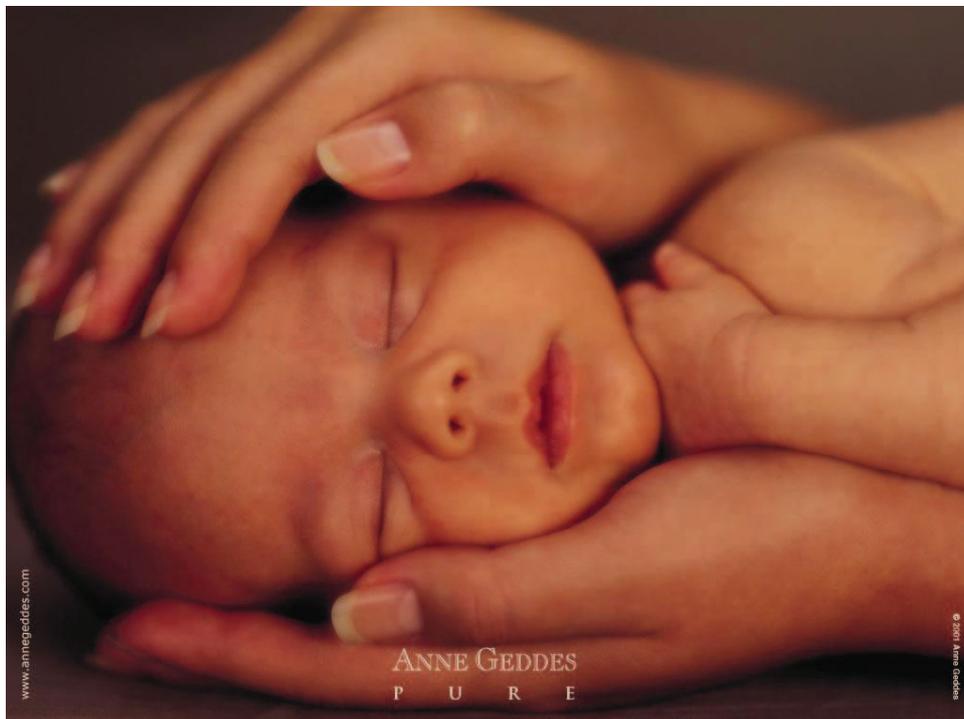


Dutoit Marie, Kohler Pauline & Maillat Anne-Laure

BACHELOR AUTOMNE 2008

**Le massage comme thérapie complémentaire dans le soulagement de la douleur chez l'enfant et ses bénéfices pour la pratique infirmière.**



Travail de Bachelor présenté à la  
Haute école de la santé La Source

LAUSANNE

2011

Sous la direction de Mme Françoise Dumazy

## Remerciements

Tout au long de l'élaboration de notre travail de Bachelor, nous avons été entourées de personnes qui nous ont permis de progresser de manière efficace. Elles nous ont donné la force et les ressources nécessaires pour surmonter les difficultés auxquelles nous nous sommes parfois trouvées confrontées.

Par ces quelques mots, nous tenons à les remercier pour leur soutien.

Un grand merci à :

- Madame Françoise Dumazy, notre directrice de travail de Bachelor, pour ses précieux conseils et son soutien durant ce travail.
- Madame Marianne Chappuis, notre animatrice de séminaire, pour sa disponibilité.
- Madame Claire Verschelde, notre experte de terrain, pour le temps consacré à la lecture de notre travail et sa participation à notre évaluation.
- Monsieur Pascal Maillat, notre correcteur de syntaxe et d'orthographe.
- Les bibliothécaires du centre de documentation (CEDOC) de La Haute Ecole de Santé la Source, pour leur aide dans nos recherches d'articles et les informations se rapportant aux normes bibliographiques.

## Résumé

Le produit du travail que nous avons réalisé se présente sous la forme d'une revue de littérature dont l'élaboration s'étend sur une période d'environ une année et demi. La problématique a rencontré de nombreuses modifications en cours de développement, mais a finalement abouti au questionnement suivant : « Dans quelle mesure le massage contribue-t-il au soulagement de la douleur chez l'enfant atteint de maladie chronique et quels en sont les bénéfices pour la pratique infirmière ? ».

Ce travail a pour objectifs :

- d'acquérir des connaissances relatives aux bienfaits du massage sur l'enfant souffrant de douleurs ;
- de reconnaître les bénéfices de celui-ci dans la pratique infirmière quotidienne.

Ces connaissances et apprentissages permettront éventuellement d'étoffer une argumentation en faveur du massage. Celle-ci pourra alors être utilisée pour proposer cette pratique aux différents acteurs concernés.

La méthodologie utilisée a débuté par la recherche d'informations concernant le recours aux massages, dans des situations de douleurs chez les enfants, au travers d'ouvrages professionnels. Après avoir développé notre problématique et sa pertinence pour la profession infirmière, nous avons réalisé des recherches dans les bases de données à notre disposition ; ceci afin d'apprécier et d'évaluer les données scientifiques à ce sujet. Au moyen des connaissances acquises, nous avons ensuite développé des pistes de réponses à notre problématique, puis avons mis en lumière certaines perspectives possibles.

Les résultats obtenus ont confirmé que l'intégration des massages dans la prise en soins de la douleur chez les enfants suscite un questionnement qui a débuté il y a déjà plusieurs années et qui nécessite d'être confirmée par d'autres données scientifiques. Nous avons trouvé des réponses favorables à l'utilisation des massages dans le traitement de la douleur, mais également plus spécifiquement d'autres effets parallèles.

Nous avons mis en évidence des perspectives qui permettront d'envisager quelques pistes en faveur de l'introduction des massages en tant que soin chez les enfants souffrant de douleurs.

Finalement, cette revue de littérature apporte des informations relatives aux effets bénéfiques que les massages peuvent avoir sur l'enfant ainsi que pour les infirmiers et développe certaines perspectives destinées à valoriser et à promouvoir ce soin.

La rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que la responsabilité de ses auteurs et en aucun cas celle de la Haute école de la santé La Source.

## Table des matières

1. Introduction	5
2. Problématique	6
2.1 Origine de la question	6
2.2 Définition des concepts centraux	7
2.3 Buts du travail	9
2.4 Liens avec le champ de la discipline infirmière	9
2.5 Pertinence de la question de recherche	10
3. Présentation de la méthodologie	10
3.1 Méthode de travail	10
3.2 Bases de données utilisées	11
3.3 Mots-clés et combinaisons	11
3.4 Ouvrages et périodiques consultés	12
3.5 Présentation des résultats	12
4. Analyse critique des articles retenus	12
5. Comparaison et synthèse des résultats	19
6. Discussion	26
7. Perspectives	29
8. Limites de la revue de littérature	30
9. Conclusion	31
10. Bibliographie	34
10.1 Liste de références bibliographiques	34
10.2 Liste bibliographique	35
11. Annexe	37
11.1 Référentiel de compétences	37

Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin

## 1. Introduction

Dans le cadre de notre formation en soins infirmiers, un travail de Bachelor est demandé. Ce dernier a pour objectif principal de nous initier à la réalisation d'une revue de littérature.

Lors du choix de la thématique, nous nous sommes toutes les trois intéressées à l'enfant, et plus particulièrement au recours de méthodes non pharmacologiques dans les soins. En effet, le domaine de la pédiatrie représente un intérêt particulier pour deux d'entre nous et l'application des thérapies complémentaires constitue un vécu personnel pour certaines. Nous avons alors choisi de traiter ce sujet afin d'en découvrir les implications dans le domaine des soins. Afin d'aboutir à une problématique concrète et de mieux cibler nos recherches, nous avons précisé notre questionnement en substituant la notion de méthodes non pharmacologiques par celle du massage.

De plus, le massage est un geste très répandu dans la population. Nous nous sommes alors interrogées sur la place qu'il occupait dans les soins, et plus particulièrement auprès de l'enfant. De nos jours, un nombre croissant de personnes s'intéressent aux bienfaits des méthodes non pharmacologiques et le massage est très représentatif de ce genre de thérapie. Malgré son ancienneté, le massage représente une méthode qui occupe toujours une place importante. La population a tendance à lui attribuer des vertus relaxantes, cependant nous nous sommes interrogées sur le potentiel thérapeutique du massage auprès de la population infantile.

Au travers de cette revue de littérature, nous avons choisi de découvrir l'état de la recherche en science infirmière à ce sujet.

Au terme de plusieurs concertations et diverses discussions, nous avons débouché sur la question de recherche suivante : « Dans quelle mesure le massage contribue-t-il au soulagement de la douleur chez l'enfant atteint de maladie chronique et quels en sont les bénéfices pour la pratique infirmière ? »

Au travers des divers articles que nous avons analysés, nous avons identifié quelques réponses à notre questionnement. Nous avons réalisé un tableau récapitulatif de tous les résultats obtenus et avons tenté de proposer quelques perspectives pour les soins. Les éléments pertinents relevés dans les articles sélectionnés sont utilisés dans la discussion et sont mis en lien avec la discipline infirmière. Des limites rencontrées dans l'élaboration de la revue de littérature et une conclusion sont également mises en évidence en fin de travail.

Nous espérons que la lecture de ce texte induira plaisir et intérêt auprès de tous ceux qui le liront et qu'il contribuera à offrir un éclairage sur ce qu'implique le massage pour l'enfant et les soins infirmiers.

## 2. Problématique

### 2.1 Origine de la question

Par ce chapitre, nous explicitons le développement de notre réflexion qui nous a permis d'aboutir au questionnement de cette revue de littérature.

Notre expérience professionnelle nous a appris que le recours aux traitements médicamenteux est très souvent utilisé dans le soulagement de la douleur chez l'enfant. Ce procédé a éveillé notre intérêt et a ainsi suscité une réflexion quant à un autre moyen susceptible de soulager la douleur de l'enfant ; à savoir : le massage.

Cependant, lors de nos différents stages en milieu pédiatrique, nous avons pu remarquer que le massage était peu pratiqué pour soulager l'enfant atteint de maladie chronique. Cette observation a dès lors suscité notre curiosité et ainsi engendré un vif intérêt pour ce sujet ; ceci afin d'en découvrir les avantages tant pour le patient que pour le personnel infirmier.

Notre étude se concentre sur l'enfant car nous avons pu constater que ce dernier est particulièrement réceptif au contact et au toucher. Un enfant hospitalisé témoigne d'un besoin de réconfort et de tendresse, surtout lorsque ses parents sont absents. Nos différents stages nous ont démontré que les enfants sont parfois moins enclins à la prise des traitements médicamenteux prescrits. La perception de la douleur chez l'enfant est un domaine particulier et selon nous, le massage pourrait donc représenter un complément intéressant pour gérer celle-ci. L'ensemble des considérations précitées facilite l'approche de l'enfant et contribue à une argumentation destinée à proposer une démarche allant dans le sens d'un massage ; ceci avec l'accord explicite des parents.

