

## DESCRIPTIF DES ATELIERS

### ATELIERS DU MERCREDI 13 DECEMBRE 2017

---

#### MATIN - DE 9H30 A 12H30

##### > **La morphine et la PCA dans tous leurs états**

**Céline Bouchart** (*infirmière ressource douleur, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

**Dr Barbara Tourniaire** (*pédiatre, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la PCA

Dans cet atelier seront abordées les questions quotidiennes qui se posent aux soignants médecins et infirmiers lorsqu'un enfant est sous morphinique, principalement en PCA. Chaque participant pourra poser **LA** question qu'il s'est toujours posée !

- Comment prescrire ? Quelques exemples : faut-il mettre ou non un débit continu, quelle période réfractaire, quelle dose-maxi ?, etc.
- Comment surveiller ? Faut-il scoper les enfants ? Quels effets indésirables et comment les traiter ?, etc.
- Qui peut programmer les pompes et comment le faire ? Une partie pratique sera consacrée à la manipulation des pompes.

##### > **Toucher thérapeutique – Pratique quotidienne**

**Céline Rousseau-Salvador** (*psychologue, psychomotricienne, service d'hémo-oncologie pédiatrique, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

**Marie Thérain** (*psychomotricienne, services d'hémo-oncologie pédiatrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale et pédiatrique, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

Le toucher est une médiation faite de réciprocité, qui s'adresse à la fois au savoir-faire et au savoir-être du soignant. Cet atelier propose de partager des éléments de réflexion à partir d'exercices pratiques permettant de mieux comprendre la place du toucher et sa dimension dans le soin et le "prendre soin" de l'enfant douloureux. Savoir écouter et ressentir dans notre corps les informations que nous transmet le patient par le toucher (dialogue tonique). Savoir quoi faire de ces informations perçues, comment les intégrer, comment nous adapter différemment pour réaliser notre soin potentiellement douloureux seront les axes principaux de ce travail en groupe. Cette lecture du "toucher" pourra aider le soignant à développer sa relation "d'empathie" avec le patient. L'atelier se déroulera sous l'angle de l'approche psychomotrice où le langage du corps est central et essentiel.

En mêlant abords théorique et pratique, nous partirons de vos expériences de soignants pour vous proposer un autre regard sur la relation de soin. Cet atelier n'a pas pour objectif de vous former à des techniques spécifiques, mais de proposer un nouvel angle de vue sur ce qui se joue lorsqu'on est amené à toucher un enfant dans le contexte du soin.

##### > **Toucher-Massage® en pédiatrie**

**Agnès Pasturel** (*infirmière formatrice en Toucher-Massage® à l'institut de formation Joël Savatofski*)

Apprendre à observer et ressentir comment un massage, même court, peut modifier les perceptions et la gestion de la douleur.

Le massage pourra être repris par la suite en préparation à un soin, en accompagnement au soin, après un soin ou bien pour détendre ou communiquer avec une personne.

## > Évaluation de la douleur en néonatalogie

**Céline Guiot** (cadre de santé, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Dr Élisabeth Walter** (pédiatre, service de néonatalogie, groupe hospitalier Saint-Joseph, Paris)

Au cours de cet atelier, les objectifs de l'évaluation chez le nouveau-né ainsi que ses caractéristiques et particularités seront développés.

À partir de vignettes cliniques et de films, les principales échelles d'évaluation de la douleur aiguë et prolongée chez le nouveau-né, à terme et prématuré, seront abordées.

## > Prévenir ou limiter la contention lors des soins ?

**Pr Daniel Annequin** (anesthésiste, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Bénédicte Lombart** (infirmière, cadre de santé, docteure en philosophie pratique et éthique hospitalière spécialisée en douleur de l'enfant Direction des soins HUEP, APHP)

Cet atelier évoque une situation "banale" et fréquente lorsqu'on soigne les enfants : la contention lors des soins. Nous aborderons la spirale qui conduit à réaliser une contention trop forte lors d'un soin, les situations à risques. Nous réfléchirons ensemble aux stratégies pour limiter la contention et la prévenir.

