



Université de Montpellier  
FACULTÉ  
de  
MÉDECINE  
Montpellier-Nîmes

FACULTÉ  
DE MÉDECINE

**Faculté de Médecine de Montpellier  
Capacité de Gériatrie**

**Intégration de la technique du Toucher-Massage® chez les patients dépendants communicants, dans le processus de soins, en Unité de Soins de Longue Durée**

CENTRE HOSPITALIER  
**PERPIGNAN**

**Docteur Ewa JEDRYSIK-LOSKA**

**Equipe Soignante Unité USLD Pervenche  
CCMPPA**

**Mme CHIGNAC Psychologue**

**Docteurs Dalila MARINARO, Christelle  
SANCHEZ, Geneviève BARNIER FIGUE**

# Position du Problème et objectif

- *Unité de Soins de Longue Durée Pervenche au CCMPPA, CH de Perpignan :*
  - 36 lits
  - Population âgée poly pathologique : dépendante et vulnérable
  - Proposition de prise en charge pluridisciplinaire : allopathique et alternative
- *Objectif de l'étude*
  - Intégration de la technique du Toucher-Massage® dans le processus de soins et évaluation de l'efficacité de cette technique sur la douleur, les troubles psycho-comportementaux (anxiété, cris, agressivité) et la qualité de vie (bien-être)

# Revue de la Question

- ***La population spécifique en Unité de Soins de Longue Durée***
  - Dépendante et vulnérable physique, psychique, sociale et économique  
(selon INSEE : 1 200 000 PA dépendantes en 2040)
  - Principale cause de dépendance chez la PA : pathologies neurodégénératives (démence de type Alzheimer, parkinson etc. ...)
  - Troubles associés : troubles cognitifs (mémoire, attention, fonctions exécutives) et troubles dysfonctionnels (psychiques : anxiété, dépression ; comportementaux : agitation, cris, irritabilité, agressivité, déshabitudes ...)
- ***Les techniques de prise en charge***
  - PEC allopathique : traitement médicamenteux, chirurgie
  - PEC alternative : paramédicales, hypnose, relaxation, sophrologie, toucher-massage ®
  - Le Toucher-Massage ® : canal de communication direct produit par un enchaînement de gestes sur tout ou partie du corps permettant de détendre, remettre en forme, rassurer, communiquer, ou procurer du bien-être au patient ou de la personne le pratiquant (Savatofski, 2009).
    - Soulager la douleur
    - Soin relationnel et de confort

# Le Choix du Toucher Massage ®

- Les patients accueillis en Unités de Soins de Longue Durée (USLD) sont dépendants et poly-pathologiques. Les pathologies démentielles sont souvent associées et la prise en charge de la douleur et des signes psycho-comportementaux est souvent complexe. Les traitements médicamenteux pour traiter les différents troubles, comme la douleur, l'anxiété, les cris... sont souvent limités dans leur action.
- Par souci de bienveillance et afin d'améliorer les symptômes gênant le confort de vie de ces patients, les équipes d'USLD ont choisi la technique du Toucher-Massage® intégrée aux soins quotidiens. Une initiation avait été déjà été réalisée au sein de l'établissement.
- Un financement a pu être obtenu auprès de la Fondation APICIL. Six sessions de formation sur le Toucher-Massage®, de 3 jours chacune, ont pu être suivies par 72 soignants du CCMPPA. Une évaluation des effets de cette technique a ainsi été réalisée en USLD Pervenche au CCMPPA.

# Problématique et hypothèses

- *Problématique*

- La technique du Toucher-massage, chez une personne âgée admise en USLD, permet-elle d'améliorer sa qualité de vie ? Ce type de PEC améliore-t-elle la qualité de travail des équipes soignantes ?