Actuellement, dans une optique de bien-être pour l'enfant et sa famille, les services de soins pédiatriques privilégient de brèves hospitalisations répétées à la place de séjours prolongés. Cette approche peut être considérée comme un obstacle à l'introduction du massage dans ce type de service. Cependant, au sein des services de pédiatrie générale un grand nombre d'enfants sont accueillis chaque année, ce qui permet donc de proposer cette thérapie à une grande partie des enfants hospitalisés. Le service de pédiatrie représente donc, selon nous, un endroit particulièrement approprié pour offrir ce genre de soin.

Nous avons choisi le contexte de la maladie chronique car nous avons constaté, lors de nos stages, que les thérapies complémentaires telles que le massage sont davantage utilisées chez les enfants atteints de ce type de maladie. Dans le cadre des recherches effectuées, nous avons constaté que le recours au massage dans le soulagement de la douleur aiguë est peu relaté.

Au travers de nos études et de l'acquisition de nos diverses compétences, nous avons appris que certains traitements ne peuvent pas être prescrits et administrés à l'enfant, ce qui diminue les possibilités de traitements médicamenteux. En effet, comme le souligne Avet *et al.* (2006) : « Chez l'enfant un certain nombre d'antalgiques ne sont pas disponibles et ce n'est que récemment que certains traitements comme la codéine ont pu être proposés en pédiatrie. » (p. 153). Par conséquent, le nombre restreint de traitements a également une incidence sur le bien-être des patients. Les différentes raisons évoquées précédemment

expliquent notre désir de vouloir explorer davantage le massage ; ceci dans un but antalgique. Le massage est également une pratique particulièrement connue de la population, ce qui peut faciliter son application en tant que soin. Zeltzer & Blackett Schlank (2007) confirment cet intérêt pour cette pratique en disant :

Le massage est l'une des deux thérapies qui représentent presque la moitié de l'ensemble des consultations auprès des praticiens de thérapies complémentaires et alternatives aux Etats-Unis. La thérapie par le massage est l'une des plus anciennes méthodes de soins encore pratiquée. (p. 177).

De plus, les auteurs ajoutent que cette pratique peut être utilisée dans plusieurs domaines tels qu'en kinésithérapie, en médecine du sport ou en soins infirmiers. (Zeltzer & Blackett Schlank, 2007, p. 177). Il nous paraît essentiel de relever que le massage ne peut être reconnu que s'il est prodigué par des professionnels formés et pourrait ainsi être considéré comme un soin. De plus, il est important de relever qu'il ne s'agit pas de vouloir prétendre que le massage doit remplacer l'antalgie médicamenteuse, mais que le recours à celui-ci peut éventuellement être envisagé à titre complémentaire si la situation le permet. Comme le disent Twycross, Moriarty & Betts (2002) : « Il y a des limites à l'efficacité de toute thérapeutique ; mais heureusement l'association de deux ou plusieurs thérapeutiques peut avoir un effet synergique. » (p. 91).

Après avoir cerné les divers éléments de notre problématique, notre réflexion s'est portée sur les éventuels bienfaits des massages sur l'enfant souffrant de douleurs. Comme le dit Savatofski (2003) « Si le massage est avant tout toucher, il n'est pas que cela. Il a des effets directs sur la physiologie, l'équilibre énergétique et le psychisme de la personne. » (p. 26). Cette affirmation confirme la pertinence du sujet qui nous occupe.

Soucieuses que notre questionnement s'inscrive dans une approche infirmière qui nous permette d'acquérir les apports théoriques désirés, nous avons plusieurs fois reconsidéré notre approche pour aboutir à la question suivante :

« Dans quelle mesure le massage contribue-t-il au soulagement de la douleur chez l'enfant atteint de maladie chronique et quels en sont les bénéfices pour la pratique infirmière ? »

En d'autres termes, il s'agit de reconnaître ce que peut apporter le massage à l'enfant et les bénéfices que l'on peut relever pour la pratique infirmière. Ces deux notions sont complémentaires. En effet, il y a d'abord une démarche orientée sur le patient puis une autre qui se concentre sur l'infirmier. Cette approche est intéressante car elle permet de mettre en lumière les avantages que peuvent en tirer les différents acteurs. De plus, il est à relever que les effets sur le patient auront un impact direct sur l'infirmier, ce qui représente un avantage intéressant pour l'offre en soins.

## **2.2 Définition des concepts centraux**

Afin de développer davantage notre questionnement et de guider le lecteur sur celui-ci, nous avons choisi d'en définir les concepts principaux ; soit : le massage, la douleur, l'enfance, la maladie chronique et le soin.

Tout d'abord, le massage est décrit par Ball & Bindler (2010) comme étant une manipulation du tissu musculaire et conjonctif pour améliorer la fonction et accroître la relaxation, le bien-être et le soulagement de la douleur (p. 363). Dans ce travail, nous avons choisi de traiter le massage dans le but d'explorer ses vertus de relaxation. Le terme massage utilisé dans ce document s'applique donc systématiquement au massage relaxant.

Une notion importante à définir est le soin. En effet, dans cette revue de littérature, nous considérons le massage comme un soin à part entière. Selon Jarvis, Thomas & Strandberg (2010) :

Le soin est un processus dynamique visant le maintien, le rétablissement ou l'amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie d'une personne, la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux et la réadaptation. Ce processus englobe l'évaluation et la surveillance de l'état de santé physique et mental, [...], les activités liées aux soins et aux traitements infirmiers et médicaux ainsi que l'enseignement, l'orientation et le soutien du client. (p.7).

Par conséquent, le soin nécessite de nombreuses compétences afin d'être considéré comme tel. Dans cette revue de littérature, nous considérons le massage comme un soin, en référence à la définition précitée.

La douleur chez l'enfant est décrite par Ecalard & Lamalle (2008) de la manière suivante :

La douleur se définit comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire ou potentielle. Elle comprend quatre composantes :

- La composante sensorielle : c'est la perception d'une sensation douloureuse, qui peut être celle d'une piqûre, d'une brûlure, d'une torsion... ;
- La composante émotionnelle : c'est la notion désagréable de la perception. Elle se caractérise par de l'anxiété, voire de la dépression, en passant par des sentiments d'agressivité ;
- La composante cognitive : c'est une composante liée aux expériences déjà vécues. Elle concerne surtout le grand enfant et l'adolescent ;
- La composante comportementale : c'est tout ce que l'enfant exprime directement (pleurs, cris, mouvements). (p. 316).

L'enfant est défini par Du Mouchel (1976) comme : « Un être bio-psycho-social en période de croissance et de développement » (p. 7). Dans le cadre de ce travail, nous avons choisi de fixer une tranche d'âge allant de 0 à 18 ans. En effet, peu de littérature traite exclusivement de la petite enfance. De plus, les âges de l'adolescence sont souvent cités dans la documentation consultée.

Quant à la maladie chronique, elle se définit par une maladie traitable médicalement, mais qui n'est pas encore guérissable et qui est caractérisée par la durée et d'éventuelles aggravations. (Lacroix & Assal, 1998, p. 16).

Enfin, nous avons jugé pertinent de définir la médecine complémentaire et alternative. En effet, bien que ce concept n'apparaisse pas dans notre questionnement, il est très présent dans les articles de recherches que nous utilisons. C'est pourquoi nous avons choisi de le

définir brièvement. Le NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine) définit la médecine complémentaire et alternative (MCA), comme un groupe de différents systèmes médicaux et de soins, de pratiques et de produits qui ne sont actuellement pas considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle. (NCCAM cité par Zeltzer & Blackett Schlank, 2007, p. 160). Nous considérons cette définition comme applicable à la notion de thérapies complémentaires que nous utilisons dans ce travail. Nous avons choisi de ne parler que de thérapies complémentaires car nous considérons, en effet, que ces pratiques sont avant tout complémentaires au traitement médicamenteux plutôt qu'alternatives.

Ces définitions permettent d'acquérir une vision claire des thèmes centraux de ce travail.

### **2.3 Buts du travail**

Les objectifs de ce travail consistent à acquérir des connaissances relatives aux bienfaits du massage sur l'enfant souffrant de douleurs et à reconnaître les bénéfices de celui-ci dans la pratique infirmière quotidienne.

Ces connaissances nous permettront éventuellement d'étoffer une argumentation en faveur du massage. Celle-ci pourra alors être utilisée pour proposer cette pratique aux services de soins, aux parents et aux enfants.

Le bénéfice des massages prodigués par le personnel infirmier devrait également, selon nous, aboutir à une reconnaissance du rôle propre dans la pratique infirmière.

Cette activité devrait ainsi permettre de poser un regard différent sur la pertinence des thérapies complémentaires en général et sur le massage auquel on attribue souvent une image plus relaxante que thérapeutique. Néanmoins, même si un tel massage n'est pas considéré comme thérapeutique, il est important de souligner que la relaxation induite par le massage va contribuer à diminuer la sensation de douleur. Twycross *et al.* (2002) disent :

La relaxation ne diminue pas forcément l'intensité de la douleur mais elle diminue la détresse associée à celle-ci. La tolérance à la douleur est augmentée quand le patient est relaxé, car on ne peut être détendu et anxieux au même moment. (p. 93).

### **2.4 Liens avec le champ de la discipline infirmière**

Nous considérons que notre questionnement s'inscrit dans le champ de la discipline infirmière. Pour le confirmer, nous allons brièvement l'analyser au travers du métaparadigme infirmier qui se compose des quatre concepts suivants : le soin, la santé, la personne et l'environnement.

Les bienfaits que le massage peut apporter à l'enfant dans le maintien de son état de santé physique, psychique et social durant sa maladie, sont en adéquation avec les notions de soins et de la santé qui s'inscrivent dans notre questionnement. De plus, les bénéfices pour la pratique infirmière s'insèrent également dans les paradigmes du soin et de santé car ils permettent d'envisager une amélioration de la prise en soins. Le paradigme de la personne est représenté par l'enfant qui bénéficie du massage et par l'infirmier sollicité à prodiguer le

soin. Enfin, les services de soins pédiatriques et plus particulièrement ceux appelés à traiter la maladie chronique chez l'enfant, se réfèrent à la notion d'environnement dans le métaparadigme. Les quatre concepts centraux sont donc présents dans notre questionnement et permettent de confirmer que celui-ci s'inscrit dans le champ de la discipline infirmière.

## **2.5 Pertinence de la question de recherche**

De manière générale, nous avons pu constater que l'outil que représente le massage chez l'enfant souffrant de douleurs n'était pas utilisé dans les services de soins des hôpitaux que nous avons fréquentés. En effet, durant nos stages et au travers de nos entretiens informels avec les infirmiers d'unités pédiatriques, il ressort clairement que ce traitement n'est pas proposé et ceci malgré les bénéfices reconnus de cette méthode. En effet, en règle générale les infirmiers reconnaissent les effets positifs des massages mais ne les pratiquent pas. Le facteur temps ainsi que l'absence d'une formation approfondie peut éventuellement expliquer cette situation.