Les participants à cet atelier repartiront dans leurs services avec des réponses concrètes aux questions qui touchent la contention lors des soins en pédiatrie.

- Comment parler de ce sujet avec ses collègues ?
- Que faire quand le soin devient difficile et que l'enfant s'agite ?
- Les "bonnes manières" de tenir : qui ? Comment ? Combien de personnes ?
- Les alternatives à la contention forte
- Comment et à qui demander l'autorisation pour maintenir ?
- Que dit la loi ?

Nous aborderons ces sujets à partir du partage d'expériences et de mises en situation.

Les débats s'appuieront sur des situations cliniques de contention d'un enfant pendant un soin que les participants apporteront le jour de l'atelier.

## > Hypnoalgésie pour les soins

**Anne-Françoise Thiollier** (puéricultrice, référente douleur, centre d'évaluation et de traitement de la douleur, hôpital Robert Debré, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

- Découvrez vos propres compétences en hypnoalgésie.
- Entraînez-vous à des techniques simples et apprenez les bases d'une communication plus efficace.
- Confrontez ces exercices à votre propre vécu et repartez avec des techniques et outils facilement réutilisables.

## > Sondage vésical, massage abdominal et lavement : comment aider l'enfant ?

**Blandine Beauvois** (infirmière clinicienne, spécialiste ETP, Hôpital A. Trousseau APHP)

Aborder à partir d'un cas clinique les problématiques des sondages urinaires, lavements colorectaux pour l'obtention d'une continence, et autres moyens tel que le massage abdominal

Echanges à partir de brainstorming, jeu de rôle, mise en situation et sensibilisation aux aspects d'éducation thérapeutique qui aident les enfants à mieux gérer la douleur

## > Douleurs aiguës chez l'enfant polyhandicapé

**Sandra Gouas** (infirmière référente douleur, centre de la douleur, hôpital St-Jacques, CHU de Besançon)

**Dr Frédéric Lassaue** (anesthésiste pédiatrique, centre de la douleur, hôpital St-Jacques, CHU de Besançon)

Cas cliniques avec discussion autour de l'évaluation en pré et postopératoire, de la gestion des antalgiques chez l'enfant polymédicamenté, de la morphine, des médicaments des douleurs neurogènes (orthopédie +++), de l'importance de la chirurgie pour l'amélioration du confort général de l'enfant, et bien sûr de la présence des parents.

## > Douleurs réfractaires et symptômes pénibles de fin de vie

**Dr Daniel Orbach**, pédiatre, **Marjolaine Flury / Stéphanie Sourdin**, IDE  
(Service d'oncologie SIREDO, Institut Curie, Paris)

À partir de cas cliniques d'enfants atteints de cancer au diagnostic et en fin de vie, nous aborderons de manière interactive les situations que nous pouvons rencontrer à l'hôpital et les réponses concrètes médicales et paramédicales à apporter en ce qui concerne les douleurs sévères, réfractaires, la réflexion palliative et les symptômes pénibles de fin de vie.

## > Soins palliatifs pédiatriques : analyse des possibilités des soins au domicile en interface avec l'hôpital à partir de cas cliniques

**Véronique Danjan** (puéricultrice en Hospitalisation à domicile, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)  
**Dr Édith Gatbois** (pédiatre en Hospitalisation à domicile, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

À partir de cas cliniques d'enfants en fin de vie, nous aborderons de manière interactive les situations que nous pouvons rencontrer au domicile autour de problématique néonatale, neurologique et oncologique et les réponses possibles concrètes à apporter en ce qui concerne la réflexion palliative et les symptômes pénibles de fin de vie.