- *Hypothèses*

- **H1** : Chez la personne âgée hébergée en USLD, le massage minute, diminue la sensation de la douleur.
- **H2** : Chez la personne âgée hébergée en USLD, le massage minute, réduit le niveau d'anxiété généralisé.
- **H3** : Chez la personne âgée hébergée en USLD, le massage minute, diminue au moins transitoirement l'expression des comportements dysfonctionnels.
- **H4** : Chez la personne âgée hébergée en USLD, le massage minute, améliore la sensation de bien être.
- **H5** : Dans une USLD, le massage minute, revalorise le travail de l'équipe soignante et ainsi développe son implication sans la prise en charge.

# Protocole de recherche

- ***Matériel et méthode :***

- Echantillon :

- 11 PA de sexe féminin
    - Critères d'inclusion : atteinte cognitive, accès à la communication verbale
    - Critère d'exclusion : non communiquant, refus du TM®, troubles psychiatriques

- Matériel :

- Formation Toucher-Massage® Institut Joël Savatofski : sessions de formation de 3 jours, 6 sessions sur l'année 2016, financées par la Fondation APICIL suite à un appel à Projet 2015.
    - Grille d'évaluation du TM® minute créée à partir d'outils classiques et simplifiée, évaluée et réajustée après tests (grille de remplissage explicative associée avec formation des soignants)
    - Questionnaire d'évaluation de la Pratique Professionnelle (EPP) du TM®

- ***Procédure :***

- TM pratiqué par le personnel soignant (AS, IDE) initié et/ou formé au TM

- Du 11 Avril 2016 au 11 Juillet 2016 inclus au sein de l'USLD Pervenche

- Evaluation du TM :

- En amont et en aval cotation sur la feuille de traçabilité
    - Après l'expérimentation, le personnel soignant a rempli le questionnaire d'évaluation EPP



# Fiche de traçabilité du TM

## TRACABILITE DU TOUCHER MASSAGE MINUTE

ETUDE DOCTEUR EWA LOSKA

ETIQUETTE PATIENT:

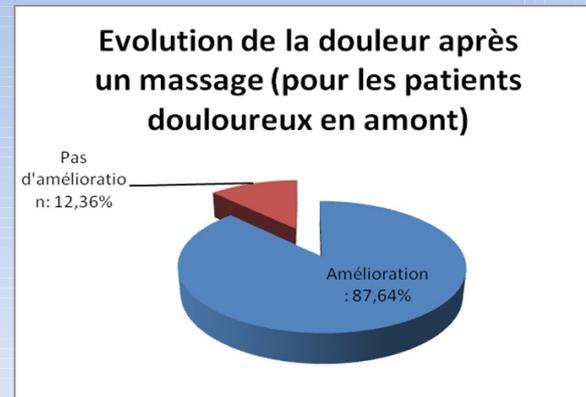
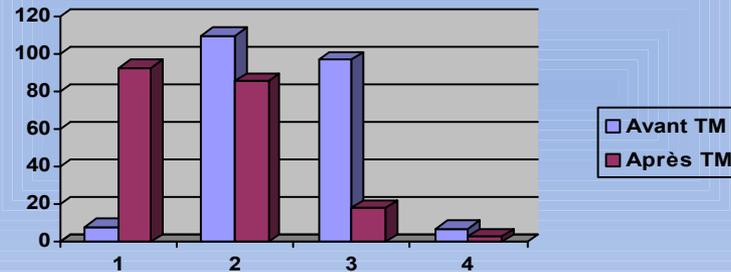


DATE:

Indications visées	Evaluation gravité	oui ou non	MATIN 8h-12h		oui ou non	APRES-MIDI 12h-18h		oui ou non	SOIR 18h-22h		oui ou non	NUIT 22h-8h		Commentaires	(Moment du soins)
			avant	après		avant	après		avant	après		avant	après		
Douleur	Douleur: <i>Echelle Verbale Simple</i>  EVS: .../4														
Anxiété	<i>Anxiété : gravité</i> 1 : léger 2 : moyen 3 : intense														
Troubles psycho-comportementaux (agressivité, agitation)	<i>Troubles : gravité</i> 1 : léger 2 : moyen 3 : intense														
Cris	<i>Cris : gravité</i> 1 : léger 2 : moyen 3 : intense														
Bien être	<i>Mal être (réglette EVIBE)</i> 1 2 3 														
Localisation du Toucher-Massage	0 : aucun 1 : mains/ bras 2 : dos/épaules 3 : visage/tête/cou 4 : pieds														
Temps consacré															
Initiales Agent															