Quant aux ouvrages en soins infirmiers spécifiques à la pédiatrie, les auteurs parlent régulièrement de cette méthode de soins, mais de manière succincte. Par exemple, Ball & Bindler (2010) parlent du massage en mentionnant que « cette technique peut [...] atténuer la sensation de douleur de l'enfant. » (p.481). Elles écrivent également « qu'il est important de soulager la douleur et d'utiliser des méthodes non pharmacologiques pour rehausser les effets des analgésiques administrés. » (Ball & Bindler, 2010, p.483). En revanche, ce document de référence ne nous donne pas davantage de renseignements concernant les massages et leurs bénéfices. De plus, aucune information complémentaire n'a pu être trouvée dans les autres ouvrages consultés.

Tout ceci nous conforte dans notre questionnement qui, nous l'espérons, apportera un éclairage sur l'utilisation des massages dans le soulagement de la douleur en milieu pédiatrique.

## **3. Présentation de la méthodologie**

### **3.1 Méthode de travail**

Par le biais de ce chapitre, nous souhaitons informer les lecteurs de notre méthode de recherche. Composé de trois personnes, notre groupe s'est réuni hebdomadairement dès le mois de mai de cette année. De nombreux échanges d'informations par courriels ont précédé cette période, l'une d'entre nous se trouvant à l'Université de Laval à Québec durant le premier semestre.

Au début de nos investigations, les choix de critères très ciblés ont engendré quelques difficultés dans la recherche de nos articles. A la suite de cette expérience et sur les conseils de notre directrice de travail de Bachelor, nous avons décidé d'élargir notre champ de recherches. Cette façon de procéder nous a permis de découvrir un plus grand nombre

d'articles jugés intéressants pour notre problématique. C'est sur le modèle du bureau de transfert et d'échanges de connaissances (BTEC<sup>1</sup>) qu'une grille de lecture a ensuite été rédigée pour chaque article lu. Ainsi cette façon de faire nous a permis d'une part de mettre en évidence les éléments clés de ces articles et d'autre part d'être plus efficace lors de la rédaction de l'analyse critique et de l'élaboration du tableau de comparaison des articles.

### 3.2 Bases de données utilisées

Les bases de données les plus souvent utilisées par notre groupe ont été CINAHL et Medline. CINAHL est une banque de données consacrée à la littérature en soins infirmiers qui couvre des articles de recherches, des thèses, des mémoires et des chapitres de livres qui remontent jusqu'à 1981. Quant à Medline, celle-ci est produite par la bibliothèque nationale de médecine des Etats-Unis et se concentre davantage sur des données biomédicales que sur la littérature en soins infirmiers. Health Source a été utilisée comme base de données lorsque nous ne trouvions pas les articles dans leur intégrité sur les deux banques de données citées précédemment. Il faut néanmoins relever que cette dernière comprend moins d'articles que Medline et CINAHL et n'a ainsi été que peu utilisée. Nous avons également pu bénéficier de la bibliothèque de l'Université de Laval, ce qui nous a permis de trouver des articles qui n'étaient pas disponibles sur les bases de données auxquelles nous avons accès. Lorsque nous avons des difficultés pour trouver l'intégralité d'un texte, nous avons fait appel aux documentalistes du centre de documentation de La Haute Ecole de Santé la Source (CEDOC).

### 3.3 Mots-clés et combinaisons

Les mots-clés que nous avons utilisés se sont modifiés au fil de notre travail. Pour éviter de tous les énumérer, nous avons décidé de ne mentionner que les mots-clés utilisés pour les articles que nous avons sélectionné pour cette revue de littérature.

La première combinaison de mots utilisée est : « massage AND child » ou « benefits » ou « nursing » et/ou « pain » ou « chronic disease ». Ces combinaisons nous ont permis de trouver un grand nombre d'articles parmi lesquels cinq d'entre eux ont retenu notre attention. Par la suite, la difficulté à trouver de nouveaux articles intéressants nous a contraint à modifier le terme « massage » par « complementary and alternative medicine ou pratiques » ou « nonpharmacological methods ». Cette démarche nous a ainsi permis d'ouvrir le champ de nos recherches et de sélectionner des articles supplémentaires.

Les termes français traduits en anglais à l'aide de dictionnaires français-anglais ou en ligne par le dictionnaire multilingue « worldreference » nous ont permis de trouver les mots-clés anglais. Ensuite, pour la plupart des mots-clés nous avons eu recours au Thésaurus de CINAHL (descripteurs CINAHL) et Medline (Mesh) afin de vérifier que ces termes étaient bien utilisés par les bases de données exploitées. Certains de nos mots-clés n'étaient pas répertoriés. Cependant, ils nous ont quand même permis d'acquérir de nouveaux articles.

---

<sup>1</sup> Grille de lecture utilisée pour l'analyse rapide d'articles scientifiques

Pour nos recherches nous avons également utilisé les bibliographies des articles sélectionnés préalablement. Cette méthode nous a évité des pertes de temps.

### **3.4 Ouvrages et périodiques consultés**

Les ouvrages que nous avons consultés nous ont permis d'acquérir des connaissances générales et de définir les différents concepts de notre problématique. Nous avons également trouvé beaucoup de documentation au CEDOC traitant de la pédiatrie, de la douleur et des maladies chroniques. Cependant, le CEDOC ne dispose que de peu d'ouvrages relatifs aux massages. Néanmoins, ceux-ci nous ont permis d'explorer le thème de manière adéquate.

### **3.5 Présentation des résultats**

Nos recherches nous ont permis de mettre la main sur plus d'une vingtaine d'articles en relation avec notre problématique. Initialement et à l'exception des articles vieux de plus de dix ans, aucun critère particulier n'a été fixé. Par la suite, nous avons éliminé les articles qui n'avaient pas d'auteurs infirmiers et nous avons également décidé de ne retenir que les articles de recherches. C'est ainsi que deux revues de littérature ont été écartées ; ceci malgré la richesse des informations contenues dans celles-ci. Elles nous seront néanmoins utiles pour d'autres parties de notre travail, notamment pour la discussion. La langue a aussi représenté un critère de sélection, car nous nous sommes concentrées sur les articles de langue française ou anglaise. Il est également à relever que nous n'avons pas sélectionnés les articles en fonction de leur facteur d'impact. En effet, d'une manière générale les articles en soins infirmiers se caractérisent par un facteur d'impact relativement bas. C'est pour cette raison que nous avons décidé de ne pas les faire figurer dans l'analyse critique. Cependant, nous considérons les articles choisis comme fiables car d'une part les titres des auteurs représentent un intérêt particulier, d'autre part les résultats des recherches nous apportent des données pertinentes et finalement, les articles sont issus de revues scientifiques reconnues. Nous avons également essayé de varier les résultats en faisant abstraction des articles dont les apports étaient déjà en notre possession.

## **4. Analyse critique des articles retenus**

Au terme de la sélection des articles, nous avons analysé ceux-ci de manière à mettre en évidence l'importance de chacun pour la pratique ainsi que pour notre questionnement. De plus, nous présentons les auteurs et leurs titres ainsi que la méthodologie et les limites de la recherche.

### **« Complementary and alternative therapies use in paediatric oncology patients »**

Molassiotis, A. & Cubbin, D. (2004)

Le lien entre le recours au massage aromathérapique et la diminution du stress due à l'anxiété chez l'enfant atteste de l'importance de l'article cité en titre.

Il permet d'éclairer notre questionnement au travers des données recueillies auprès des parents. En effet, ceux-ci décrivent une augmentation de la confiance chez leur enfant, une meilleure communication ainsi qu'une diminution de l'inconfort.

Les deux auteurs sont issus de domaines différents. Le premier est enseignant et infirmier en science infirmière à l'Université de Manchester, tandis que le second est docteur en pharmacologie.

L'article est paru en 2004 dans la revue « *European Journal of Oncology Nursing* ».

Dans leur revue de littérature et à l'exception d'une référence qui date de 1977, les auteurs utilisent une vingtaine de références datant de 1994 à 2001.

La méthode utilisée consiste en un questionnaire en 3 sections analysant chacune des éléments différents. L'échantillon est composé de parents ayant eu recours aux massages aromathérapique chez leurs enfants. La recherche n'a pas été avalisée par un comité d'éthique, mais celle-ci a néanmoins fait l'objet d'une approbation par le comité d'éthique de la recherche.

Des limites à la recherche sont citées par les auteurs. Tout d'abord, l'échantillon est de moindre importance ce qui réduit la possibilité de généralisation. Ensuite, l'état émotionnel des parents lié à l'acceptation de la maladie pourrait influencer les réponses et ainsi diminuer la fiabilité des résultats.

### **« Exploration of the use of complementary and alternative medicine among Turkish children »**

Ozturk, C. & Karayagiz, G. (2008)

Le recours aux thérapies complémentaires par des parents pour leurs enfants, marque l'importance de l'article cité en titre.

L'article met en évidence la réticence des parents à parler aux infirmiers des thérapies auxquelles ils font appel pour leurs enfants. Cette constatation met en lumière l'importance de l'information, mais également de l'écoute des parents et des enfants.

Il permet d'éclairer notre questionnement sur l'objectif recherché avec le recours aux thérapies complémentaires. Il démontre également les genres de thérapies auxquelles les parents font appel.

Les auteurs sont issus de la profession infirmière. L'un d'entre eux est docteur en philosophie, tandis que l'autre détient un Bachelor en science infirmière.

L'étude est parue en 2008 dans la revue « *Journal of Clinical Nursing* ».

Dans leur revue de littérature, les auteurs font référence à une trentaine de documents datant des dix dernières années, à l'exception de deux plus anciens (1994 et 1999).

La méthode utilisée consiste en un questionnaire composé de questions ouvertes et fermées. Celui-ci est complété lors d'une interview avec des parents. L'échantillonnage s'est fait de manière aléatoire dans un hôpital auprès de parents accompagnant leurs enfants pour une consultation médicale et ne montrant aucune pathologie particulière. La recherche a été avalisée par une commission d'éthique de l'école de soins infirmiers de l'Université Dokuz Eylül en Turquie.

Une limite à cette recherche est citée par les auteurs. En effet, le lieu de l'échantillonnage représente une région du pays dans lequel le niveau de vie est assez aisé en comparaison à d'autres régions, ce qui ne permet pas de conduire à une généralisation des résultats obtenus.

#### **« Massage Therapy for Children With Cancer »**

Post-White, J., Fitzgerald, M., Savik, K., Hooke, M.-C., Hannahan, A.-B. & Sencer, S. (2009)

L'efficacité du massage en comparaison avec « une période de temps calme » destiné à réduire l'anxiété des parents et des enfants de moins de 14 ans, témoigne de l'importance de l'article cité en titre.

Il permet d'éclairer notre questionnement car il compare les bénéfices de deux thérapies complémentaires : le massage et « la période de temps calme ». Cette approche permet ainsi de mieux cerner les bienfaits du massage.

Quatre auteurs sur six sont infirmiers, ce qui permet de porter un regard plus spécifique du domaine des soins infirmiers.

L'article est paru en 2009 dans la revue « Journal of Pediatric Oncology Nursing ».