# ATELIERS DU MERCREDI 13 DECEMBRE 2017

---

## APRES MIDI - DE 14h A 17h

### > Enfants, parents, soignants : comment s'installer pour les soins

**Françoise Galland** (cofondatrice et directrice de l'Association SPARADRAP)  
**Marie-Claire Schommer** (infirmière coordinatrice douleur enfant, clinique de l'Espérance, CHC de Liège)

Réactions autour d'extraits vidéo, de photos, de témoignages.  
Présentation des fiches SPARADRAP sur la position des parents pendant les soins (urgences, hospitalisation, consultation, salle de réveil, etc.).  
Élaboration en groupe de la "chek-list" des choses à faire pour donner toutes les chances de succès au soin.  
Comment faire quand malgré les précautions ça ne marche pas ?  
Ce qui aide (mobilier adapté, moyens de distraction fixes ou mobiles, etc.).  
Ce qu'il faut éviter (contention, attitudes [plaindre l'enfant], certains mots...).

### > Toucher thérapeutique – Pratique quotidienne

**Céline Rousseau-Salvador** (psychologue, psychomotricienne, service d'hémo-oncologie pédiatrique, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)  
**Marie Thérain** (psychomotricienne, services d'hémo-oncologie pédiatrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale et pédiatrique, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

Le toucher est une médiation faite de réciprocité, qui s'adresse à la fois au savoir-faire et au savoir-être du soignant. Cet atelier propose de partager des éléments de réflexion à partir d'exercices pratiques permettant de mieux comprendre la place du toucher et sa dimension dans le soin et le "prendre soin" de l'enfant douloureux. Savoir écouter et ressentir dans notre corps les informations que nous transmet le patient par le toucher (dialogue tonique). Savoir quoi faire de ces informations perçues, comment les intégrer, comment nous adapter différemment pour réaliser notre soin potentiellement douloureux seront les axes principaux de ce travail en groupe. Cette lecture du "toucher" pourra aider le soignant à développer sa relation "d'empathie" avec le patient. L'atelier se déroulera sous l'angle de l'approche psychomotrice où le langage du corps est central et essentiel.

En mêlant abords théorique et pratique, nous partirons de vos expériences de soignants pour vous proposer un autre regard sur la relation de soin. Cet atelier n'a pas pour objectif de vous former à des techniques spécifiques, mais de proposer un nouvel angle de vue sur ce qui se joue lorsqu'on est amené à toucher un enfant dans le contexte du soin.

### > Toucher-Massage® de la naissance au petit enfant

**Agnès Pasturel** (infirmière formatrice en Toucher-Massage® à l'institut de formation Joël Savatofski)

Intérêts et applications du Toucher-Massage® auprès du bébé et du prématuré.  
Communiquer, écouter, rassurer, soulager l'enfant par différents touchers selon les moments et les situations mais aussi accompagner les parents.

## > Prise en charge de la douleur en néonatalogie

**Nadège Kern Duciau** (infirmière puéricultrice, service de néonatalogie, CH. R. Dubos Pontoise)

**Dr Élisabeth Walter** (pédiatre, service de néonatalogie, groupe hospitalier Saint-Joseph, Paris)

Au cours de cet atelier, les bases de la prise en charge de la douleur néonatale seront abordées : physiopathologie, épidémiologie, traitements avec un focus sur la prise en charge non pharmacologique. L'évaluation faisant l'objet d'un atelier spécifique ne sera abordée que succinctement.

## > Le Big Quizz de la prise en charge de la douleur de l'enfant

**Dr Juliette Andreu-Gallien** (pédiatre, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, Hôpital Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Céline Guiot** (cadre de santé, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

Venez tester vos connaissances sous forme ludique et décontractée. Evaluation, traitement, douleurs des soins... Nous réviserons ensemble ce qu'il faut absolument savoir sur la prise en charge de la douleur de l'enfant. A vous de jouer !

## > Approfondissement des techniques d'hypnoalgésie (atelier réservé aux personnels déjà formés à la distraction et à l'hypnoalgésie)

**Bénédict Lombart** (infirmière, cadre de santé, docteure en philosophie pratique et éthique hospitalière spécialisée en douleur de l'enfant Direction des soins HUEP, APHP)

**Nadège Maunoury** (puéricultrice ressource douleur, chargée de formation à l'ANPDE)

Objectif :

Effectuer une supervision des pratiques professionnels concernant l'hypnoalgésie lors des soins ou lors d'une douleur aiguë.

Améliorer sa pratique de l'hypnoalgésie.

