dos crispés (1 massage)
- Crispation musculaire (1 massage)
- Douleurs lombaires (1 massage)
- Hoquet (2 massages), même patient que réflexologie
- Nervosité (1 massage)
- « Relaxé » (1 massage)

C'est dans cette section où le niveau d'inconfort est le plus élevé (7.00) et où il leur fut permis d'exprimer ce qui était aussi un ou des symptômes importants pour eux. Pour les « Douleurs lombaires », il faut spécifier que le patient en question a noté sur ses feuilles des résultats différents du symptôme « Douleurs » de l'échelle ESAS, donc des douleurs différentes et plus précises. La différence entre avant et après le ou les massages est très significative pour ces résultats (écart de 5.71). N'ayant que huit résultats de sept symptômes différents et nommés de façon très personnelle, il est difficile d'apporter une explication significative mais le soulagement pour ces derniers semble avoir été très grand.

Evaluation des réflexologies

Selon le graphique et les moyennes exprimées (2.00 et +), les symptômes les plus importants sont la fatigue, l'inappétence, le mal-être, la somnolence, la dyspnée, l'anxiété, les nausées, la déprime et les douleurs. Tous les symptômes sont en diminution après les séances de



réflexologie en regard des moyennes sauf pour la somnolence qui a augmenté. Elle est probablement causée par l'augmentation de la détente après le soin, amenant les patients souvent dormir durant et après le soin de réflexologie.

Dans ce même graphique, les symptômes ayant été le plus soulagés (1.00 et +), par ordre de différence d'écart, sont : la fatigue (+ 2.95), le mal-être (+ 2.52), l'inappétence (+ 1.85) et l'anxiété (+ 1.22).

Les définitions des symptômes ayant déjà été décrites auparavant dans l'évaluation des massages, il n'en sera pas question ici.

Egalement ici, quelques patients ont utilisé la section « Autres symptômes » pour noter ceux qu'ils ont vécus ou ressentis lors des soins de massage. Les voici :

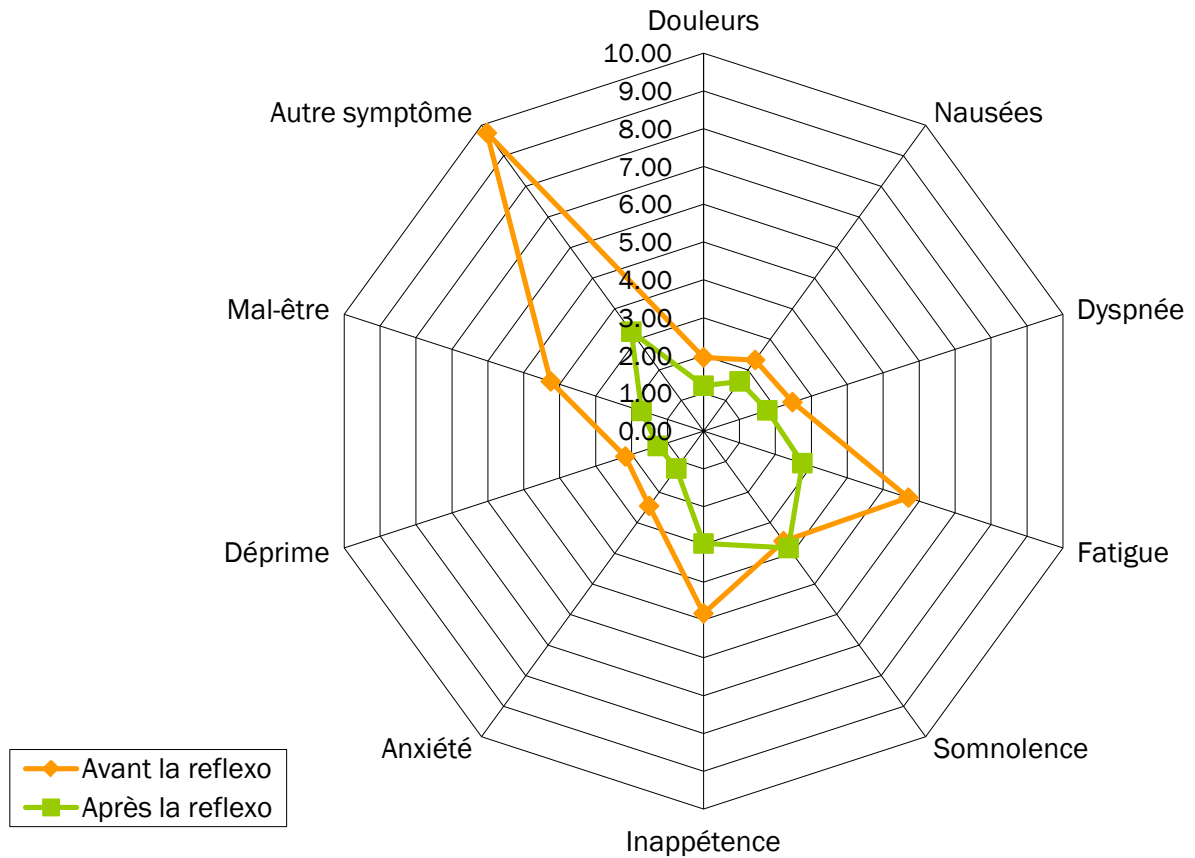
- Douleurs mains (1 réflexologie)
- Hoquet (1 réflexologie), même patient que massage

C'est dans cette section où le niveau d'inconfort est le plus élevé (9.75) et où il leur fut permis d'exprimer ce qui était aussi un ou des symptômes importants pour eux. La différence entre avant et après le ou les massages est très significative pour ces résultats (écart de 6.50). N'ayant que deux résultats des deux symptômes énoncés et nommés de façon très personnelle, il est difficile d'apporter une explication significative mais le soulagement pour ces derniers semble très grand.

Il est intéressant de noter que le patient ayant reçu deux massages et une réflexologie lors du symptôme de hoquet qui a duré plus d'une semaine a inscrit des résultats de soulagement important mais le hoquet était toujours présent. La différence de perception d'un mieux-être après le soin semble être significative pour lui.



Evaluation Reflexologie



Indicateurs	Moyenne
Douleurs	1.95
Nausées	2.33
Dyspnée	2.48
Fatigue	5.70
Somnolence	3.60
Inappétence	4.83
Anxiété	2.45
Déprime	2.18
Mal-être	4.25
Autre symptôme	9.75

Indicateurs	Moyenne
Douleurs	1.20
Nausées	1.63
Dyspnée	1.78
Fatigue	2.75
Somnolence	3.83
Inappétence	2.98
Anxiété	1.23
Déprime	1.28
Mal-être	1.73
Autre symptôme	3.25

Evaluation de la détente guidée

Une seule patiente a choisie cette approche et au vu de ce seul résultat, il n'y aura pas d'évaluation des symptômes même si on a pu voir que le mal-être (+ 8.00), la déprime (+ 3.00), l'anxiété (+3.00) et la fatigue (+ 1.00) ont été les symptômes les plus soulagés, par ordre d'importance d'écart entre avant et après le soin.

Cette patiente vivait des émotions personnelles difficiles et elle voulait utiliser une approche qui l'a ramenait consciemment dans la prise de conscience corporelle plutôt que d'être touchée à ce moment là.