Dans leur revue de littérature, les auteurs utilisent une cinquantaine de références datant pour la plupart de 1997 à 2008, seuls quelques articles sont plus anciens.

La méthode utilisée consiste en l'application de quatre séances de massages hebdomadaires en alternance avec quatre séances de « périodes de temps calme ». L'échantillon se compose de 17 enfants de 1 à 18 ans atteints d'un cancer et de l'un de leur parent. La recherche a été avalisée par un comité d'éthique médical et un consentement éclairé à été obtenu.

Une limite à cette recherche est citée par les auteurs. En effet, la taille restreinte de l'échantillon conduit à une diminution de la généralisation des résultats.

#### **« Massage Therapy versus Simple Touch to Improve Pain and Mood in Patient with Advanced Cancer »**

Kutner, J., Smith, M., Corbin, L., Hemphill, L., Benton, K., Mellis, K., Beaty, B., Felton, S., Yamashita, T., Bryant, L., Fairclough, D. (2008)

Les bienfaits du massage relatifs à l'atténuation de la douleur et à l'amélioration de l'humeur des personnes souffrant d'un cancer avancé marquent l'importance de l'article cité en titre. Malgré le fait que la recherche soit basée sur des adultes, l'article a été conservé en raison de sa pertinence pour notre questionnement.

En effet, il permet d'éclairer ce dernier car il compare deux thérapies complémentaires ; le massage et le toucher. Il met en évidence la supériorité des bénéfices du massage.

Les auteurs sont issus de la science infirmière et des sciences médicales. L'un des auteurs est au bénéfice d'un master en science infirmière.

L'article est paru en 2008 dans la revue « Annals of Internal Medicine ». Il s'agit d'une revue médicale de renommée mondiale.

Dans leur revue de littérature, les auteurs utilisent une soixantaine de références datant de 1990 à 2008, seuls deux articles datent de 1985 et 1986.

La méthode utilisée consiste à la mise en pratique de 6 massages de 30 minutes pour une partie des patients et de 6 touchers simples de 30 minutes durant 2 semaines pour l'autre partie des patients. Les patients souffrent de douleurs modérées à sévères. La recherche n'a pas été avalisée par un comité d'éthique, mais un consentement éclairé à été signé par les patients.

Des limites à la recherche sont citées par les auteurs. Il s'agit de la surestimation des effets bénéfiques du massage par les thérapeutes, la taille restreinte de l'échantillon ainsi qu'une différence d'efficacité peu significative entre le simple toucher et le massage. Les trois facteurs précités pourraient influencer les résultats de la recherche.

#### **« Nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain management: educational intervention study »**

He, H.-G., Jahja, R., Lee, T.-L., Ang, E.-N.-K., Sinnappan, R., Vehviläinen-Julkunen, K. & Chan., M.-F. (2010)

La mise en évidence des informations pertinentes quant à l'amélioration des thérapies complémentaires dans les services de soins détermine l'importance de l'article cité en titre.

Il permet d'éclairer notre questionnement, car il démontre la pertinence des thérapies complémentaires par le biais de l'enseignement de la gestion de la douleur sous une forme non pharmacologique chez les enfants. Il met en évidence le développement du rôle propre infirmier au travers de thérapies complémentaires.

Les auteurs sont issus de la science infirmière, des sciences médicales et de la recherche. Trois d'entre eux sont également titulaires d'un doctorat en philosophie. Le dernier est au bénéfice d'une formation d'infirmier clinicien.

L'article est paru en 2010 dans la revue « Journal of Advanced Nursing ».

Dans leur revue de littérature et à l'exception de trois références qui datent de 1993, 1995 et 1996, les auteurs utilisent une soixantaine de références des années 2000 jusqu'à nos jours.

La méthode utilisée consiste en deux questionnaires remplis par des infirmiers ; ceci avant et après l'enseignement des méthodes non pharmacologiques. La recherche a été avalisée par la commission d'examen institutionnels des deux hôpitaux impliqués dans la recherche.

Des limites à la recherche sont citées par les auteurs. Tout d'abord, ils considèrent que le pré-test aurait suffi pour faire connaître les méthodes non pharmacologiques et encourager leur utilisation. L'absence d'un groupe de contrôle n'a pas permis de prétendre que l'augmentation de la pratique de ces méthodes était due au programme d'éducation. De plus, l'absence de nouveaux questionnaires dans un délai de 6 et de 12 mois ne permet pas une évaluation complète sur les impacts de l'enseignement du massage à long terme. Finalement, les auteurs rapportent que les questionnaires ne reflètent pas les résultats observés. Ils sont appelés à devoir se contenter des affirmations des infirmiers. En effet, certaines études prouvent qu'il existe souvent un écart entre le témoignage des infirmiers et ce qui est réellement observé.

#### **« Paediatric nurses' attitudes to massage and aromatherapy massage »**

Hunt, V., Randle, J. & Freshwater, D. (2004)

La manière dont les infirmiers peuvent développer leurs compétences dans leur rôle autonome face aux massages démontre l'importance de l'article cité en titre.

Il permet d'éclairer notre questionnement dans le sens où il informe des bénéfices perçus par les infirmiers lors de la mise en pratique des massages chez les enfants. De plus, l'article décrit les avantages infirmiers constatés lors de la pratique de cette thérapie.

Les auteurs sont infirmiers et issus de secteurs différents, ce qui engendre une approche différenciée selon le milieu de travail concerné. En effet, Hunt tire son expérience professionnelle d'une unité de soins pédiatriques, tandis que Randle est enseignante dans une école d'infirmiers. Freshwater quant à elle vient d'un institut de la santé et de la communauté.

L'article est paru en 2004 dans la revue « Complementary Therapies in Nursing & Midwifery ».

Dans leur revue de littérature, les auteurs utilisent une quarantaine de références datant de 1988 à 2003, dont une majorité de ressources puisées entre 1999 et 2001.

La méthode utilisée consiste en un entretien semi-dirigé auprès de 8 infirmiers actifs au sein d'hôpitaux. La recherche a été avalisée par NHS Local Research Ethics Committee.

Les limites des auteurs ne sont pas nommées.

#### **« The Use of Complementary and Alternative Health Care Practices Among Children »**

Loman, D. (2003)

La démonstration des statistiques significatives soutient l'importance de l'article cité en titre.

Ainsi et pour exemple, les auteurs constatent que les parents les plus âgés, au bénéfice d'un niveau d'éducation supérieur et d'un revenu plus élevé, sont plus enclins à faire appel à la phytothérapie.

Il permet d'éclairer notre questionnement car, lors de cette étude, des parents ont reconnu avoir eu recours à la massothérapie pour des plaintes musculo-squelettiques, la réduction du

stress, la relaxation, les maux de tête et l'asthme. Ces affirmations donnent donc des indications sur les bienfaits du massage.

L'auteur est au bénéfice d'une formation infirmière et travaille en tant qu'enseignant en science infirmière à l'Université de St-Louis.

L'article est paru en 2003 dans la revue « Journal of Pediatric Health Care ».

Dans sa revue de littérature, l'auteur utilise une vingtaine de références datant de 1993 à 2003 et un article qui remonte à 1986.

La méthode utilisée consiste en un questionnaire composé de plusieurs items. L'échantillonnage a été réalisé au hasard auprès de parents d'enfants âgés entre 1 et 18 ans. Ils ont été recrutés et sélectionnés dans les salles d'attente de trois cabinets pédiatriques privés. La recherche a été avalisée par un comité d'éthique médical et un consentement éclairé a été signé par les parents.

Des limites à la recherche sont citées par l'auteur. D'abord, l'échantillon est trop restreint pour conduire à une généralisation. Ensuite, les parents qui ont contribué à la recherche ont été abordés dans des cabinets médicaux, ce qui peut avoir influencé l'étude en faveur des soins traditionnels. Finalement, ce sont les parents qui ont répondu aux questions, ce qui signifie que les réponses concernant les adolescents ont parfois pu être déformées ou erronées.

**« The use of nonpharmacological methods for children's postoperative pain relief : Singapore nurses' perspectives »**

He, H. G., Lee, T. L., Jahja, R., Sinnappan, R., Vehviläinen-Julkunen K., Pölkki, T. & Ang, E. N. K. (2011)

Le recours aux méthodes non pharmacologiques par les infirmiers auprès des enfants met en lumière l'importance de l'article cité en titre. Il montre également les thérapies utilisées et les facteurs qui influencent les infirmiers dans l'application de celles-ci au quotidien.

Il permet d'éclairer notre questionnement car il met en évidence des données quant à l'utilité de la thérapie complémentaire telle que le massage.

Les auteurs sont issus de la science infirmière. Certains auteurs sont titulaires d'un doctorat en philosophie, tandis que d'autres sont au bénéfice d'une formation d'infirmier clinicien.

L'article est paru en 2010 dans la revue « Journal for Specialists in Pediatric Nursing ».

Dans leur revue de littérature et à l'exception de quatre références qui datent de 1993, 1995, 1996 et 1998, les auteurs s'appuient sur une quarantaine de références des années 2000 jusqu'à nos jours.

La méthode utilisée consiste en un questionnaire soumis à 134 infirmiers. La recherche a été avalisée par le comité d'examen institutionnels de deux hôpitaux impliqués.

Des limites à la recherche sont citées par les auteurs. Un écart entre le propos des infirmiers et la réalité de la pratique au quotidien, une distinction nuancée et une possible différence

dans la pratique au sein des deux établissements concernés par cette étude, pourraient en modifier les résultats et en diminuer sa fiabilité.

**« The use of therapeutic massage as a nursing intervention to modify anxiety and the perception of cancer pain »**

Ferrell-Torry, A. T. & Glick, O. J. (1993)

La démonstration des conséquences physiologiques du massage révèle l'importance de l'article cité en titre.

Il permet d'éclairer notre questionnement en démontrant l'utilité des massages dans la gestion de la douleur. Il confirme la pertinence de notre questionnement malgré une recherche orientée sur des patients adultes et non des enfants.

Les deux auteurs sont issus de la profession infirmière. L'un est titulaire d'un doctorat en psychologie, tandis que l'autre est au bénéfice d'un master en science infirmière. Tous deux travaillent à l'Université d'Iowa en tant que conférenciers et professeurs assistants en soins infirmiers.

L'article est paru en 1993 dans la revue « Cancer Nursing ».

Dans leur revue de littérature, les auteurs font référence à la théorie du « Gate Control » développée par Melzack et Wall. Ils utilisent d'autres théories associées aux effets des massages sur la douleur cancéreuse ainsi que sur le lien entre la douleur et l'anxiété. Ils utilisent une quarantaine de références qui remontent aux années 1952 à 1990, avec une majorité de sources dans les années 1980.

La méthode utilisée consiste en l'application de massages auprès de 9 patients d'un âge moyen de 56,6 ans. Une évaluation de la douleur et d'autres données ont été récoltées en trois temps.