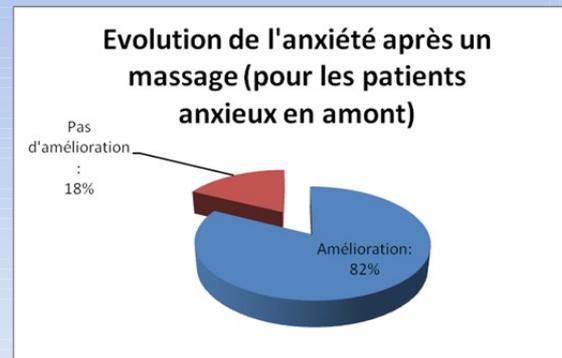
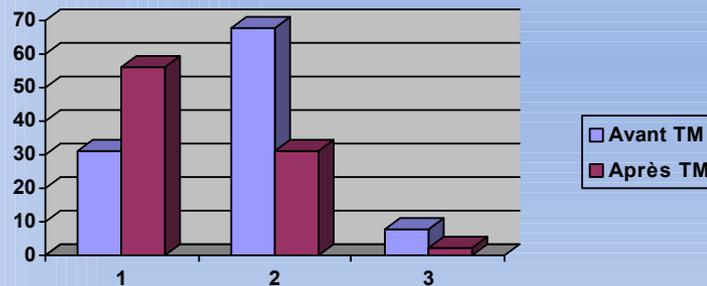
# Résultats

- **Evaluation des séances du TM® minute :** Résultats : Au total, 1580 séances de Toucher-Massage® Minute (TM) ont été réalisées sur les 11 patientes sélectionnées, sur une durée de 3 mois (avril à juillet 2016). Au total 72 soignants seront formés sur l'ensemble des USLD et EHPAD.
- **Evaluation de la douleur : Effets sur la douleur :** sur les 1580 séances, 222 situations de douleur sont évaluées avant le TM, on relève une amélioration de la douleur après TM dans 87 % des cas
  - **Graphique 1 :** Données de la cotation du Toucher Massage® minute à l'item 1 : la Douleur.



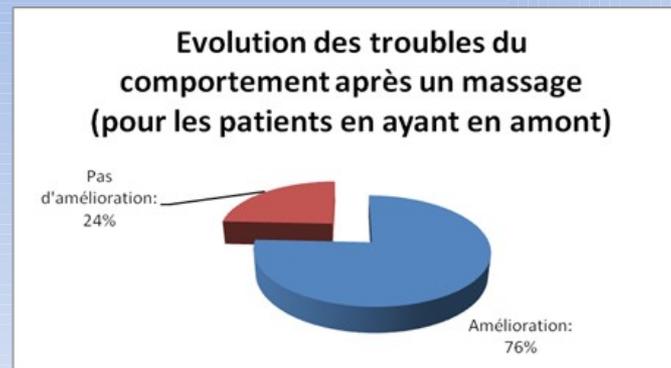
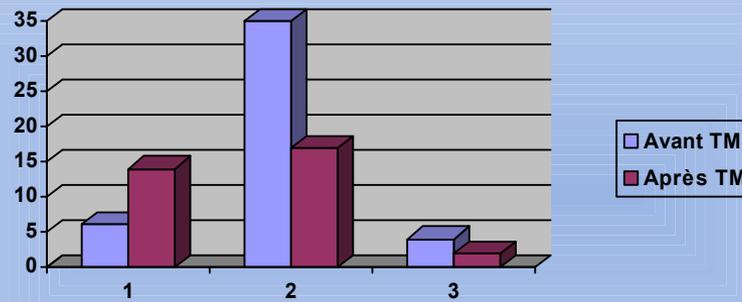
# Résultats