Mesures du degré de soulagement des symptômes par les soins de détente et de bien-être

L'effet mesuré est le plus important pour les symptômes fatigue et inappétence. Pour la fatigue le bénéfice mesuré est plus important pour la première cure (+ 2.04), par rapport aux deux suivantes. Lorsqu'il s'agissait d'un patient qui venait dans le cadre d'un traitement d'autogreffe impliquant une cure unique, l'effet est plus important (+ 3.19)

Les deux tableaux suivants démontrant les différences d'écarts de soulagement pour chacun de ces symptômes.

Moyennes des écarts de soulagement lors des moments de cures pour la fatigue :

Soins	1ère cure	2e cure	3e cure	Une seule cure/Hosp.
Massages et réflexologies	+ 2.04 (27)	+ 1.52 (19)	+ 1.4 (10)	+ 3.19 (23)

NB. : Entre parenthèses, le nombre de soins donnés durant chaque cure. Le résultat de la détente guidée a été enlevé, vu qu'un seul soin a été effectué pour cette approche.

Moyennes des écarts de soulagement lors des moments de cures pour l'inappétence:

Soins	1ère cure	2e cure	3e cure	Une seule cure/Hosp.
Massages et réflexologies	+ 1.05 (27)	+ 1.26 (19)	+ 0.8 (10)	+ 1.58 (23)

NB. : Idem.

Résultats de la qualité des soins

Lors de l'étude qualitative nous avons demandé aux patients de quantifier le nombre de soins reçus. Le nombre de soins évalués par les patients est supérieur aux nombres de soins réellement donnés, soit 89 au total. Ils sont sous évalués pour le nombre de soins reçus entre 1 à 2 et surévalué à partir de 3 soins reçus.

Nombre de soins reçus estimés par les patients

Nombre de soins estimés reçus	1	2	3	4	5	6
Nombre de patients	10	12	7	3	2	2

Total : 89 soins estimés contre 80 réels reçus.

Nombre de patients selon l'âge

Selon les données transcrites par les patients et répertorié lors de **la mesure de la satisfaction des patients dans le questionnaire de satisfaction**, voici le nombre de personnes selon les tranches d'âge sachant que cinq patients n'ont pas inscrit leur âge sur le formulaire.

40 Questionnaires reçus (100%)

18 à 35 ans	36 à 50 ans	50 ans et plus
6 (15%)	10 (25%)	19 (47.5%)

NB : 5 (12.5%) questionnaires où l'âge n'a pas été indiqué.

52 questionnaires de satisfaction ont été remis aux patients et 40 ont été retournés, ce qui fait un taux de participation de **76.9 %**. Sur ces 52 formulaires, 12 patients l'ont reçu à deux reprises (23.1 % des questionnaires reçus). Etant donné que les questionnaires n'étaient pas codés, il n'est pas possible de savoir qui a retourné son ou ses deux questionnaires. Il y a une possibilité d'informations à double mais il peut aussi y avoir les informations relatives à chaque hospitalisation et c'est ce que nous prendrons en considération. Par exemple, nous savons qu'un patient atteint de myélome multiple a accepté de recevoir un soin de massage dans les 5 premiers jours de son séjour (une seule cure/hospitalisation) et a ensuite refusé d'en recevoir d'autres. Il a reçu deux fois le questionnaire mais n'en a retourné qu'un seul. Il l'a complété et l'a redonné avant son départ de l'unité, donc pas de double information pour ce patient.

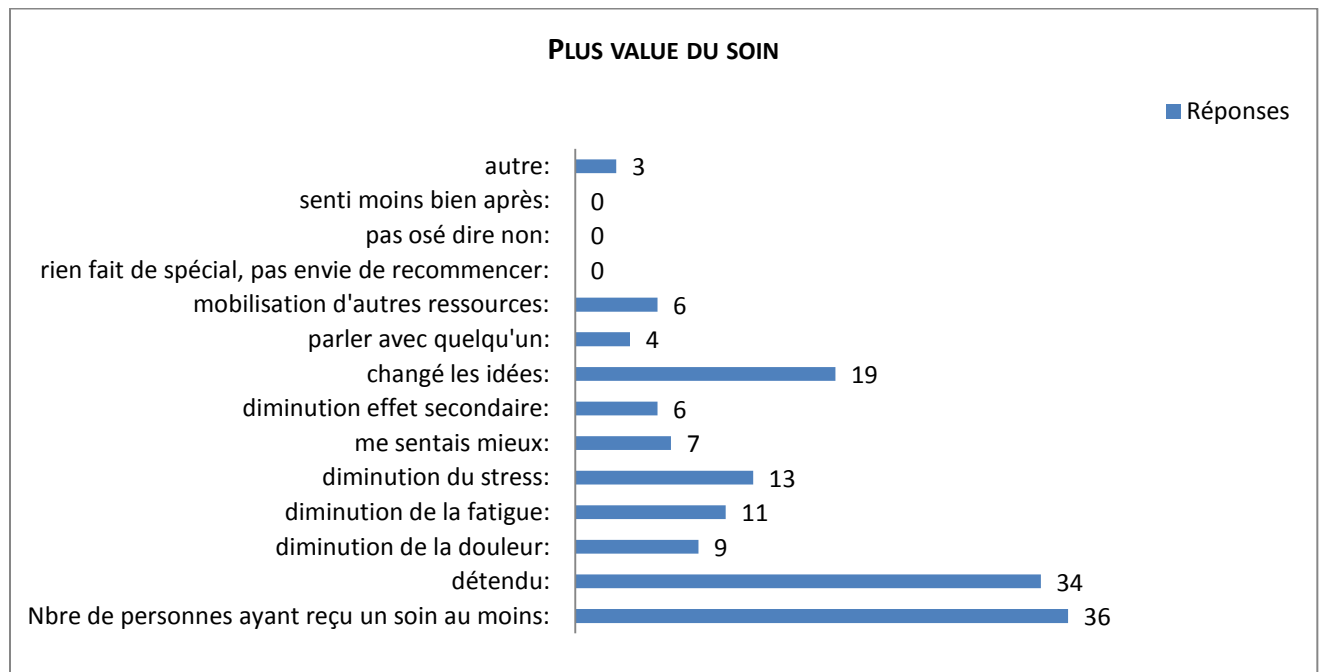
Sur les 40 réponses de questionnaires, 4 personnes n'avaient pas reçu de soins de détente. Une personne n'en avait pas envie, une autre personne parce que ce n'était pas le bon moment

et 2 autres personnes n'en ont pas eu la possibilité car cela est tombé sur des périodes d'absence.

La qualité du soin de détente reçu

La qualité de ces soins de détente est apparue comme très satisfaisante. 97.2% des personnes ayant reçu un soin au moins ont répondu **oui tout à fait** à la question sur la satisfaction de la qualité des soins donnés, 2.8% ont spécifiés en plus **que le soin était trop court**.