Pré-requis :

- Avoir suivi une formation en hypnoalgésie et pratiquer régulièrement.

- Réfléchir à sa pratique en amont de l'atelier et pouvoir exprimer une situation clinique nécessitant une supervision.

L'atelier alternera des apports théoriques et des exercices pratiques d'hypnoalgésie.

## > MEOPA - Des bases aux situations difficiles

**Pr Daniel Annequin** (anesthésiste, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Anne-Françoise Thiollier** (puéricultrice, référente douleur, centre d'évaluation et de traitement de la douleur, hôpital Robert Debré, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

- Les bonnes pratiques : privilégier la dimension relationnelle.
- Précautions d'emploi.
- Quel matériel utiliser ?
- Les vrais risques du MEOPA.
- Conditions réglementaires.
- Actualités bibliographiques.

## > Évaluation de la douleur chez l'enfant polyhandicapé

**Dr Élisabeth Fournier-Charrière** (pédiatre, centre de la douleur, Hôpitaux Trousseau et Bicêtre, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Élisabeth Gourdin** (infirmière référente douleur, centre de soins Antoine de Saint-Exupéry, Vendin-le-Vieil)

L'enfant polyhandicapé présente des atteintes multiples, fréquemment responsables de douleurs qu'il a peu de possibilités de nous communiquer de manière verbale. Douleurs nociceptives et neuropathiques, d'origine multiples, sont souvent associées.

L'évaluation de sa douleur passe par l'entretien avec le donneur de soins habituel (parent ou soignant), et surtout par l'observation directe des modifications du comportement par rapport à un état basal supposé non douloureux, et bien sûr par un examen clinique.

Nous développerons dans cet atelier les moyens d'évaluer la douleur chez ces enfants, en s'appuyant sur la littérature et sur notre expérience personnelle. L'échelle de San Salvador, la NCCPC, et la FLACC seront détaillées.

## > **Sédation et analgésie pour la douleur des soins**

**Dr Frédérique Lassaue** (anesthésiste pédiatrique, centre de la douleur, hôpital St-Jacques, CHU de Besançon)

**Dr André Mulder** (pédiatre réanimateur, service de soins intensifs et urgence, CH de l'Espérance, Liège, Belgique)

- Définitions des termes : sédation consciente et inconsciente, anesthésie, analgésie.
- Bénéfices et risques liés à ces techniques hors bloc opératoire, monitoring nécessaire et conditions de sortie.
- Quels produits pour quels gestes : douloureux ? anxiogènes ?
- Spécificité de la kétamine.
- Vignettes cliniques.

## > **Douleurs réfractaires et symptômes pénibles de fin de vie**

**Dr Daniel Orbach**, pédiatre, **Marjolaine Flury**

**Stéphanie Sourdin**, IDE (Service d'oncologie SIREDO, Institut Curie, Paris)

À partir de cas cliniques d'enfants atteints de cancer au diagnostic et en fin de vie, nous aborderons de manière interactive les situations que nous pouvons rencontrer à l'hôpital et les réponses concrètes médicales et paramédicales à apporter en ce qui concerne les douleurs sévères, réfractaires, la réflexion palliative et les symptômes pénibles de fin de vie.

# ATELIERS DU VENDREDI 15 DECEMBRE 2017

---

## MATIN - DE 9H30 A 12H30

### > **Douleurs sévères aux urgences**

**Dr Frédéric Lebrun** (pédiatre, urgences et soins intensifs pédiatriques, clinique de l'Espérance, CHC Liège, Belgique)

**Véronique Meunier** (infirmière, urgences pédiatriques, clinique de l'Espérance, CHC Liège, Belgique)

Comment reconnaître et prendre en charge les situations douloureuses dans le cadre particulier des urgences ?  
En partant de situations concrètes (vignettes cliniques), nous nous intéresserons particulièrement aux douleurs sévères.  
Comment encourager l'utilisation de la morphine dans de bonnes conditions de sécurité et parfois sans prise en charge médicale préalable ?

Comment réduire le délai d'intervention ?