- **Evaluation des séances du TM® minute :** Résultats : Au total, 1580 séances de Toucher-Massage® Minute (TM) ont été réalisées sur les 11 patientes sélectionnées, sur une durée de 3 mois (avril à juillet 2016). Au total 72 soignants seront formés sur l'ensemble des USLD et EHPAD.
- **Evaluation de l'anxiété : Effets sur l'anxiété :** sur les 1580 séances, 107 de situations d'anxiété sont évaluées avant le TM, on relève une amélioration de l'anxiété après TM dans 82 % des cas.
  - **Graphique 2 :** Données de la cotation du Toucher Massage® minute à l'item 2 : l'Anxiété.



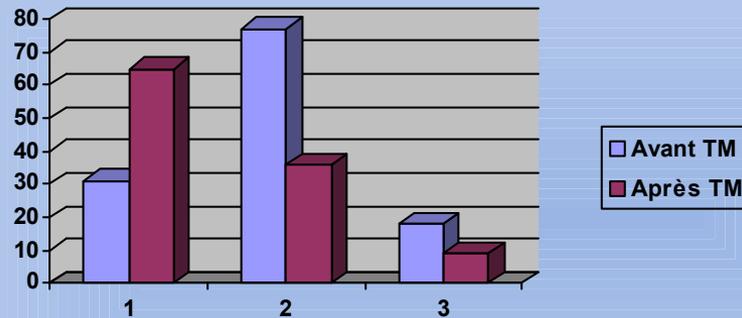
# Résultats (suite)

- Evaluation des troubles psycho-comportementaux : **Effets sur les troubles psycho-comportementaux (agressivité, agitation)** : sur les 1580 séances, 45 situations de troubles psycho-comportementaux recensées avant le TM, on note après le TM une amélioration des troubles dans 76 % des cas.
  - **Graphique 3** : Données de la cotation du Toucher Massage® minute à l'item 3 : les troubles psycho-comportementaux.

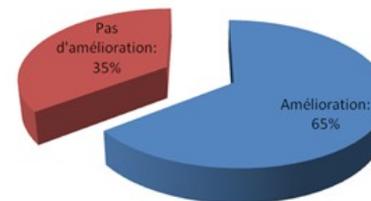


# Résultats (suite)

- **Evaluation des cris : Effets sur les cris :** sur les 1580 séances, 126 situations de cris sont recensées avant le TM, réduction de la fréquence et de l'intensité des cris émis par les patients après le TM dans 65 % des cas.
  - **Graphique 4 :** Données de la cotation du Toucher Massage® minute à l'item 4 : les cris.