Plus value du soin de détente

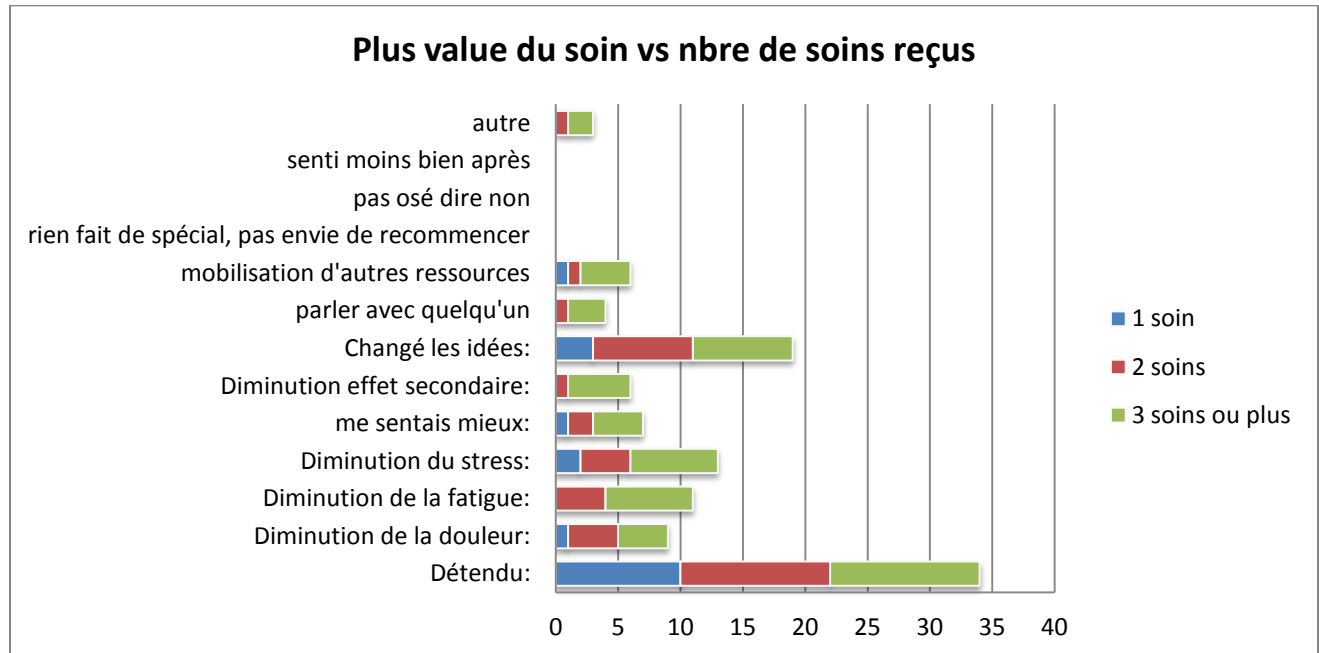


Selon le tableau ci-dessus, nous pouvons voir que 94.5% des personnes ayant reçu au moins un soin de détente se sentaient détendues après celui-ci. Ces soins leurs ont permis pour plus de la moitié de se changer les idées tout en diminuant le stress.

En effet, le fait de pouvoir se connecter de nouveau à leur corps les aident à retrouver un bien-être. A la proposition de réponse *autre*, les commentaires décrits sont pour les trois positifs. Il a été nommé par une personne comme « un soin de douceur après un soin de chimiothérapie si dur !! » et par une autre d'avoir ressentie un « bien être psychologique après un massage ! ». Pour une troisième personne, ce soin lui a « permis de se détendre et donc de moins appréhender certains gestes, de prendre ainsi confiance en soi ».

Aucune des personnes n'a eu d'expérience négative et tous ont accepté de recevoir ce soin sans se sentir obligé.

Nombre de soins de détente reçus comparés à la plus value du soin :



Selon le tableau ci-dessus, il apparaît que plus le nombre de soins reçus est élevé, plus les sensations ressenties sont importantes. Un seul soin entraîne la détente et permet de se changer les idées, mais la répétition de ceux-ci induisent la diminution des effets secondaires ainsi que la diminution de la fatigue. Ceci met en évidence le bienfait de la répétition des séances de soins de détente.

Les commentaires libres

Pour les personnes ayant bénéficiés des soins il apparaît que ces derniers sont appréciés et améliorent leur hospitalisation.

Synthèse des remarques générales sur la satisfaction laissée par 32.5% des personnes :

Continuer les soins de détente	7.5% (3)
Beaucoup apprécié ce service de détente	12.5% (5)
Avoir plus de séances	12.5% (5)



Biais possibles

Le temps d'évaluation des soins de détente a été limité à une heure maximum après ceux-ci.

Difficultés à remplir le questionnaire des symptômes ESAS

- Deux patients ont eu besoin d'aide pour comprendre comment remplir l'échelle ESAS avec les termes du questionnaire, probablement dû à un problème de langue (un était d'origine espagnole et l'autre, portugaise).
- Même situation pour une patiente d'origine portugaise. Tous trois parlaient assez bien le français.
- Une dernière patiente ne parlait qu'anglais, nous avons dû traduire le questionnaire ESAS avec elle pour les deux séances de réflexologie qu'elle avait reçues. Celui-ci n'avait pas été imprimé pour des patients anglophones. Ce fut la seule patiente anglophone.

Ce qui totalise sept soins reçus par ces patients sur 80, soit 8.8% des soins donnés, où les questionnaires ont été complétés avec l'aide du personnel soignant.

Données manquantes

Concernant le questionnaire de satisfaction, il a été proposé anonyme mais n'a pas été codifié. La correspondance des réponses avec celles des questionnaires d'évaluation des symptômes (ESAS) n'a donc pas été possible. Aussi, celle entre les questionnaires remis aux patients avant leur départ et ceux qui ont été restitués ne l'a pas été non plus.

Il n'y a pas eu également de question si les patients étaient des habitués de soins de détente tels que le massage ou la réflexologie ou autre type d'approche complémentaire, s'ils avaient ou pas déjà reçus ces soins dans un même contexte clinique ou en milieu privé, comme dans un cabinet de soins.

Discussions

Associations des soins de détente

Nous avons pu constater l'effet de la fatigue oncologique, car au cours des cures, la fatigue a été plus difficile à soulager. En effet, l'écart du soulagement de la fatigue par les soins de détente et plus grand à la première cure que lors des cures suivantes, avec une diminution de l'écart de -25.4% à la deuxième cure et de -31.4% à la troisième cure. De plus, les patients ne venant que pour une seule cure ont, quant à eux, eu un bénéfice plus important de cette diminution de fatigue (+56.4%) que ceux ayant un diagnostic de leucémie aigue, par exemple, à cause du protocole des trois cures successives. Cela peut s'expliquer d'après nous dans une certaine mesure par la fatigue oncologique liée en partie à l'anémie avant le diagnostic de leucémie qui est absent pour les patients recevant une autogreffe. Le bénéfice des soins de détente est en tout cas démontré sur toute la durée des traitements en étant une aide non négligeable.

La fatigue est le premier symptôme de plainte chez les patients recevant des traitements de chimiothérapies. C'est un symptôme très présent et permanent durant plusieurs mois et longtemps après les cures de chimiothérapie, est vécue de façon très importante durant le traitement intraveineux et les jours qui suivent. Il peut être ainsi difficile de voir un soulagement plus marqué de la fatigue après un soin de massage. Concernant la somnolence, elle semble être un peu plus marquée après le massage possiblement due à l'effet de détente provoquée par celui-ci. Il est connu que la fatigue est un symptôme fréquent et que plus d'un tiers des personnes atteintes d'un cancer souffrent tôt ou tard de fatigue liée au cancer au cours du traitement. Les traitements, l'anémie, les douleurs, la perte d'appétit sont autant de facteurs favorisant. De plus, le temps de récupération entre les cures est court. Il est important de traiter rapidement par une deuxième cure (environ une semaine après celle-ci) afin de diminuer les risques accrus de récurrence de la maladie.