Quel impact sur l'organisation du travail dans l'unité ?

Afin de favoriser au maximum les échanges entre participants, nous utiliserons des boîtiers de vote électroniques (audience response system).

### > **La morphine et la PCA dans tous leurs états**

**Céline Bouchart** (infirmière ressource douleur, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Dr Barbara Tourniaire** (pédiatre, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la PCA

Dans cet atelier seront abordées les questions quotidiennes qui se posent aux soignants médecins et infirmiers lorsqu'un enfant est sous morphinique, principalement en PCA. Chaque participant pourra poser **LA** question qu'il s'est toujours posée !

- Comment prescrire ? Quelques exemples : faut-il mettre ou non un débit continu, quelle période réfractaire, quelle dose-maxi ?, etc.
- Comment surveiller ? Faut-il scoper les enfants ? Quels effets indésirables et comment les traiter ?, etc.
- Qui peut programmer les pompes et comment le faire ? Une partie pratique sera consacrée à la manipulation des pompes.

## > Pratique de l'hypnoalgésie en pédiatrie

**Sylviane Gagnaire** (IDE, HDJ médicochirurgical, CHU de Saint-Étienne)

Cet atelier a pour objectif de présenter comment :

- savoir repérer rapidement à quel "type d'enfant" on a affaire avant de proposer une approche de l'hypnose lors d'un soin à l'hôpital
- pouvoir rapidement établir une relation de confiance avec l'enfant en fonction de son âge, de façon à ce que ce dernier accepte davantage des techniques d'hypnose lors de gestes iatrogènes
- oser une approche plus ludique pour soi, l'enfant, sa famille et l'équipe, de façon à ce qu'un soin puisse se passer de façon plus détendue pour chaque acteur du soin

Un temps de questions/réponses sur les échanges de pratique au sujet des "trucs et astuces" qui fonctionnent auprès des enfants sera ponctué par des exercices en groupes et en sous-groupes. Le tout sera accompagné d'un film illustrant l'utilisation de l'hypnoalgésie au CHU de Saint-Étienne.

## > Jeu théâtral comme outil de changement : « C'est pas de la comédie ! »,

*Compagnie Entrées de Jeu*

Largement plébiscité par les services de formation de l'AP-HP !

Impliqués et motivés pour améliorer la prévention de la douleur de l'enfant, vous souhaitez réfléchir et échanger d'une façon originale, à partir des expériences de chacun, pour changer les pratiques au quotidien ? Alors cet atelier vous concerne !

Des situations cliniques sont exposées et "représentées" par des acteurs de théâtre, habitués au travail avec les professionnels de santé. Puis elles sont rejouées en tenant compte des réactions des soignants présents.

Le débat théâtral permet de dédramatiser certaines situations, de confronter et de relativiser les points de vue, de libérer la parole et de diffuser des points de repère pratiques sur le sujet traité.

Il s'agit d'utiliser le théâtre comme un outil pour interroger nos pratiques autour du traitement de la douleur chez l'enfant à partir de représentations de situations qui font partie de notre quotidien.

On en parle dans la presse !

- L'express 
- Infirmière Magazine 

## > Toucher-Massage® en pédiatrie

**Agnès Pasturel** (infirmière formatrice en Toucher-Massage® à l'institut de formation Joël Savatofski)

Apprendre à observer et ressentir comment un massage, même court, peut modifier les perceptions et la gestion de la douleur.

Le massage pourra être repris par la suite en préparation à un soin, en accompagnement au soin, après un soin ou bien pour détendre ou communiquer avec une personne.

## > ABC de l'évaluation

**Dr Élisabeth Fournier-Charrière** (pédiatre, centre de la douleur, CHU Bicêtre, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Nadège Maunoury** (puéricultrice ressource douleur, chargée de formation à l'ANPDE)

Évaluer la douleur, une obligation, oui, mais comment s'y retrouver dans la multitude des échelles ?

Quelles sont les recommandations internationales ?

Quelle échelle choisir selon l'âge et la situation ?

Sur enregistrements vidéo, vous pourrez évaluer avec différentes échelles, en particulier avec l'échelle EVENDOL.