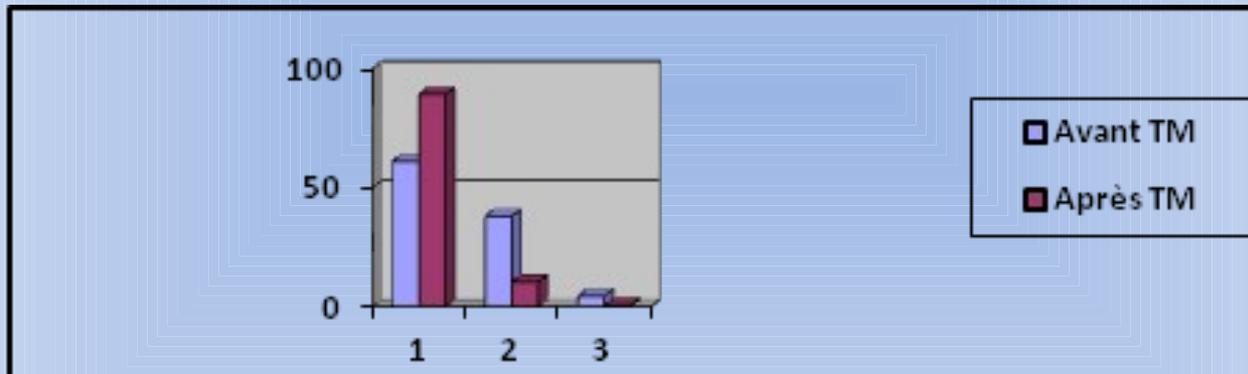


**Evolution des cris après un massage  
(pour les patients en ayant en amont)**

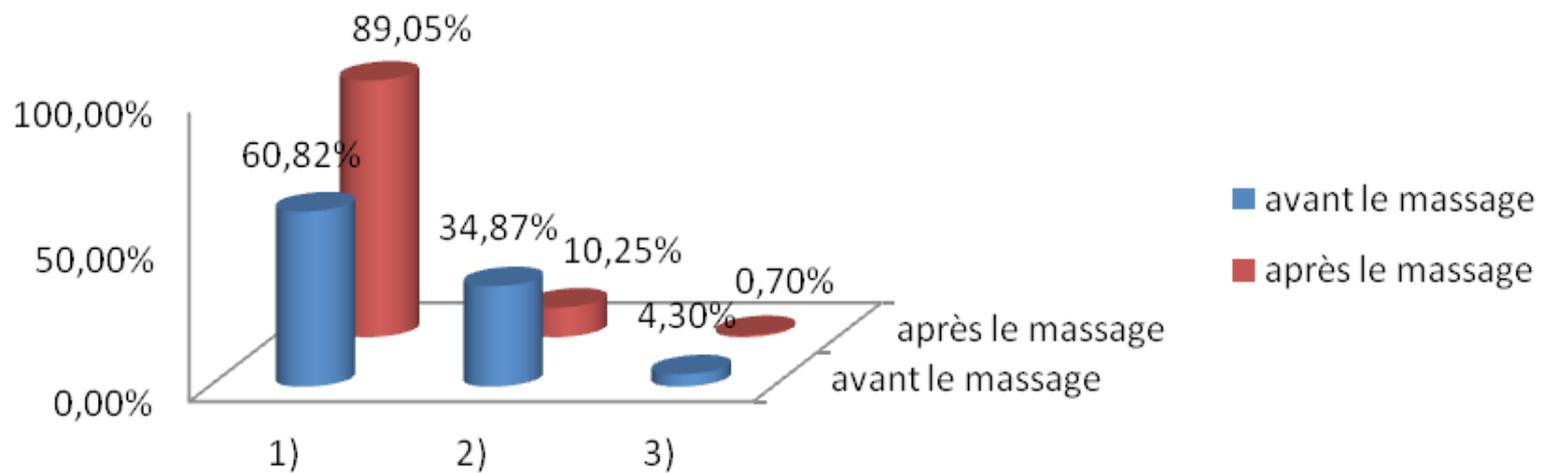


# Résultats (suite)

- **Evaluation du bien-être : Effets sur le bien-être :** sur les 1580 séances, toutes les situations ont été évaluées avant le TM, dans 28% des cas nette amélioration du bien-être.
  - **Graphique 5 :** Données de la cotation du Toucher Massage® minute à l'item 5 : le bien-être.



## Evolution du bien-être avant et après un massage



# Résultats (suite)

- Evaluation des séances du TM® minute sur la prise en soins du personnel soignant*

- **Tableau 2** : Données en chiffre et pourcentages des réponses des soignants au questionnaire d'évaluation de la pratique du personnel du TM®.