Des limites à la recherche sont citées. La population exclusivement masculine et l'homogénéité de l'échantillonnage n'autorise pas une généralisation. Les bruits et distractions durant les massages ne peuvent pas être complètement maîtrisés, ce qui peut influencer les résultats de l'étude.

## 5. Comparaison et synthèse des résultats

Au travers de ce chapitre, nous mettons en évidence le résumé des éléments essentiels des articles retenus ainsi que les résultats principaux en lien avec le questionnement. Les informations recueillies nous permettront de développer la prochaine étape de ce travail qui sera la discussion.

« Complementary and alternative therapies use in pediatric oncology patients »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnement	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Déterminer la prévalence de l'usage d'une thérapie complémentaire, les thérapies complémentaires les plus utilisées ainsi que les motivations des parents à faire recours à une thérapie complémentaire.</p> <p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> L'échantillon est composé d'enfants atteints d'un cancer qui bénéficient d'un traitement dans un grand hôpital (Royaume-Uni). La méthode utilise un questionnaire descriptif divisé en 3 sections :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- caractéristiques sociodémographiques ;</li> <li>- utilité de cette thérapie (1 à 10) ;</li> <li>- identification de leurs motivations concernant la thérapie utilisée.</li> </ul>	<p>Le massage aromathérapique représente la thérapie complémentaire la plus utilisée par les parents. Les auteurs ont relevé une corrélation entre l'utilisation du massage aromathérapique et la diminution de l'anxiété et du stress de l'enfant. Beaucoup de parents interrogés dans cette étude ont estimé que les thérapies complémentaires ont permis d'accroître la confiance chez leurs enfants. La diminution de l'inconfort représente également un autre avantage relevé par les parents.</p>	<p>L'article mentionne un manque de connaissances sur la médecine alternative et complémentaire de la part du personnel des services de pédiatrie oncologique.</p> <p>Les auteurs proposent d'aborder le sujet des thérapies complémentaires avec les parents en même temps que le traitement médicamenteux.</p>

<b>« Exploration of the use of complementary and alternative medicine among Turkish children »</b>		
<b>But (s) – Question (s) – Méthodologie</b>	<b>Résultats principaux en lien avec le questionnaire</b>	<b>Recommandations pour la pratique</b>
<p><b>But (s)</b> Explorer l'utilisation de la médecine complémentaire et alternative (MCA) chez les enfants turcs et les facteurs qui influencent cette utilisation.</p> <p><b>Questions</b> Quelle est la prévalence de l'utilisation des MCA sur un échantillon d'enfants turcs ? Quels facteurs influencent cette utilisation ? Quels types de thérapies utilisent-ils ? Dans quels buts ces thérapies sont-elles utilisées ?</p> <p><b>Méthodologie</b> Un questionnaire comprenant des questions ouvertes et fermées a été complété en collaboration avec les parents. Les questions ouvertes portaient principalement sur le type de traitement utilisé, les raisons d'utilisation, les sources d'information sur les traitements, etc. Les questions fermées portaient sur l'information de l'utilisation au personnel soignant et aux médecins, sur la volonté des parents d'acquiescer de l'information sur les MCA par le personnel de la santé, l'utilité et les complications de la thérapie utilisée.</p>	<p>Les MCA sont beaucoup utilisées chez les enfants en Turquie (56% des parents disent avoir au moins une fois utilisé les MCA pour leurs enfants). La plus utilisée est la thérapie à base de plantes, le massage arrive seulement en 5<sup>ème</sup> position. La plupart des parents n'informent pas le personnel soignant de leur recours aux MCA ; ceci de peur que celui-ci n'approuve pas cette pratique.</p> <p>Les résultats démontrent que les parents utilisent souvent les MCA lorsque leurs enfants souffrent de difficultés respiratoires ou digestives, cependant elles sont également appliquées pour d'autres problèmes de santé. De plus, ces thérapies sont souvent utilisées dans un but de confort et en complément à un traitement médicamenteux.</p>	<p>Les auteurs relèvent des implications pour la pratique infirmière. Notamment lors du recueil de données, il est reproché aux infirmiers de ne pas suffisamment questionner les parents au sujet du recours aux MCA pour leurs enfants.</p> <p>Les auteurs préconisent davantage de promotion quant à l'utilisation de ces thérapies et également une amélioration de l'apport d'informations lorsque c'est jugé opportun.</p>

« Massage Therapy for Children With Cancer »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnement	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Déterminer l'opportunité de proposer un massage aux enfants atteints d'un cancer afin d'en réduire les symptômes et de diminuer l'anxiété des parents</p> <p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> 17 enfants de 1 à 18 ans, et un des parents participent à 4 séances de massage par semaine, en alternance avec 4 séances de « période de temps calme ».</p>	<p>Les auteurs de cette étude ont pu relever que le massage diminuait l'anxiété chez les parents et chez les enfants ; ceci de manière plus significative que « la période de temps calme » (particulièrement chez les enfants de moins de 14 ans).</p> <p>Cependant, cette recherche n'a pas pu conduire à des résultats interprétables quant à une modification de la pression artérielle, du taux de cortisol dans le sang, de la douleur, des nausées ou de la fatigue.</p>	<p>Aucune recommandation n'est citée.</p>

« Massage Therapy versus Simple Touch to Improve Pain and Mood in Patients with Advanced Cancer »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnement	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Evaluer l'efficacité du massage destiné à diminuer la douleur et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'un cancer avancé.</p> <p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> Sur 82 patients atteints d'un cancer avancé, 37 d'entre eux ont bénéficié de massages et 45 de touchers simples. (6 massages de 30 min. ou 6 sessions de touchers simples sur 2 semaines). Les patients souffraient de douleurs modérées à sévères, 90% étaient hospitalisés.</p>	<p>Une amélioration immédiate de la douleur et de l'humeur a été démontrée dans les deux groupes. Une comparaison entre le massage et le simple toucher révèle des améliorations supérieures avec le massage.</p>	<p>Aucune recommandation n'est citée.</p>

« Nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain management : educational intervention study »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnaire	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Mesurer l'impact d'une éducation à la gestion non pharmacologique de la douleur postopératoire chez les enfants. Cerner les obstacles qui empêchent les infirmiers de réaliser et de mettre en œuvre ces méthodes.</p> <p><b>Questions</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> Un premier questionnaire a été distribué afin de connaître l'utilisation des méthodes non pharmacologiques par les infirmiers. Puis une éducation à la gestion non pharmacologique de la douleur a été mise en place, par le biais de la réalisation d'un livret suivi d'une lecture et d'une discussion. Finalement, un nouveau questionnaire a été distribué afin d'évaluer les effets des mesures précitées auprès des infirmiers et ainsi quantifier l'augmentation du recours aux méthodes non pharmacologiques par ces derniers.</p>	<p>L'article relève que l'utilisation des méthodes non pharmacologiques permet aux infirmiers de ne pas être dépendants des prescriptions médicales et donc de pouvoir agir de manière autonome dans la gestion de la douleur. Les auteurs rajoutent que l'utilisation de ces méthodes permet de déboucher sur des soins de qualité et une approche complète du soin.</p> <p>La charge de travail, le manque de collaboration des enfants, le manque de connaissances et de temps représentent les principaux obstacles à la mise en pratique des méthodes non pharmacologiques par les infirmiers.</p>	<p>Selon les auteurs, des mises à jour régulières sur la gestion de la douleur permettraient d'aboutir à de meilleures connaissances destinées à améliorer la pratique des infirmiers dans ce domaine. De plus, l'établissement d'évaluations périodiques relatives à l'utilisation de méthodes non pharmacologiques permettraient de mettre en lumière la nécessité de créer de nouveaux enseignements.</p> <p>Finalement, les modes appliqués en matière de « politiques hospitalières » pourraient davantage prendre en considération les obstacles liés à l'utilisation des méthodes non pharmacologiques (charge de travail, manque de formations, etc.). Cette démarche pourrait ainsi déboucher sur une augmentation vraisemblable de la qualité des soins.</p>

« Paediatric nurses' attitudes to massage and aromatherapy massage »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnaire	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Définir le degré de perception des infirmiers en pédiatrie sur l'utilisation des massages et des massages aromathérapiques dans la pratique infirmière.</p>	<p>Le massage et l'aromathérapie sont des thérapies bénéfiques pour les enfants souffrant de douleurs et de problèmes de santé physiques ou mentaux. Ils permettent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un encouragement aux réactions sensorielles qui induisent une relaxation ;</li> </ul>	<p>Il est important d'augmenter les effectifs des infirmiers afin de permettre une approche holistique des soins et ainsi introduire de nouvelles connaissances dans la pratique infirmière.</p>

<p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> La méthodologie utilisée a débuté par un échantillonnage au travers d'affiches exposées au sein d'hôpitaux ; ce qui a permis de récolter 4 participants. Puis, par effet "boule-de-neige", 4 autres réponses positives ont été enregistrées. Des entretiens semi-dirigés ont complété ces démarches. Cette méthode a finalement permis de récolter des informations sur les expériences et ressentis des infirmiers. Préalablement deux interviews pilotes ont été conduites.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- une méthode différente de communication efficace avec l'enfant ;</li> <li>- une amélioration de l'image de soi et l'estime de l'enfant ;</li> <li>- un sentiment de bien-être ;</li> <li>- un temps de qualité dans la relation avec le thérapeute.</li> </ul> <p>L'ensemble de ces facteurs permet de déboucher sur une meilleure relation avec les parents. Un conflit réside néanmoins dans la manière dont les infirmiers considèrent et perçoivent les massages en lien avec leur rôle propre. Les auteurs se questionnent sur la capacité d'exécution de ce soin par des infirmiers sans spécialisation.</p>	
--	---	--

« The Use of Complementary and Alternative Health Care Practices Among Children »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnement	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Décrire l'utilisation des thérapies complémentaires rapportées par les parents d'enfants en traitement et développer un outil de dépistage des thérapies complémentaires.</p> <p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> 191 parents ont été interrogés dans les salles d'attente de trois cabinets privés de pédiatrie situés dans la région du Midwest. Ce sont des parents d'enfants entre 1 et 18 ans qui ont été recrutés. Ils ont répondu à un questionnaire comprenant sept questions de dépistage.</p>	<p>L'auteur de cette étude rapporte que le massage pour bébé a été utilisé par une quinzaine de parents pour calmer, détendre et promouvoir le sommeil de leurs enfants. Une dizaine de parents ont signalé l'utilisation du massage pour les bébés lors de coliques, de gaz ou de douleurs. En ce qui concerne la massothérapie l'article mentionne que cette méthode à été utilisée pour les douleurs musculo-squelettiques, la réduction du stress, la relaxation, les maux de tête et l'asthme.</p>	<p>Aucune recommandation n'est citée.</p>