Les difficultés de l'auto-évaluation seront discutées ; sur ou sous-cotation, nous échangerons autour des situations quotidiennes.

## > Douleur en transport et en réanimation chez le nouveau-né à terme et prématuré

**Dr Anne-Cécile Chary-Tardy** (pédiatre, service de pédiatrie, CHU de Dijon)

**Ophélie Lamy** (puéricultrice, SMUR et réanimation, CHU de Dijon)

Cet atelier abordera les méthodes d'évaluation en réanimation polyvalente et en transport médicalisé ou infirmier.

Il sera également évoqué à travers de situations cliniques interactives les méthodes de prévention de la douleur en réanimation et dans les prises en charge SMUR ainsi que les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques utilisables lors de différents soins courants.

Les participants pourront apporter des cas cliniques afin d'alimenter les réflexions concernant les prises en charge.

## > Le jeu dans la relation de soin

**Nicole Blum** (*art-thérapeute et formatrice*)

Jouer peut-il aider l'enfant face à la douleur ?

Jouer pendant un soin, n'est-ce pas tromper l'enfant ? Jouer dans l'exercice de mon métier... est-ce bien sérieux ? Jouer devant des collègues, des parents, des supérieurs hiérarchiques, est-ce si facile ? Comment faire participer l'enfant ?

Toutes ces questions – et encore bien d'autres – se posent aux soignants et nécessitent d'être débattus entre professionnels afin de faire évoluer les représentations communes du jeu autant que du soignant, et de favoriser des attitudes créatives dans la relation à l'enfant.

Cet atelier propose des temps d'échanges sur ces questions.

## > Installations quotidiennes en unités de néonatalogie

**Aude Buil** (*Psychomotricienne, Doctorante en psychologie, CHSF, néonatalogie*)

**Hélène Darretain** (*Puéricultrice, Réfèrente douleur, CHSF, néonatalogie*)

Nous développerons les bases neuro motrices et les critères d'observation nécessaires à une prise en charge posturale optimale.

L'installation du nouveau-né prématuré et à terme hospitalisé (de la réa à l'unité kangourou), est primordiale pour son confort et son développement psychomoteur. Nous aborderons les installations au quotidien dans toutes les situations auxquelles le nouveau-né doit faire face : Au repos en lit ou incubateur, lors de l'alimentation active ou passive, lors des soins de nursing et des soins douloureux ou examens complémentaires et lors du peau à peau.

# ATELIERS DU VENDREDI 15 DECEMBRE 2017

---

## APRES MIDI - DE 14h A 17h

### > Drépanocytose

**Dr Élisabeth Fournier-Charrière** (*pédiatre, centre de la douleur, Hôpitaux Trousseau et Bicêtre, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

**Dr Corinne Guittou** (*pédiatre, hématologie et rhumatologie pédiatriques, CHU Bicêtre, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris*)

Les enfants et adolescents drépanocytaires ont souvent des crises douloureuses répétées, parfois très intenses.

Quelle gestion de la douleur à domicile ?

Quels antalgiques à la maison et à l'école ?

Et les moyens non pharmacologiques ?

Pour les crises sévères à l'hôpital, quel algorithme de traitement ?

Quand introduire la morphine IV ? La kétamine ? Le MEOPA ?

Des cas cliniques seront présentés et discutés.

### > Hypnoalgésie pour les soins

**Sophie Martin** (*infirmière anesthésiste ressource douleur, unité traitement de la douleur chronique chez l'enfant – CETD groupe hospitalier Est, hospices civils de Lyon*)

**Chantal Sylvestre** (*infirmière, unité réanimation médicale et chirurgicale, hôpital femme mère enfant, groupe hospitalier Est, hospices civils de Lyon*)

L'hypnoalgésie fait partie de ces techniques non médicamenteuses qui se développent de manière importante dans la prise en charge de la douleur à l'hôpital.

L'hypnoalgésie mobilise le subconscient par des techniques de suggestion, ce qui permet au patient une modification de son état de conscience, état naturel qui existe spontanément, "Être ici et ailleurs, centré sur une chose et indifférent au reste".