Questions			Pourcentage en positif
<i>Question 2 : Après la formation, avez-vous mis en pratique le TM® ?</i>			
Oui : 13	Non : 1	Non noté : 0	92,5%
<i>Question 6 : Pensez-vous que le TM® est utile dans le soin quotidien ?</i>			
Oui : 14	Non : 0	Non noté : 0	100%
<i>Question 7 : La grille d'évaluation du TM® est-elle adaptée à votre pratique ?</i>			
Oui : 10	Non : 3	Non noté : 1	71,4%
<i>Question 8 : Sur le plan personnel, la pratique du TM® vous procure du bien-être ?</i>			
Oui : 12	Non : 2	Non noté : 0	85,71%
<i>Question 9 : En pratique, pratiquez vous le TM® entre professionnels ?</i>			
Oui : 3	Non : 11	Non noté : 0	21,42%

# Discussion (1)

- *Apport du Toucher Massage® Minute :*

L'étude a été débutée après la 2<sup>ème</sup> session de formation de Toucher-Massage®. Tous les soignants n'étaient pas encore formés et ont été formés progressivement pendant l'étude. En attendant la formation, les soignants formés ont initié les autres afin de pratiquer rapidement sur le terrain. L'évaluation des divers items est réalisée avant et après l'action de Toucher-Massage®. Aucun traitement médicamenteux n'a été modifié pendant l'étude.

- *Auprès des patients*

- Diminution de la douleur pour 87,64% des TM® effectués
- Abaissement de la sensation d'anxiété pour 82% des TM® effectués
- Allègement des troubles psycho-comportementaux pour 76% et des cris pour 65% des TM® réalisés
- Amélioration du bien-être pour 28,8%.

→ restauration de l'état du patient dans son ensemble

Pour les patients : nette amélioration de la douleur, de l'anxiété, des troubles du comportement, des cris, évaluée par les soignants. Le Bien-être a été difficile à évaluer avec la grille utilisée. Souvent, les patients embrassaient les soignants pour les remercier ou leur demander de refaire une séance.

## Discussion (2)

- *Apport du Toucher Massage® Minute :*
  - Auprès du personnel soignant
    - Personnel pense que le TM ® est utile dans le soin au quotidien
    - Développement de l'implication du personnel dans la PEC
    - Revalorisation du travail de l'équipe en apportant un état de bien-être
    - Questionnement nouveau sur le moyen de communication le plus approprié aux patients en USLD
  - Pour les équipes : dans leur ensemble, les soignants participants pensent que le Toucher-Massage® Minute est utile dans leurs soins au quotidien, développe leur implication dans la prise en charge des patients, revalorise leur travail et fait du bien à la fois aux patients et à l'équipe.

# Discussion (3)

- *Limites de l'étude*

- Echantillon trop faible (N=11) et seulement de sexe féminin
- Tous les agents n'ont pas été formés avant l'étude
- Grille d'évaluation pas assez simple (malgré divers tests et grille de remplissage réalisée avec l'équipe)

Les limites de l'étude sont : un échantillon trop faible, tous les agents n'ont pas été formés avant l'étude, la grille d'évaluation même simplifiée à l'extrême paraît difficile pour certains soignants. Il existe une certaine subjectivité lors des évaluations, mais malgré tout, avec le recul, les patients manifestent leur demande de séances de TM.

Certaines personnes ne sont pas réceptives.

# Discussion (4)

- *Projet de service :*

- Instauration de réunions hebdomadaire avec le groupe pilote afin d'entraîner le personnel à la pratique du TM®
- Observation la pratique du TM® sur une période plus longue dans une autre USLD afin de permettre un meilleur ancrage de cette technique dans la PEC globale des patients

**Perspectives :** Un groupe pilote de volontaires a été créé depuis l'étude pour expérimenter le TM entre soignants et en améliorer l'utilisation chez les patients. Une autre étude est en cours en utilisant la grille selon une procédure avant-après.

# Conclusions

La technique de Toucher-Massage® Minute améliore la prise en charge des patients en USLD sur la plan de la douleur, de l'anxiété, des troubles psycho-comportementaux et des cris.

Elle est actuellement bien intégrée aux soins des patients âgés en USLD, mais reste soignant-dépendant.

La motivation des soignants est primordiale.

Cette technique améliore aussi le bien-être des soignants la pratiquant.

# Merci pour votre attention



CENTRE HOSPITALIER  
**PERPIGNAN**