« The use of nonpharmacological methods for children's postoperative pain relief : Singapore nurses' perspectives »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnaire	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Examiner l'utilisation par les infirmiers des méthodes non pharmacologiques dans la gestion de la douleur chez les enfants en postopératoire.</p> <p><b>Questions</b> Quelles sont les méthodes non pharmacologiques utilisées par les infirmiers de Singapore afin d'atténuer la douleur des enfants en postopératoire ? Quels sont les facteurs qui influencent cette utilisation ?</p> <p><b>Méthodologie</b> Distribution aux infirmiers d'un dossier contenant plusieurs documents dont un formulaire de consentement à l'étude et un questionnaire. Ces documents ont été envoyés à 151 infirmiers avec un délai de deux semaines pour répondre. Au total 134 questionnaires ont ainsi pu être analysés.</p>	<p>La recherche a démontré que beaucoup d'infirmiers utilisent régulièrement les méthodes non pharmacologiques pour soulager les douleurs postopératoires des enfants. Les thérapies les plus utilisées sont la relaxation, les techniques de respiration, l'aide dans les activités de la vie quotidienne. Les facteurs qui influencent le recours à ce genre de thérapies sont l'âge des infirmiers, le niveau de compétence et l'expérience.</p> <p>L'article met en évidence que depuis que la douleur est considérée comme un signe vital, les infirmiers prennent davantage en considération l'évaluation de la douleur. Le recours aux méthodes non pharmacologiques permet d'agir sans devoir compter exclusivement sur les traitements médicamenteux.</p>	<p>Les auteurs mentionnent qu'en prenant en considération les habitudes et les expériences des patients, les infirmiers pourraient varier les méthodes de soulagement de la douleur chez l'enfant. Ils rajoutent qu'un encouragement des parents à utiliser des méthodes qui ont fait leurs preuves pourraient être bénéfiques, même si celles-ci sont peu utilisées. Exemples: le massage, la régulation thermique, l'imagerie et le renforcement positif. Les auteurs aimeraient que les administrations favorisent le développement des connaissances sur les effets thérapeutiques des méthodes non pharmacologiques et proposent des enseignements aux infirmiers. Une information plus soutenue des parents permettrait également d'assurer une bonne compréhension et ainsi déboucher sur une thérapie adaptée à l'enfant.</p>

« The use of therapeutic massage as a nursing intervention to modify anxiety and the perception of cancer pain »		
But (s) – Question (s) – Méthodologie	Résultats principaux en lien avec le questionnaire	Recommandations pour la pratique
<p><b>But (s)</b> Examiner les effets du massage thérapeutique sur la perception de la douleur, de l'anxiété et évaluer les niveaux de relaxation du patient hospitalisé souffrant de douleurs cancéreuses significatives.</p> <p><b>Question</b> Aucune question n'est énoncée.</p> <p><b>Méthodologie</b> Un échantillon de convenance comprenant 9</p>	<p>Une réduction du niveau de perception de la douleur et de l'anxiété est significative. Une amélioration de l'impression de relaxation est également constatée. Le massage a contribué à un meilleur sommeil la nuit qui a suivi le soin. Une diminution des mesures physiologiques, telle que la tension artérielle, la fréquence cardiaque et respiratoire, a été constatée durant le massage.</p>	<p>En règle générale, les résultats de l'étude sont positifs. L'utilisation de massages dans la pratique de soins infirmiers est à poursuivre pour tous les types de populations.</p>

<p>patients de sexe masculin porteurs d'un diagnostic de cancer a été sélectionné par deux unités médicales de l'hôpital Midwestern Veteran's Administration. Des critères d'inclusion et d'exclusion ont régit la sélection.</p>		
---	--	--

## 6. Discussion

Ce paragraphe est consacré au développement de quelques pistes de réponses à notre questionnement ; à savoir : l'utilité du massage relaxant pour l'enfant atteint de douleurs dans la maladie chronique et les bénéfices du recours au massage pour la pratique infirmière. Nous avons choisi d'exploiter le référentiel de compétences<sup>2</sup> dans le but de structurer notre discussion en dirigeant notre réflexion sur les soins infirmiers. De plus, ce support est pertinent puisque sa conception a été réalisée par des professionnels de la santé en science infirmière. En effet, c'est un document qui englobe diverses compétences liées à la profession. Cette façon de procéder permet d'établir des liens directs entre nos résultats et la profession infirmière.

Tout d'abord, une définition de la profession infirmière s'impose afin de clarifier les différents rôles de celle-ci. Selon Saliba, Bon-Saliba & Ouvry-Vial (1993) « La définition officielle de l'exercice infirmier, [...], reconnaît à la profession, conjointement à son rôle d'auxiliaire médical, des compétences spécifiques et une autonomie d'intervention, ainsi qu'un rôle éducatif. » (p.94). Selon nous, l'autonomie d'intervention et les compétences spécifiques font partie intégrante du rôle autonome infirmier. Celui-ci pourrait être représenté dans ce travail par le massage qui intervient comme un soin pouvant être proposé, de manière autonome, par des infirmiers professionnels spécialisés dans cette thérapie. C'est une des raisons pour laquelle le massage est particulièrement bénéfique pour la pratique infirmière.

Les données développées auparavant concernent l'autonomie et la responsabilité infirmière, elles se rapportent donc à la neuvième compétence. Au travers des articles de recherche que nous avons analysés, plusieurs auteurs confirment les affirmations faites précédemment. Lin *et al.* soulignent que : « Le personnel infirmier formé à l'utilisation des méthodes non pharmacologiques pourrait utiliser de manière indépendante ces méthodes dans la gestion de la douleur et ainsi ne serait pas restreint par les prescriptions des médecins et pourrait développer une approche intégrative des soins infirmiers. » (Lin *et al.* cité par He, 2010, p. 2400). Dans un autre article de He *et al.* (2010), les auteurs mentionnent également que le rôle de l'infirmier consiste à évaluer la douleur et que le recours aux méthodes non pharmacologiques lui donne les moyens d'agir sans compter exclusivement sur les traitements médicamenteux (He *et al.*, 2010, p. 29). Ces auteurs relèvent un élément important qui est l'évaluation de la douleur. En effet, cette notion fait partie du rôle autonome infirmier. Nous avons pu l'expérimenter durant nos stages de formation aux moyens de différents outils tels que l'échelle d'évaluation visuelle analogique (EVA) et autres.

Par conséquent, le massage et les thérapies complémentaires jouent des rôles primordiaux dans le développement et la reconnaissance du rôle autonome infirmier. Les méthodes non pharmacologiques et plus particulièrement le massage donnent à l'infirmier les moyens d'agir de manière indépendante lorsque celui-ci est confronté à la douleur de l'enfant. Cette

---

<sup>2</sup> Le référentiel de compétences se trouve en annexe

autonomie reste néanmoins partielle puisque les prescriptions médicales qui prévoient des traitements médicamenteux restent nécessaires et essentiels dans une prise en soins globale de la douleur chez l'enfant.

Ces quelques lignes nous permettent de rebondir sur la douleur qui représente un des thèmes prédominants de cette revue de littérature. En effet, les articles que nous avons sélectionnés témoignent de diverses opinions quant à la diminution de celle-ci par le massage. Les auteurs Kutner *et al* relèvent une diminution de la douleur en réponse au massage. Cependant, ils précisent que cette diminution n'est pas significative (Kutner *et al*, 2008, p.376). Par ailleurs, Loman rapporte que les parents font appel à une forme de massage pour diminuer la douleur de leurs enfants (Loman, 2003, p.61). Il est à relever que ce type de massage réalisé par les parents émane de leurs propres initiatives et ne repose sur aucune compétence professionnelle telle que décrite dans ce travail. Néanmoins, dans sa revue de littérature « Massage Therapy as a Supportive Care Intervention for Children With Cancer », Hughes *et al*. (2008) mettent en évidence que le massage a tout de même un impact positif sur la douleur, en mentionnant : « le massage pourrait contribuer à atténuer la douleur » (p.440). Enfin, les articles qui traitent le thème de la douleur décrivent principalement une diminution de l'inconfort. Au vu de ces résultats, la réponse à notre questionnement concernant le soulagement de la douleur de l'enfant par le massage reste partielle. En effet, les articles que nous avons sélectionnés ne permettent pas de confirmer que le massage a un effet significatif sur la douleur. Cependant, les auteurs mettent en évidence les effets positifs d'autres facteurs associés à la douleur chez l'enfant, effets que nous allons développer dans les paragraphes suivants.

Tout d'abord, les résultats suivants permettent de concevoir une offre en soins en partenariat avec la clientèle, ce qui se rapporte à la première compétence. En effet, selon nous, le massage peut être considéré comme faisant partie intégrante d'une offre en soins infirmière.

Parmi les articles sélectionnés, plusieurs d'entre eux relèvent que le massage aurait un effet bénéfique sur le stress et l'anxiété. Par leur recherche, Molassiotis et Cubbin démontrent qu'il existe un lien entre le recours au massage aromathérapique et une diminution de l'anxiété et du stress de l'enfant. (p.55). De plus, Post-White *et al*. (2009) relèvent que : « le massage est plus efficace que "la période de temps calme" pour diminuer l'anxiété des enfants de moins de 14 ans ». (p. 24). D'autres auteurs tels que Loman (2003) et Ferrell-Torry & Glick (1993) confirment l'incidence bénéfique du massage sur le stress et l'anxiété de l'enfant. Toutes ces notions sont particulièrement intéressantes pour l'enfant car elles contribuent à l'amélioration de son état de santé général. Dans cette optique, le massage peut être considéré comme une stratégie d'intervention que l'infirmier peut exploiter dans des situations sujettes à l'anxiété et/ou au stress. Le massage considéré comme un soin à part entière s'apparente également à l'accompagnement de la clientèle dans son processus de gestion de la santé, ce qui représente la troisième compétence.

De plus, la notion de relaxation est également identifiée par certains auteurs. En effet, Hunt, Randle & Freshwater (2004) soulignent que selon les infirmiers, le massage stimule les réactions sensorielles et peut induire la relaxation. (p.197). D'autres auteurs tels que Loman,

Ferrell-Torry & Glick (1993), confirment également la citation précitée. La relaxation engendrée par le massage est bénéfique pour le bien-être de l'enfant, mais également pour son processus de guérison. Du point de vue infirmier, le massage favorisant la relaxation peut être intégré dans le cadre d'un projet de soin ayant pour objectif de contribuer au processus de guérison et au maintien de l'état de santé de l'enfant. Cet élément s'assimile également à la troisième compétence qui consiste à promouvoir la santé de la clientèle.

L'infirmier a également un rôle important dans l'élaboration et le maintien du cadre relationnel dans une offre en soins, ce qui s'apparente à la deuxième compétence. En effet, le thème de la relation est un élément central dans la prise en soins du patient.

Les données suivantes font notamment référence à l'article de Hunt, Randle & Freshwater (2004) qui met en évidence le rôle important du massage dans la communication avec le patient. En effet, il s'agit d'une affirmation émise par l'un des infirmiers interrogés dans l'article et en ce qui nous concerne nous adhérons pleinement à cette théorie, car il est bien évident que la communication par le toucher représente un des intérêts majeurs du massage chez l'enfant. Elle permet une approche douce et rassurante pour ce dernier. Pour l'infirmier cette méthode facilitera le premier contact et permettra d'entamer une relation de confiance avec l'enfant. En effet, selon le référentiel de compétences, le recours au geste et au soin du corps contribue à une relation plus aisée avec l'enfant.