Ceci étant dit, le bienfait des soins de détente sur la fatigue est toujours apparue comme étant bénéfique même si moins élevé. Le massage soulage la fatigue sur le moment présent, donc à court terme, lorsqu'il est répété. Il faudrait que les mêmes patients puissent bénéficier des plusieurs soins de détente (massage ou réflexologie, minimum trois fois à intervalles fixes) pour



voir un soulagement de la fatigue à long terme, sur plusieurs semaines ou mois, qui se cumule avec le nombre de traitements de chimiothérapie.

Le mal-être, définit selon le Larousse français comme un « sentiment de profond malaise », peut englober plusieurs notions pour les patients mais réussit à regrouper un état significatif. En effet, la puissance du traitement provoque une baisse d'énergie physique importante et amène souvent d'autres symptômes aux mal-être comme l'anxiété, la somnolence créée par la fatigue, les douleurs causées par l'immobilité due à l'alitement ou à l'inflammation des tissus des différents systèmes (surtout digestif et tégumentaire) et la déprime par le fait d'être isolé pendant une longue période. Tout comme le massage, la réflexologie agit favorablement sur ce symptôme peut-être par le fait qu'elle redonne aux systèmes, glandes et organes l'énergie nécessaire à un meilleur fonctionnement de leurs structures en rétablissant leur métabolisme propre. Le soulagement par les soins de détente fut validé par Rexilius & Al. (2002) dans une étude de Ahles (1999) de 34 patients recevant une allogreffe, ceux qui ont reçu les soins de massages ont démontré des réductions significatives de l'angoisse, de l'anxiété et des nausées par rapport aux témoins. Cela rejoint ce que nous évaluons avec une moyenne de +2.2 points sur le symptôme mal-être.

Quattrin et al. (2006) ont aussi mis en évidence que la réflexologie diminue l'anxiété en lien avec la maladie (de 7.9 points contre 0.8 pour le groupe de contrôle), il est ressorti que le mal-être est un symptôme qui est diminué par le soin de réflexologie de façon significative. En agissant sur le degré d'anxiété le mal-être sans doute aussi diminué. En effet si on s'intéresse à la définition du mal-être qui est décrit comme un état d'esprit vague et pénible, sentiment désagréable de langueur (Wikipédia) et la langueur comme un affaiblissement physique et moral qui réduit considérablement les forces et l'activité d'une personne, l'on peut comprendre qu'agir sur un symptôme a des répercussions sur toute une sphère de symptômes associés. L'analyse de la satisfaction met elle aussi en avant que les soins de détente permettent d'induire une détente et de redescendre le niveau de stress pour les patients hospitalisés. Il est aussi important de recevoir plus d'un soin pour avoir des effets bénéfiques sur leurs symptômes. Les personnes qui reçoivent ces soins arrivent à en faire une description de leurs bénéfices qui rejoignent la littérature scientifique, tout comme Rexilius qui a mis en évidence que les massages peuvent être une des interventions utilisées par les infirmiers pour diminuer le stress des patients et des proches aidants, ce ressenti est universel.



Nous savons que la réflexologie agit d'abord en accentuant les symptômes dans les premiers 24 heures puis en les atténuant progressivement mais rapidement par la suite. Le temps d'évaluation aurait pu être modifié sur une durée dans le temps, par exemple 3 ou 5 heures après et le lendemain (24 heures après) afin de vérifier la courbe de diminution ou d'augmentation des symptômes. La réflexologie semble avoir agit positivement sur l'inappétence. Beaucoup de symptômes digestifs comme les nausées, le dégoût, l'inappétence, les vomissements, les diarrhées, les douleurs et crampes abdominales sont présents chez la majorité des patients oncologiques. Lorsque ces symptômes étaient présents, le massage réflexe des pieds était adapté sur les systèmes nerveux, endocrinien, digestif et lymphatique. Mais la réponse dépendait aussi de la pression du massage qui était adapté au niveau plaquettaire de la formule sanguine du jour.

Recommandations

Poursuivre et augmenter l'EPT à au moins 30% pour permettre un soin de détente régulier pour favoriser la diminution du stress, augmenter le bénéfice des soins et également pour qu'il y ait plus de patients qui puissent en bénéficier.

Permettre un enseignement aux patients pour augmenter le confort sur des moyens de se détente, se relaxer et ainsi mieux gérer leurs émotions.

Les patients demandent à ce que le massothérapeute puisse leur montrer quelques points de réflexologie correspondant dans leurs mains afin qu'ils puissent se masser par eux-mêmes ensuite pour continuer le soulagement de leurs symptômes.



Conclusion

La charge émotionnelle que génère l'annonce d'un diagnostic de cancer solide, lymphatique ou hématologique est importante. Pour la plupart d'entre nous, le mot cancer équivaut au mot mort. La peur de celle-ci, la colère, la culpabilité, la peur de l'inconnu car la guérison n'est jamais garantie, l'efficacité des traitements et leurs effets secondaires, les répercussions sur la famille et l'entourage, les responsabilités personnelles et professionnelles, et bien d'autres ne sont que quelques aspects des éléments touchés par une personne atteinte de cancer dès l'annonce du diagnostic jusqu'au suivi en ambulatoire.

Ces émotions qui se mélangent sont exprimées tant par les patients que le personnel médical et infirmier qui tentent de différentes manières d'aider les patients à y faire face (Annexe 8). La solitude et l'isolement sont vécues de façon très personnelles et ce sentiment est amplifié par le fait de devoir résider dans un milieu « stérile » qui les protège des infections (isolement protecteur). Ces perceptions s'imprègnent également dans le corps physique faisant en sorte de provoquer des contractures, des tensions, crispations et douleurs.

Le massage de détente, la réflexologie plantaire ou la détente guidée apportent un moyen pour les patients de se libérer d'une partie de leur stress, de leurs appréhensions et/ou émotions, ainsi que de la fatigue qui en est générée. Cela leur permet grandement de percevoir un moment de paix et de calme en eux, de se retrouver dans leur corps et aussi de ressentir des sensations bonnes et agréables pour reprendre conscience de leur corps et surtout de leur potentiel de forces, de courage et d'énergie pour continuer à poursuivre la route de cette guérison incertaine et rassembler tout ce qu'ils ont en eux pour le faire.

Pouvoir parler de ce qu'ils vivent lors de ces moments de détente et de retour à soi et ainsi laisser parler le corps avec les paroles, les pleurs, la douleur, la colère, le silence ou tout autre symptôme que crée la maladie, les traitements, les méthodes d'investigations, les médicaments, l'environnement, l'isolement est un moment important et crucial pour eux et pour leurs familles.



Références

- Girard R. & Mougin E., *Détente...à l'hôpital !*, Article paru dans la revue de l'ASI Soins Infirmiers, novembre 2009 et la revue de la FQM février 2010.
- Girard R., *Rapport final de la phase pilote du projet Bien-être et détente au Service des maladies Infectieuses de Beaumont et à l'Unité de Traitements Oncologiques*, CHUV, Octobre 2009.
- Marquardt H., *Manuel pratique de REFLEXOLOGIE PODALE*, Edition Maloine, Paris 2004.
- Rexilius.....
- Schopper & Currat-Zweifel,2006

Annexe 1

Les bienfaits du massage

Selon la Fédération Québécoise des Massothérapeutes (FQM) au Québec à Montréal plus qu'un moment de détente, le massage contribue à réduire le stress, à prévenir la maladie et à améliorer l'état de santé. Le massage a de nombreux effets positifs sur :

La structure et la posture du corps:

- soulage le mal de dos
- rend les muscles plus souples et plus élastiques
- aide au relâchement des tensions
- améliore la mobilité articulaire
- favorise une plus grande amplitude des mouvements

Le fonctionnement de tout l'organisme:

- apaise et calme
- soulage la douleur
- améliore le sommeil
- augmente la capacité respiratoire
- renforce le système immunitaire
- améliore la digestion et réduit la constipation
- améliore la circulation sanguine et lymphatique, ce qui entraîne une meilleure oxygénation et une meilleure élimination des toxines
- améliore la santé de la peau

Les plans sensoriel et psychomoteur:

- augmente la conscience de son corps
- éveille le sens du toucher et aiguise les perceptions
- favorise une plus grande circulation de l'énergie

Les plans psychologique et émotionnel:

- accroît la conscience de ses émotions



Département de médecine
Service des maladies infectieuses
Av. de Beaumont 29
CH-1011 Lausanne

- augmente l'estime de soi et la valorisation personnelle
- contribue à l'ouverture d'esprit et à la résistance au stress
- réduit l'anxiété

Dans le cas plus spécifique des approches énergétiques, le massage agit sur les zones de tension afin de favoriser un meilleur équilibre. Il accroît par le fait même la résistance aux maladies.

Source :

www.fqm.qc.ca

Annexe 2

Historique du rôle d'infirmier-massothérapeute

Au sein du CHUV de 2007 à 2009, un programme pour *Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer* a permis au projet Bien-être et détente de voir le jour aux Isolements de Médecine (unité spécialisée en onco-hématologie, MINK) et remplir ainsi un des objectifs de ce programme qui était d'*augmenter le soutien et le confort des patients en oncologie par les outils complémentaires de soins*.

Ce projet mis sur pieds dans le Service des Maladies Infectieuses et ayant pour but l'amélioration du confort des patients de l'Unité des Isolements de Médecine (patientèle onco-hématologique : leucémie myéloïde aigue ou lymphoblastique aigue, lymphome, myélome multiple, syndrome myélodysplasique, anémie aplasique, etc.) fonctionne depuis le 1^{er} avril 2007 jusqu'à maintenant. Il a connu un temps d'arrêt de neuf mois du 1^{er} avril au 31 décembre 2010 dû à un arrêt de financement. De 2007 à aujourd'hui, les financements ont été variés et ceci jusqu'à la fin de décembre 2014. La fin de ce projet qui a plus de sept ans et qui fait maintenant partie des services et soins donnés aux patients, ne semble pas être une option.

Durant la durée du projet initial, un ETP de 20% a été accordé par le Pôle Oncologique qui s'occupait de revoir toute la démarche oncologique. Les soins de confort choisis sont le massage de détente (basé sur l'approche du massage classique) et la réflexologie plantaire. Ils ont pu être dispensés à raison d'une journée par semaine établie selon l'horaire et les besoins de l'unité. Les soins furent planifiés et offerts la plupart du temps 1 à 3 jours d'avance et quelques fois le jour même. Ils furent donnés soit en après-midi ou en soirée selon la disponibilité du personnel soignant et de l'état et la disponibilité aussi des patients (si souffrant, sorti pour examen, etc.). Le soignant dispose de 8h30 par semaine pour effectuer les soins de confort. Trois ou quatre patients pouvaient bénéficier des soins durant une période de 4h15, et ce, deux après-midis par semaine.

Une feuille plastifiée (Annexe 3) décrivant le projet de soins de détente est mise à la disposition des patients dans leur chambre et, de cette façon, ceux qui désirent une séance de massage, de réflexologie ou une détente guidée, avisent le personnel soignant et leur nom est inscrit sur une feuille horaire au bureau des soignants.



Toujours aussi populaire auprès des patients qu'à ses débuts, les prestations du projet sont proposées à ces derniers par tous les membres de l'équipe de soins. Une réflexion est à se faire sur l'ajout de ses prestations sur SOARIAN comme intervenant, pour permettre une visibilité et un suivi des soins proposés. Les patients sont très demandeurs des prestations de massages de détente et la réflexologie plantaire en second lieu, la relaxation guidée pour une faible demande.

Au vu de cette fin de financement annoncée, une réévaluation des prestations a été instaurée sur une durée de cinq mois (ce qui veut dire trois mois plein de prestations à cause des vacances, absences, etc.) afin de revoir si ces dernières répondent toujours à un besoin réel d'un meilleur bien-être physique et psychologique pour les patients et apportent un soulagement des symptômes des effets secondaires de la chimiothérapie. Cette réévaluation servira également d'étude qui permettra de pouvoir vérifier les réponses possibles à ces questions.

Annexe 3

Feuille plastifiée se trouvant en chambre

BIEN-ÊTRE ET DETENTE

Depuis plusieurs années, un groupe d'infirmiers(es) travaille sur un projet de soins afin d'aider les patients à mieux vivre leur hospitalisation particulièrement en ce qui concerne la gestion de leur confort. Ces soins sont faits uniquement pour aider, apaiser, détendre et soulager et n'ont pas été conçus pour remplacer la médication ou autre traitement médical.

A partir du 1er avril 2007, un infirmier et une infirmière seront à votre disposition deux demi-journées par semaine pour permettre de vous offrir des massages de détente, de la réflexologie et des relaxations guidées. Une heure est consacrée à chaque patient(e) dont environ 45 minutes de soins et les périodes choisies sont de 13h30 à 17h30 et 18h à 22h. Nous vous demandons de voir avec votre infirmier(e) si vous êtes intéressés. Les personnes qui proposent ces soins viendront vous rencontrer quelques jours avant les jours prévus pour discuter avec vous du soin que vous aimeriez recevoir en fonction de ce que vous vivez en prenant compte les examens prévus et vos résultats d'analyse.

Voici une brève description des approches proposées :

MASSAGE DE DETENTE :

Le massage a pour objectifs de procurer confort, détente, favoriser la relaxation, aider à apaiser le stress, dénouer les muscles tendus et douloureux et diminuer le sentiment d'isolement. Il peut à la fois tonifier et détendre le corps et l'esprit. La peau, les systèmes sanguin et lymphatique sont stimulés, ce qui accélère la circulation, favorise la régénération des cellules et élimine les toxines. À mesure que les muscles se détendent, les articulations s'assouplissent et les nerfs se calment, produisant une impression générale de détente et de bien-être.

Les massages sont adaptés à votre situation. Les effets secondaires de la chimiothérapie telle une thrombopénie (diminution des plaquettes) ne permettent pas de pratiquer des manœuvres trop profondes risquant d'induire des hématomes. De plus, en fonction de votre tolérance à la douleur et au toucher, une simple et légère application des mains peut apporter du soulagement et réconfort par la chaleur qu'elles dégagent.

REFLEXOLOGIE :

La réflexologie est l'étude et la pratique du massage spécifique de certaines zones réflexes des pieds et des mains qui correspondent à d'autres régions du corps. C'est un soin de prévention, de détente et de confort.

La réflexologie permet de rééquilibrer les fonctions naturelles de l'organisme, lui permettent de rétablir l'équilibre. Elle est utilisée notamment pour diminuer le stress et la tension, améliorer la circulation sanguine et favoriser le déblocage des influx nerveux. La personne qui reçoit le massage a de meilleures chances de mettre en route toutes ses défenses naturelles contre les agressions internes et externes.



RELAXATION :

La relaxation se définit par une diminution ou suppression d'une tension. A un niveau plus élargi, la relaxation est un ensemble de phénomènes par lesquels un système, dont l'équilibre a été rompu, revient à son état d'équilibre initial. C'est également une méthode thérapeutique de détente et de maîtrise des fonctions corporelles par des procédés psychologiques actifs.