Par ailleurs, lors du recours aux thérapies complémentaires un accroissement de la confiance des enfants a été identifié, en particulier dans celui de la relation avec l'infirmier. En effet, (Molassiotis & Cubbin, 2004, p.56) écrivent que : « Quelques parents ont estimé que leur enfant avait gagné de la confiance dans différents domaines après l'utilisation d'une thérapie complémentaire ». La confiance de l'enfant engendrée par le massage participe au maintien de la relation avec l'infirmier. De plus, elle permet également à l'infirmier de mieux accompagner le patient dans son processus de gestion d'une crise susceptible de se manifester lors d'une hospitalisation.

Parmi les articles qui traitent du domaine de la relation, nous avons identifié que le massage contribue à une meilleure relation avec les parents. Cette notion est mise en avant dans l'article de Hunt, Randle & Freshwater (2004). La relation avec les parents faisant partie intégrante de la prise en soin de l'enfant et de l'accompagnement de celui-ci, il est primordial que l'infirmier et les parents puissent communiquer et s'entendre de manière optimale. En effet, la prise en considération des parents et des proches de l'enfant reflète la conception d'une offre en soins intégrant l'histoire, le contexte de vie et l'entourage du patient, ce qui s'apparente à la première compétence du référentiel.

Les affirmations suivantes font partie intégrante de la notion de qualité des soins, elles se rapportent à la huitième compétence. En effet, l'infirmier a une influence sur la qualité de l'offre en soins qu'il propose et qui pourrait être améliorée par le massage.

Par exemple, selon Hunt, Randle & Freshwater (2004), sur le plan relationnel le massage permet de profiter d'instantanés de qualité avec le thérapeute ou l'infirmier. Selon notre propre interprétation, cette relation privilégiée est un moment particulier pour l'infirmier car elle lui permet d'entretenir une relation autre que celle vécue lors d'un soin technique ou dans la

communication au quotidien. En effet, d'une part c'est pour nous un élément important car il participe à la reconnaissance de la profession infirmière dans la relation à l'enfant, d'autre part il contribue à la qualité de l'offre en soins. En outre, le bénéfice retiré de ces instants privilégiés passés avec le patient va également permettre d'augmenter le degré de satisfaction de la clientèle.

La qualité de soins est également abordée dans l'article de He *et al.* (2010) qui met en évidence que l'utilisation des méthodes non pharmacologiques permet une approche complète du soin (He, 2010, p. 2400). En effet, lorsque les thérapies complémentaires viennent compléter les traitements médicamenteux, elles permettent d'assurer une prise en soin complète et multidisciplinaire. Cette conception permet d'envisager diverses méthodes de traitements ainsi que des approches différenciées du soin. Enfin, nous considérons que ces démarches contribuent à une meilleure qualité du soin à l'enfant. C'est également le reflet d'une prise en soin globale du patient qui représente une des activités majeures de la profession infirmière.

En conclusion, il s'agit de relever les divergences des auteurs quant à l'utilité du massage dans le soulagement de la douleur des enfants. Cependant, ils s'accordent sur le fait que le massage est porteur de nombreux effets bénéfiques sur d'autres facteurs associés à la douleur. De plus, ils reconnaissent plusieurs éléments bénéfiques pour la pratique infirmière, notamment auprès du patient et ainsi que dans la reconnaissance de la profession. Ces résultats nous permettent de répondre partiellement à notre questionnement.

## 7. Perspectives

Pour mettre un terme à la discussion de cette revue de littérature, nous nous permettons d'amener quelques perspectives de recherches. En effet, plusieurs éléments semblent importants d'être relevés afin de mettre en lumière les apports de ce travail auprès des professionnels de la santé et des patients.

Tout d'abord et indépendamment de l'âge des patients, le recours aux massages nécessite que l'infirmier bénéficie de connaissances théoriques et pratiques de cette thérapie. Comme tout autre soin, les professionnels de la santé ont besoin d'acquérir des compétences spécifiques à cet acte. C'est une des raisons pour laquelle cette revue de littérature fournit des données théoriques comprenant des aspects pratiques destinés à informer les professionnels de la santé, afin que ces derniers puissent élargir leurs connaissances sur ce sujet. A notre avis, l'intégration des massages dans le plan de soins infirmiers peut contribuer à une meilleure qualité des soins auprès des patients. Afin de pouvoir l'intégrer dans l'offre en soins, la formation des professionnels est exigée. Pour notre pratique professionnelle, nous aimerions donc pouvoir participer à des cours théoriques et pratiques sur les massages afin de développer nos compétences sur cette thérapie. D'autre part, nous pensons que la participation à ce type de formation nous permettrait une meilleure compréhension des bénéfices du massage. De plus, la participation des infirmiers, désireux

de se spécialiser dans ce soin, leur permettrait d'acquérir de nouvelles compétences. A plus ou moins long terme, cette perspective devrait permettre d'envisager la thérapie du massage comme un soin à part entière et pleinement intégré dans le rôle autonome infirmier.

D'autre part, nous souhaitons que les bénéfices des massages pour la pratique clinique infirmière mentionnés dans cette revue de littérature permettent de sensibiliser les infirmiers quant à l'utilisation des massages en tant que soin.

Au sujet des parents et des enfants, nous pensons que les données pertinentes et fiables citées feront progresser les opinions relatives aux massages. Les apports théoriques scientifiques en provenance des professionnels de la santé devraient ainsi contribuer à faire progresser l'image de cette thérapie.

Tout au long de l'élaboration de cette revue de littérature, nous avons été confrontées à la difficulté de trouver des études traitant du massage comme thérapie complémentaire pour l'antalgie chez les enfants. En ce qui concerne les limites mentionnées dans le point suivant, des recherches axées sur la qualité devraient encore être développées afin de combler cette lacune. Ces recherches devraient ainsi permettre de déboucher sur des connaissances relatives aux bénéfices et aux difficultés de l'application de ce soin dans les services de pédiatrie. Au bénéfice de données crédibles les professionnels seraient ainsi en mesure d'introduire cette thérapie en tant que soin dans les établissements de santé.

## **8. Limites de la revue de littérature**

Après avoir finalisé notre revue de littérature, nous nous sommes questionnées sur les limites de celle-ci. En effet, nous avons décelé quelques failles susceptibles de porter préjudice aux conclusions développées.

Ces limites ont été détectées dans certains articles de recherches consultés lors de la conception de ce travail. Nous considérons que le nombre d'articles retenus est insuffisant. Notre discussion repose sur neuf articles de recherches en science infirmière, ce qui représente une base de références qui peut être qualifiée de relativement faible. Un nombre plus important d'articles aurait certainement conduit à une meilleure pertinence des résultats. Le manque de divergences contenu dans les articles retenus représente également une limite non négligeable. En effet, le contenu des articles retenus présente davantage de nuances que de réelles divergences entre les auteurs. Ceci peut s'expliquer par le faible nombre d'articles retenus ou alors une autre hypothèse pourrait laisser à penser que la majorité des auteurs partagent le même avis sur ce sujet.

La difficulté à trouver un grand nombre d'articles de recherche en lien avec notre problématique a représenté une limite à cette revue de littérature. La qualité des articles retenus démontrent que les auteurs ont exploré le thème en profondeur. Des récits d'infirmiers complètent ces résultats et contribuent à une approche plus pragmatique et davantage axée sur la pratique infirmière. Une recherche plus approfondie de la littérature

aurait éventuellement permis de déboucher sur d'autres sources susceptibles de contribuer au développement de ce sujet.

Plusieurs articles consultés associent les massages aux thérapies complémentaires (TC). Les massages font effectivement partie intégrante des TC. Bien que spécifiques ils ont souvent des effets communs. Ce manque de distinction représente une limite à notre travail car certains articles ne traitent pas spécifiquement des massages.

Il est important de relever que tous les articles que nous avons lus ont été élaborés dans des pays différents, mais aucun en Suisse.

Malgré ceci, nous relevons que bon nombre d'articles retenus ont été élaborés durant ces dernières années. Ceci témoigne de l'actualité de ce sujet et de son intérêt pour les professionnels infirmiers. Cette constatation nous a amenées à la question suivante : l'émergence de la thérapie du massage dans la littérature est-elle en lien avec le développement de l'autonomie infirmière en pleine expansion ces dernières années ?

Finalement, notre manque d'expérience relative à l'élaboration d'une revue de littérature a représenté une difficulté supplémentaire. Ce facteur vient s'ajouter aux limites précitées. En effet, une expérience plus solide aurait certainement permis d'aboutir sur une revue de littérature plus pertinente et mieux élaborée. Une meilleure connaissance et une exploitation mieux ciblée des bases de données et des mots-clés auraient vraisemblablement contribué à trouver davantage d'articles de recherches. Par ailleurs, nous avons bénéficié du soutien de professionnels compétents en recherche, ce qui nous a aidé à orienter nos recherches et également à la rédaction de cette revue de littérature.

## 9. Conclusion

Au terme de cette revue de littérature et en guise de conclusion à ce travail, nous allons développer nos divers apprentissages, les difficultés rencontrées dans sa réalisation ainsi que d'autres aspects essentiels. A l'exception des limites développées précédemment, nous sommes en mesure d'affirmer que nous sommes parvenues à émettre des éléments de réponses à notre questionnement initial. Ces résultats contiennent donc quelques éléments utilisables pour les professionnels des domaines de la santé ainsi que pour le grand public.

L'élaboration de cette revue de littérature nous a permis d'enrichir notre perception quant à notre rôle propre infirmier au travers de la thérapie du massage, mais également au travers de la recherche en science infirmière. Nos compétences professionnelles et personnelles ont ainsi pu être développées. Les différents aspects liés à la recherche en science infirmière ont contribué à l'exercice autonome de notre profession. Parmi les enjeux de notre profession, la reconnaissance de notre rôle autonome et de son développement nous ont interrogés. L'élaboration de la discussion et des perspectives a conduit à une mobilisation des compétences liées à la conception d'une offre en soins ; ceci afin de proposer des actions en lien avec notre questionnement.

L'enrichissement acquis durant ce travail se traduit en plusieurs points marquants. En effet, il nous a permis de parfaire diverses connaissances en lien avec les massages. Nous avons également découvert des données pertinentes concernant les bénéfices de cette thérapie. Ces apports nous seront utiles dans l'exercice de notre profession et à titre personnel. Dorénavant nous serons en mesure d'avancer une argumentation plus solide à l'égard des professionnels de la santé. Nous avons décelé les avantages que les patients peuvent retirer des massages, ce qui nous encourage à aborder le sujet de l'intégration de ceux-ci dans les soins aux enfants hospitalisés auprès des professionnels de la santé.