Aider à se relaxer permet de se dé-tendre, c'est-à-dire d'enlever ce qui est tendu. Ainsi, des tensions musculaires sont fréquentes chez toute personne en état de stress. Parfois à peine perceptibles et souvent inconscientes, elles engendrent fatigue et douleur dont la localisation sera parfois symbolique.

La relaxation a pour base l'exercice sur la respiration. Le muscle principal du système respiratoire est le diaphragme. Et lors d'émotions intenses, celui-ci devient moins souple. Par la respiration abdominale, nous pouvons remédier au phénomène du « souffle coupé ».

Les différentes méthodes suivantes vous sont proposées:

La méthode **Vittoz** permet de prendre conscience et de rééduquer ses 5 sens, afin de redécouvrir son corps.

La méthode **Schultz** nécessite un travail de concentration et d'imagination. Le but recherché est en premier lieu une décontraction musculaire par l'exercice de la pesanteur (ex. : « mes membres sont lourds »).

La méthode **Trager** met l'accent sur la mobilisation passive des muscles et des articulations. Le praticien effectue des bercements au niveau des membres en vue de se sentir plus léger.

La méthode de relaxation par les **couleurs** aide à harmoniser les énergies et améliorer le bien-être. Il s'agit de faire visualiser une couleur dans une partie précise du corps pour la rediffuser dans une autre.

La méthode **Jacobson** demande de contracter volontairement une partie du corps ou un groupe musculaire puis d'en apprécier son relâchement.

En espérant que ces approches vous apportent un certain bien-être physique et psychologique et vous feront passer un meilleur séjour avec nous, nous vous souhaitons une excellente détente...

L'équipe de Beaumont



Annexe 4

Echelle des symptômes ESAS

Evaluation visuelle des symptômes ESAS

(Edmonton Symptom Assessment System)

Rempli par : patient patient et tiers

Date :

Pas de douleur maximale _____ Douleurs imaginables

Pas de nausée maximale _____ Nausées imaginables

Pas de peine respirer à respirer imaginable _____ Peine à maximale

Pas de fatigue maximale _____ Fatigue imaginable

Pas de somnolence imaginable _____ Somnolence maximale

Pas de manque d'appétit d'appétit _____ Manque maximal imaginable

Pas d'anxiété maximale _____ Anxiété imaginable



Pas de déprime _____ Déprime
maximale

imaginable

Je me sens bien _____ Je me sens
mal

Autre(s) symptôme(s): préciser

..... _____

..... _____

Annexe 5

Echelle de pression du massage

Echelle de pression de 1 à 5 en fonction des plaquettes

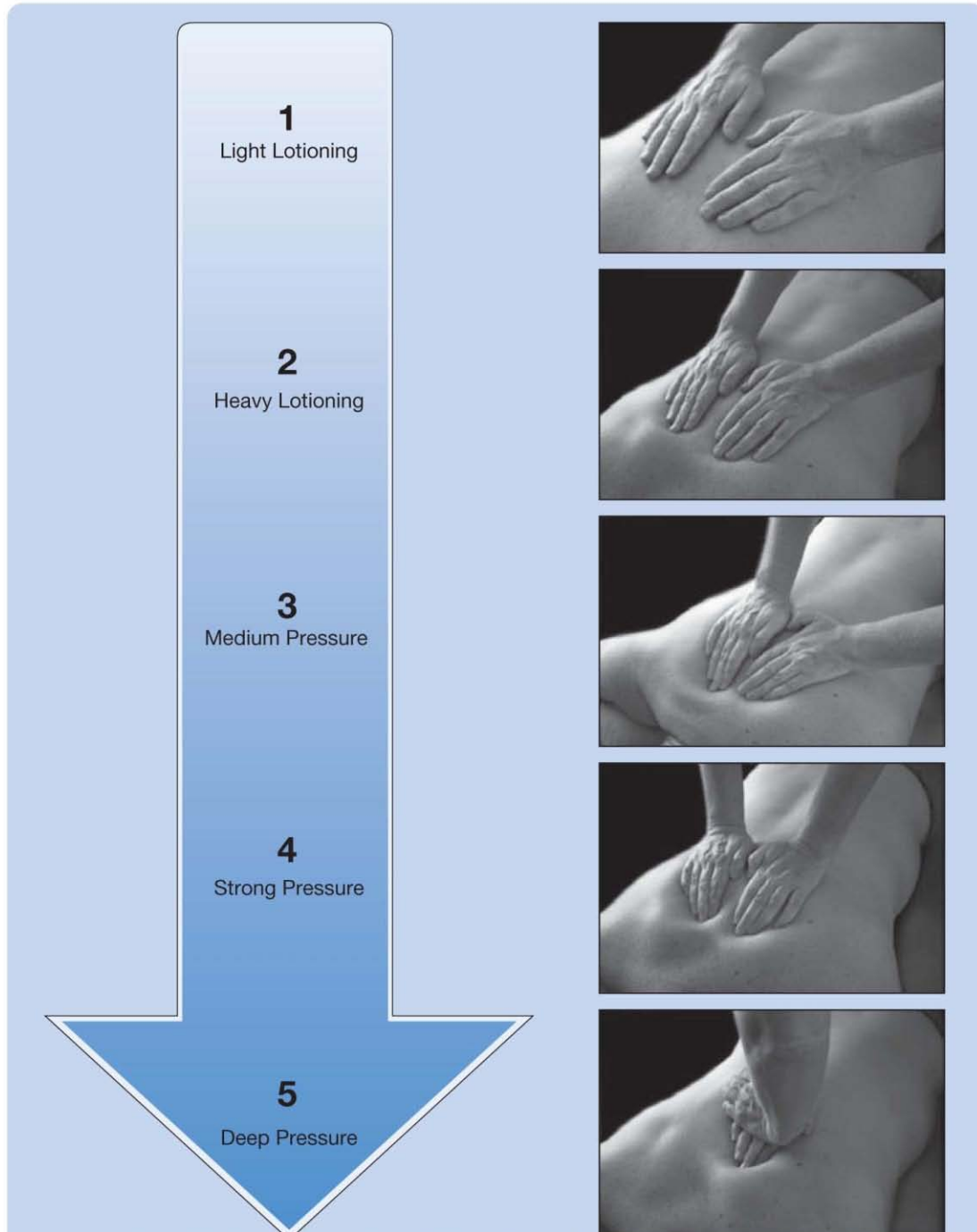
- 1 = Taux de plaquettes dès 10 000 copies.
- 2 = Taux de plaquettes \geq 15 000 copies.
- 3 = Taux de plaquettes \geq 35 000 copies.
- 4 = Taux de plaquettes \geq 50 000 copies.
- 5 = Taux de plaquettes \geq 100 000 copies.

1 signifie une pression très légère
2 signifie une pression légère
3 signifie une pression moyenne
4 signifie une pression forte
5 signifie une pression très forte

Voir images page suivante.



The Massage Therapy Pressure Scale Tracy Walton



From Walton, T. Medical Conditions and Massage Therapy: A Decision Tree Approach. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Copyright © 2011 Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins

Visit www.thepoint.lww.com/walton for more info and to order an examination copy.

Annexe 6

Méthode de relaxation progressive Jacobson

Encore appelée méthode analytique, modèle de référence de toutes les relaxations neuro musculaires à point de départ physiologique.

Edmund Jacobson fonde sa technique sur ses travaux en physiologie du système neuromusculaire. Il définit la relaxation comme l' « **absence de toute contraction musculaire s'exprimant du point de vue électromyographique par un silence électrique absolu [...]** » (in Durand de Bousingen, 1992, pp28). Le but de la relaxation, simplement dit, est d'« obtenir un calme dans le domaine psychique ». C'est-à-dire, de « mettre le cortex au repos » en diminuant le fonctionnement cérébro-neuromusculaire excessif en relaxant directement la partie **périphérique** de ce circuit. Le patient s'entraîne à observer ses schémas de tension et à les relâcher : concentrant son attention sur des états de tension musculaire qu'il provoque, le sujet apprend à repérer ces tensions, puis il cesse son effort et porte son attention sur les nouvelles sensations qui sont, alors, identifiées comme celles du relâchement. De répétition en répétition, il essaie d'approfondir les états de détente musculaire. Son idée est qu'en diminuant ces **tensions** dites « **résiduelles** », on atténue l'impact émotionnel. Cette relaxation, qualifiée d'« **analytique** » (non pas au sens psycho-dynamique du terme) et de « **pédagogique** » par son auteur, implique un entraînement relativement long, pouvant durer de quelques mois à plusieurs années.

Nous décrivons la méthode rapidement, laissant le lecteur approfondir par lui-même avec d'autres lectures

Source :

<http://www.hypnose-therapeutique.com/historique/jacobson.htm>

Annexe 7

Formulaire de satisfaction « Détente / Massage »

- Par ce formulaire, nous aimerions connaître votre degré de satisfaction par rapport aux soins de détente et bien-être dispensé dans notre unité, afin d'en améliorer la qualité.
- Si vous vous sentez trop faible pour le remplir, faites vous aider par vos proches ou les soignants de votre choix.
- Ce questionnaire est anonyme, ainsi pour permettre d'en conserver l'anonymat, vous pouvez le remettre dans l'enveloppe jointe pour la donner aux personnels soignants ou la poser au desk infirmier.

❖ Quel est votre âge ?

❖ Avez-vous bénéficié de soins de bien-être / détente durant votre hospitalisation ?

Oui

Non

➤ Si oui, environ combien de fois ?

➤ Si non, pour quelles raisons ?

J'ai refusé car je n'en avais pas envie

J'ai refusé car ce n'était pas le moment (rdv, examen, visite, autre) mais j'en aurais bien eu envie

J'ai refusé parce que :

Je n'ai pas été informé que c'était possible

Autre :

❖ Le nombre de soins reçus vous a-t-il satisfait ?

Oui

Non

Si non, pour quelles raisons ? (plusieurs réponses possibles)

Durée du soin trop longue

Durée du soin trop courte



- Pas reçu assez de soins (quantité totale) durant mon séjour
- Trop reçu de soins (quantité totale) durant mon séjour
- Pas souvent proposé
- Trop proposé
- Autre :

❖ La qualité du soin vous a t'elle convenue (plusieurs réponses possibles) ?

- Oui, tout à fait.
- Globalement oui, mais j'ai trouvé un peu trop court.
- Globalement oui, mais j'ai trouvé un peu long.
- Globalement oui, mais j'ai eu un peu froid/mal/pressions trop fortes/pressions trop faibles
- Non, j'ai trouvé que cela ne me convenait pas

❖ Pourriez vous nous dire ce que ces soins de détente / bien-être vous ont apportés durant votre hospitalisation (plusieurs réponses possibles)?

- Je me suis senti(e) détendu(e) après.
- Je me sentais mieux (dire en quoi → par ex. diminution de la douleur, de la fatigue, du stress,...) :
- Cela a diminué les effets secondaires du traitement (dire lesquels):
- ça m'a permis de me changer les idées.
- ça m'a permis de parler avec quelqu'un.
- ça ne m'a rien fait de spécial, je n'ai pas envie de recommencer. Pourquoi ?

- Je n'ai pas osé dire non car je n'aime pas ça.
- Je me suis senti(e) moins bien après. En quoi ?

- Autre :

❖ Avez-vous des propositions d'amélioration ou des remarques générales?

➤ Nous vous remercions infiniment pour vos précieux renseignements qui nous permettront d'améliorer les soins de bien-être et de détente dans notre unité !

MINK, E.M-R.G, 02/14





Annexe 8

Lettre de soutien d'une famille

Fabrice Dessaux
42 rte de Rolle
1165 St-Prex

Madame Annie Savoie
Infirmière Cheffe de Service
Service des maladies infectieuses
Hôpital de Beaumont
Av. de de Beaumont 29 – niveau 7
CH – 1011 - Lausanne

St-Prex, le 12 octobre 2014

Concerne : massages dans le cadre de prise en charge hospitalière

Madame,

Souffrant d'une leucémie, notre fils Jonas Dessaux a été hospitalisé dans votre service sur de longues périodes, de février à mi-août 2014.

La qualité des soins délivrés par l'équipe d'infectiologie, leur investissement et leur bienveillance ont été remarquables, et nous en sommes très reconnaissants.

Jonas a également bénéficié régulièrement des massages de monsieur Richard Gérard. Il appréciait beaucoup ces moments de détente, prodigués avec une grande humanité. Ces soins étaient autant d'espaces de liberté et d'apaisement dans son quotidien de maladie, et souvent, de douleurs.

Informations prises, nous avons appris que ces séances étaient comprises dans l'accompagnement des malades du service des maladies infectieuses.

Nous remercions votre service pour son ouverture envers de telles prestations, et vous sollicitons pour que de tels programmes soient reconduits, voire étendus, afin que le plus de patients possible puissent continuer à en bénéficier.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments distingués.

Anne-Claire Nibbio

Fabrice Dessaux

Copies : Madame Isabelle Lehn, Directrice des soins infirmiers du CHUV
Monsieur Richard Girard, Infirmier, Massothérapeute



Lettres de soutien des médecins cadres

Dr Jean-Philippe Aegerter
Chef de clinique-adjoint

A qui de droit

Réf : JPA

Lausanne, le 27 novembre 2014

Concerne : le projet « Bien-être et détente » de l'Unité onco-hématologique de Beaumont

Madame, Monsieur,

Par cette lettre, je veux affirmer mon soutien à l'activité de Monsieur Richard Girard, comme **infirmier et thérapeute en soins de détente** auprès des patients de l'Unité d'onco-hématologie.

Je suis responsable dans cette Unité depuis mai 2014. Je suis des patients atteints de leucémies pour la plupart et d'autres hospitalisés pour des chimiothérapies intensives suivies d'autogreffe de cellules souches.

Pour les premiers, ils reçoivent un diagnostic difficile et chargé de connotations, suivi, dans une relative urgence, de multiples investigations invasives et se retrouvent en isolement pour de longues périodes, sans avoir eu le temps de réaliser la gravité de la situation, que commencent déjà les effets secondaires qui peuvent être très inconfortables. A cette première cure de 4-6 semaines d'isolement, ils n'ont qu'une semaine de répit avant de devoir enchaîner une nouvelle cure souvent encore plus pénible.

Pour les seconds, ils ont déjà vécu une longue période de chimiothérapie, plus ou moins compliquée d'effets secondaires et de séquelles. Lors de leur séjour dans cette unité, ils reçoivent un traitement qui est, par sa spécificité, bien plus intense que tout ce qu'ils ont déjà reçu.