Nos compétences ont été développées en lien avec la recherche en science infirmière. Nous avons acquis des apprentissages relatifs à la recherche dans diverses bases de données et avons été en mesure de faire apparaître la pertinence des articles en mettant en lumière ses éléments essentiels. Ces divers apprentissages sont particulièrement profitables à notre formation et notre développement professionnel. Les investigations entreprises dans le cadre de la découverte de pistes de réponses à une problématique clinique ont permis de développer nos connaissances. Ces dernières jouent un rôle primordial dans l'exercice de notre profession car elles permettent d'accroître nos compétences. De plus, ces activités de recherche profitent pleinement à notre développement personnel, elles nous permettent d'acquérir les bases nécessaires à la recherche de données lorsque nous serons confrontées à des problématiques cliniques difficiles.

Certaines difficultés ont été rencontrées durant l'élaboration de la revue de littérature. Toujours à la recherche d'une direction générale et d'un fil conducteur, la difficulté à cerner l'objectif final du travail a représenté un élément perturbateur et nous a rendu la tâche plus difficile. Ce n'est qu'au terme d'un entretien que nous avons réalisé que le travail attendu était moins étendu que nous le pensions. En effet, nous pensions devoir trouver des pistes destinées à introduire les massages dans les établissements de soins, ce qui en réalité ne nous était pas demandé. Il s'agirait ici davantage d'une suite possible à cette revue de littérature ; ceci au travers d'un travail de Master en science infirmière. La collecte et sélection d'articles en lien direct avec notre problématique a nécessité de nombreuses heures de recherches. L'ampleur prise par le développement de notre travail a débouché sur des questionnements qui nous ont contraintes à devoir consulter régulièrement nos sources d'informations. Ce facteur a joué un rôle important dans l'état d'avancement des travaux rédactionnels. Parmi les facteurs qui ont influencé la réalisation de ce travail, celui du temps occupe une place importante. En effet, nous avons rencontré des difficultés à se réunir puisque l'une d'entre nous se trouvait en stage à l'étranger, tandis qu'une autre est ensuite partie en semestre au Québec, ce qui a ralenti la rédaction de notre travail. Cette situation a nécessité de devoir débiter concrètement notre travail en mars de cette année.

Le travail en groupe a certes parfois engendré certaines difficultés, il a néanmoins également permis d'échanger des points de vue qui ont facilité l'élaboration de notre travail. Notre groupe composé de trois personnes nous a permis de dégager une majorité lorsqu'il s'agissait de faire des choix, ainsi les prises de décisions en étaient facilitées. Une répartition judicieuse des tâches nous a permis de travailler de façon autonome et individuelle. Cette méthode de travail s'est rapidement révélée performante. Des séances de groupe

périodiques nous ont permis de faire régulièrement le point de la situation, de définir les étapes suivantes et de nous soutenir mutuellement. La phase rédactionnelle a nécessité de nous rencontrer plus souvent afin d'aplanir nos divergences quant au contenu de notre revue de littérature.

Finalement, l'élaboration de cette revue de littérature nous a apporté un grand nombre de compétences professionnelles et personnelles qui amélioreront notre capacité à prodiguer des soins non seulement auprès des enfants, mais également auprès d'autres catégories de populations. Notre capacité de réflexion, d'argumentation et de jugement critique nous permettra ainsi d'acquérir un meilleur positionnement dans l'exercice de notre future profession, et qui sait, peut-être développer davantage les massages en les introduisant dans des services de soins...

## 10. Bibliographie

### 10.1 Liste de références bibliographiques

- Avet, F., Avet, S., Lacombe, F., Lunghi, N., Maille, M., Theurin, M. & Perrot, S. (2006). *Douleurs: compétences et rôle infirmiers*. Paris: MED-LINE
- Ball, J. & Bindler, R. (2010). *Soins infirmiers en pédiatrie*. Saint-Laurent : ERPI
- Côté F., Mercure S.A. & Gagnon J. (2005). *Guide de rédaction*. Québec Université Laval, faculté des sciences infirmières, Bureau de transfert et d'échanges de connaissances.
- Ecalard, P. & Lamalle, D. (2008). *100 Situations d'urgence chez l'enfant : le guide pour ne pas céder à la panique et prendre la bonne décision*. Paris : Arnette
- Ferrell-Torry, A. T. & Glick, O. J. (1993). The use of therapeutic massage as a nursing intervention to modify anxiety and the perception of cancer pain. *Cancer nursing*, 16(2), 93-101
- Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (28 août 2008). Plan d'études cadre Bachelor 2006 : Filière de Formation Soins infirmiers. In Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale. *Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale*. HES-SO. Accès le 5 juillet 2011 <http://www.hes-so.ch/modules/formation/detail.asp?ID=185>
- He, H.-G., Jahja, R., Lee, T.-L., Ang, E.-N.-K., Sinnappan, R., Vehviläinen-Julkunen, K. & Chan., M.-F. (2010). Nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain management : educational intervention study. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2398–2409
- He, H.-G., Lee, T. L., Jahja, R., Sinnappan, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Pölkki, T. & Ang, E. N. K. (2011). The use of nonpharmacological methods for children's postoperative pain relief: Singapore nurses' perspectives. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 16(1), 27-38
- Hughes, D., Ladas, E., Rooney, D. & Kelly, K. (2008). Massage therapy as a supportive care intervention for children withc. *Oncology nursing forum*, 35(3), 431-442
- Hunt, V., Randle, J. & Freshwater, D. (2004). Paediatric nurses' attitudes to massage and aromatherapy massage. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 10(3), 194-201
- Jarvis, C., Thomas, P. & Strandberg, K. (2010). *L'examen clinique et l'évaluation de la Santé*. Montréal : Beauchemin Chenelière éducation
- Kutner, J., Smith, M., Corbin, L., Hemphill, L., Benton, K., Mellis, K., Felton, S., Yamashita, T., Bryant, L., & Fairclough, D. (2008). Massage therapy versus simple touch to improve pain and mood in patients with advanced cancer. *Annals of Internal Medicine*, 149(6), 369-379
- Lacroix, A., Assal, J -P., (1998). *L'éducation thérapeutique des patients : nouvelle approche de la maladie chronique*. Paris : Vigot
- Loman, D. (2003). The use of complementary and alternative health care practices among children. *Journal of pediatric Health Care*, 17(2), 58-63
- Marlow, D. (1976). *L'infirmière et l'enfant*. Montréal : Editions HRW

Molassiotis, A. & Cubbin, D. (2004). Thinking outside the box : complementary and alternative therapies use in paediatric oncology patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 8, 50-60

Post-White, J., Fitzgerald, M., Savik, K., Hooke, M.-C., Hannahan, A.-B. & Sencer, S. (2009). Massage therapy for children with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 26(1), 16-28

Saliba, J., Bon-Saliba, B. & Ouvry-Vial, B. (1993). *Les infirmières : ni nonnes, ni bonnes*. Paris : Syros

Savatofski, J. (2003). *Le massage doux*. Saint-Jean-de-Braye (France) : Dangles

Twycross, A., Moriarty, A. & Betts, T. (2002). *Prise en charge de la douleur chez l'enfant : une approche multidisciplinaire*. Paris : Masson

Zeltzer, L. & Blackett Schlank, C. (2007). *Comprendre et vaincre la douleur chronique de votre enfant*. Paris : Retz

## 10.2 Liste bibliographique

Altimier, L., Norwood, S., Dick, M. J. & al. (1994). Postoperative pain management in preverbal children : The prescription and administration of analgesia with and without caudal analgesia. *Journal of Pediatric Nursing*, 9(4), 226-232

Bourillon, A. (2002). *Pédiatrie, connaissances et pratique* (2<sup>ème</sup> éd.). Paris : Masson

Cleve, L.-V., Bossert, E., Beecroft, P., Adlard, K., Alvarez, O. & Savedra, A.-C. (2004). The pain experience of children with leukemia during the first year after diagnosis. *Nursing research*, 53(1), 1-10

Czechorowski, H., (1976). *La pratique des massages*. Paris : Seghers

Deymier, V. & Wrobel, J. (2003). *L'infirmière et la douleur* (6<sup>ème</sup> éd.). Rueil-Malmaison : Institut UPSA de la douleur

Elan, J. M. (1990). Pain in children. *Nursing Clinics of North America*, 25, 871-884

Field, T., Delage, J. & Hernandez-Reif, M. (2003). Movement and massage therapy reduce fibromyalgia pain. *Journal of bodywork and movement thérapies*, 7(1), 49-52

Field, T., Cullen, C., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Sprinz, P., Beebe, K. & Bango-Sanchez, V. (2006). Massage in the treatment of leukemia in children. *Journal of the Australian Traditional-Medicine Society*, 12(1), 271-274

He, H.-G., Pölkki, T., Pielita, A.-M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2006). Chinese parent's use of nonpharmacological methods in children's postoperative pain relief. *Scandinavian Journal Caring Science*, 20, 2-9

Helms, J.-E. (2006). Complementary and alternative therapies : a new frontier for nursing education ? *Complementary and alternative médecine*, 45(3), 117-123

Hôpital de l'enfance (11 décembre 2009). *Prise en charge de la douleur*. In hôpital de l'enfance. *Hôpital de l'enfance*. Accès le 29 avril 2010 [http://www.hopital-enfance.ch/hel\\_home/hel\\_a\\_propos\\_des\\_soins/hel\\_douleur.html](http://www.hopital-enfance.ch/hel_home/hel_a_propos_des_soins/hel_douleur.html)

Poletti, R., (1980). *L'enrichissement des interventions en soins infirmiers*. Paris : Le Centurion

Post-White, J., Fitzgerald, M., Hageness, S & Sencer, S., (2009). Complementary and alternative medicine use in children with cancer and general and specialty pediatrics. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 26 (1), 7-15

Snyder, M. & Lindquist, R. (2006). *Complementary / alternative therapies in nursing*. New-York : Springer Publishing compagny

Savatofski, J. (1990). *Le massage minute*. Chêne-Bourg-Genève (Suisse) : Recto Verseau

Sawni, A., Ragothaman, R., Thomas, R.-L. & Mahajan, P. (2007). The use of complementary/alternative therapies among children attending an urban pediatric Emergency Department. *Clinical Pediatrics*, 46(1), 36-41

Toro-Velasco, C., Atroyo-Morales, M., Fernandez-de-las-Penas, C., Cleland, J.-A. & Barrera-Hernandez, F.-J. (2009). Short-term effects of manual therapy on heart rate variability, mood state, and pressure pain sensitivity in patients with chronic tension-type headache : a pilot study. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 32(7), 527-535

Walach, H., GÜthlin, C. & König, M. (2003). Efficacy of massage therapy in chronic pain : a pragmatic randomized trial. *The Journal of alternative and complementary médecine*, 9(6), 837-846

Zelger, G. & Guggisberg, E. (1995). *Principes de traitement de la douleur cancéreuse* [Brochure]. Berne : Ligue suisse contre le cancer

## **11. Annexe**

### **11.1 Référentiel de compétences de la filière soins de la HES-SO issu du plan d'études cadre2008<sup>3</sup>**

---

<sup>3</sup> Ce document est rédigé par la Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale. La référence de ce document est citée en bibliographie à la page 34