Pour tous ces patients, bien trop souvent jeunes et actifs, la gravité de la maladie arrivée brutalement dans leur vie avec son cortège d'exams invasifs, de traitements intensifs et leurs effets secondaires, dans un isolement physique de longue durée, ne peut que les laisser désespérés, avec une importante anxiété accompagnée d'une souffrance physique. Ce profond désarroi nécessite un soutien important et un accompagnement par notre équipe multidisciplinaire, mais nous devons aussi recourir à une aide médicamenteuse.

J'ai observé aussi, en plus de la détresse morale, que les patients perdent ou découvrent qu'ils n'ont pas conscience de ce corps qui souffre. Cela aggrave cette perte de repère psychique, physique et sociale.

M. Girard prodigue des soins de détente avec l'intelligence d'une approche multimodale (massage, relaxation, **accompagnement par la relation d'aide**, aromathérapie!). De plus, il a une grande qualité d'écoute. Par sa position clairement expliquée auprès des patients, il vient s'insérer dans l'équipe soignante avec un rapport autre. Je m'explique : Il permet un moment privilégié de détente, **une échappatoire spirituelle** dans ce tourment de leur vie, et il leur



Chef de Service : Prof. T. Calandra, Rue du Bugnon 46, CH - 1011 Lausanne
Tél : +41 21 314 10 10 / Fax : +41 21 314 10 18 / e-mail : thierry.calandra@chuv.ch



Département de médecine
Service des maladies infectieuses
Av. de Beaumont 29
CH-1011 Lausanne

apporte ainsi la capacité d'intégrer cette réalité qui les dépasse ou qu'ils renient consciemment ou inconsciemment. M. Girard les aide aussi à se réapproprier ce corps devenu si étrange et bien souvent souffrant.

De plus, Mr Girard travaille sur cette unité depuis juillet 2003 et il connaît très bien les problématiques vécues par les patients à travers ces diagnostics par ses connaissances sur les maladies, les traitements et le vécu des patients et leur famille s'y rattachant.

Je confirme que ces soins sont extrêmement positifs pour les patients, par la diminution de leur anxiété, l'apaisement de leur colère et une aide pour leur permettre de puiser dans leurs ressources pour accepter cette maladie et la combattre dans ce véritable marathon thérapeutique.

Il ne fait aucun doute, que pour les patients de notre Unité et pour le soutien de notre équipe soignante, M. Girard est un complément et un apport indispensable pour la qualité de nos soins et l'amélioration de la qualité de vie de nos patients.

J'espère par ces quelques lignes vous avoir convaincus de la nécessité de la poursuite des activités de M. Girard au sein de notre Unité pour les années à venir.

En vous remerciant d'avance de l'attention que vous apporterez au projet « Bien-être et détente », je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes cordiales salutations.

Dr Jean-Philippe Aegerter
Chef de clinique-adjoint



Département de médecine
Service des maladies infectieuses
Av. de Beaumont 29
CH-1011 Lausanne



Département de médecine
Service des maladies infectieuses
Rue du Bugnon 46
CH-1011 Lausanne

Dr. Pierre-Yves BOCHUD
Médecin adjoint

Tél: +41 21 314 43 79

Pierre-Yves.Bochud@chuv.ch
www.chuv.ch/min

A qui de droit

Référence PYB

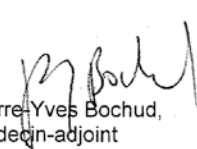
Lausanne, le 20 octobre 2014

Concerne : projet « Bien-être et détente »

Depuis avril 2007, une équipe soignante composée de M. Richard Girard et Mme Estelle Mougins, tous deux infirmiers, a mis en place un projet visant à améliorer le confort de patients onco-hématologiques hospitalisés à l'Unité des Isolements de médecine.

Ces patients subissent des chimiothérapies intensives qui s'accompagnent de nombreux effets indésirables (nausées, perte d'appétit, fatigue, douleurs sur inflammation des muqueuses etc.), ceci de manière prolongée. Le programme a pour but de diminuer la symptomatologie aux moyens de massages et réflexologie. Une évaluation effectuée pendant une période de trois mois au printemps 2014 (questionnaire sur les différents symptômes avant et après les soins), s'est révélée très favorable. Le programme a trouvé un accueil très favorable de la part des patients, ainsi que des équipes infirmière et médicale.

Pour toutes ces raisons, je souhaite apporter tout mon soutien à la poursuite du programme qui contribue à une amélioration constante de la qualité des soins.


Pierre-Yves Bochud,
Médecin-adjoint



Chef de Service : Prof. T. Calandra, Rue du Bugnon 46, CH - 1011 Lausanne
Tél : +41 21 314 10 10 / e-mail : thierry.calandra@chuv.ch



Département de médecine
Service des maladies infectieuses
Av. de Beaumont 29
CH-1011 Lausanne



Service d'hématologie
Bâtiment hospitalier
Rue du Bugnon 46
1011 Lausanne

A la personne concernée

Olivier SPERTINI
Médecin chef, prof associé

Tél: 021 314 42 26

Olivier.Spertini@chuv.ch
www.chuv.ch

Lausanne, le 5 novembre 2014

Concerne : « projet Bien-être et détente » à Beaumont, isolements des maladies infectieuses

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir d'écrire cette lettre en soutien de l'activité de Monsieur Richard Girard qui a introduit plusieurs techniques de soins de détente auprès des patients de Beaumont, services des maladies infectieuses. La majorité des patients présentent des maladies hématologiques nécessitant des traitements de chimiothérapie intensive déplaisante. Deux tiers d'entre eux souffrent de leucémie aiguë et les autres sont hospitalisés pour une chimiothérapie d'intensification suivie d'une greffe de cellules souches autologues. Les traitements des leucémies aiguës sont de très longue durée et nécessitent des hospitalisations en moyenne de 4 – 5 mois, voire plus en cas de complications. Ces patients apprennent d'un jour à l'autre qu'ils ont une maladie très grave, qu'ils devront rester en isolement pendant plusieurs périodes de quelques semaines-mois et vont devoir suspendre leur activité professionnelle pour au moins 6 mois, voire 18 à 24 mois, alors qu'ils étaient très actifs au cours des semaines qui précédaient leur hospitalisation. Tout ceci est source de problèmes professionnels, sociaux et familiaux importants.

La gravité de ces maladies, l'intensité des traitements déplaisants et leurs effets secondaires, les nombreux examens d'investigation, le bouleversement, d'un jour à l'autre, de la vie de ces patients et de leurs familles sont la source d'anxiétés, d'angoisses génératrices de tensions et d'un mal-être qui nécessitent souvent la prescription d'anxiolytiques. Depuis l'introduction de techniques de détente à Beaumont auprès de nos patients par Monsieur Richard (massages, réflexologie, relaxation guidée), nous avons observé un effet extrêmement positif sur le soulagement des manifestations d'anxiété et de tension, un soulagement souvent supérieur mais complémentaire aux anxiolytiques. Les patients auxquels ces traitements ont été proposés nous ont tous rapporté leurs effets bienfaits dans cette période très difficile de leur maladie. La qualité d'écoute de Monsieur Richard a également été très appréciée. Il ne fait aucun doute pour les patients, ainsi qu'au personnel médical et infirmier, que les activités de Monsieur Girard sont un complément indispensable aux traitements intensifs donnés à Beaumont et que la qualité des soins offerts sont un apport positif très important au maintien de la qualité de vie de nos patients.

Pour ces diverses raisons, nous espérons que l'activité de Monsieur Girard puisse être pérennisée pour que nos patients puissent en bénéficier au cours des années à venir.



En vous remerciant de l'attention que vous apporterez au projet Bien-être et détente, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

Prof Olivier Spertini
Médecin chef