Cet état cognitif entraîne des modifications de la perception douloureuse et donc de la prise en charge de la douleur.

Dans les 3 heures d'atelier, sera présenté un diaporama afin d'approfondir l'hypnoalgésie (Premières données/Principes d'accompagnement hypnotique/Boîte à outils/Conclusion), sous forme interactive, puis un exercice d'hypnose sera proposé et enfin une séquence filmée sera projetée.

## > Le jeu : outil d'information

**Agathe Agbo** (infirmière anesthésiste, service de chirurgie pédiatrique, CHRU de Strasbourg)

- Introduction – l'histoire de l'information par le jeu : du Québec, à la France et la Belgique
- Présentation du dispositif d'information par le jeu : objectifs, cadre d'intervention, outils, implication des différents métiers
- Ateliers pratiques autour de différents outils d'information (poupées greffées, matériel médical, etc.)
- Synthèse collective autour des éléments facilitateurs de la mise en place de ce type de projet : se former, cibler les soins, construire les outils et protocoles, définir les rôles, inclure le projet dans l'organisation du travail

## > Distraction du jeune enfant lors des soins

**Bénédicte Lombart** (infirmière, cadre de santé, docteure en philosophie pratique et éthique hospitalière spécialisée en douleur de l'enfant Direction des soins HUEP, APHP)

**Nadège Maunoury** (puéricultrice ressource douleur, chargée de formation à l'ANPDE)

Objectif : Développer l'utilisation de la distraction lors des soins du jeune enfant dans sa pratique professionnelle

L'atelier alternera des apports théoriques et des exercices pratiques.

- Quels sont les objectifs de la distraction lors des soins auprès de l'enfant ?
- Quels outils utiliser ? Echanges entre les participants sur les outils de distraction utilisés dans les différents services.
- Comment intégrer les parents à la distraction de leur enfant lors des soins ?
- Comment capter l'attention du jeune enfant et conserver le lien relationnel tout au long du soin.

## > Soins de développement et positionnement des nouveau-nés

**Céline Bouchart** (infirmière ressource douleur, centre de la douleur et de la migraine de l'enfant, hôpital d'enfants A. Trousseau, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

**Nadège Kern Duciau** (infirmière puéricultrice, service de néonatalogie, CH. R. Dubos Pontoise)

La philosophie des soins de développement permet d'individualiser les soins prodigués au nouveau-né en lien avec sa famille. Ces moyens basés sur les compétences propres de chaque enfant sont en évolution constante. Cette adaptation, de l'environnement, des attitudes des soignants, de l'approche des parents permet de lutter contre la douleur et l'inconfort de l'enfant, d'améliorer et soutenir son développement à court, moyen et long terme.

Cet atelier pratique vous propose d'enrichir vos connaissances sur le concept des soins de soutien au développement, de réfléchir à l'application quotidienne des soins de développement au sein de vos services (le positionnement, l'observation, l'environnement, la place des parents, etc.) et d'échanger sur vos pratiques.

## > B-A BA des antalgiques

**Dr Anne-Cécile Chary-Tardy** (pédiatre, praticien hospitalier, service de pédiatrie, CHU de Dijon)

**Dr Anne Gallo** (médecin, service de pédiatrie-urgences pédiatriques, Centre Hospitalier de Chalon sur Saône)

Vous voulez enfin tout comprendre sur les antalgiques ? Médecins, soignants : cet atelier est pour vous !

Nous aborderons, à travers quizz et situation cliniques, les questions quotidiennes que vous vous posez devant la prescription d'antalgiques chez l'enfant :

- Quel antalgique ? Quelle voie ? IV ? Per os ? Et l'intrarectal ?
- Quelles associations possibles et utiles ?
- Quels effets secondaires ? Quelle surveillance pour quel traitement ?
- "J'ai l'impression que ce traitement est insuffisant... comment faire ?" Que faire face à la prescription en "si besoin"... ?
- La suppression de la codéine : quelles alternatives pour quelles situations ?

Vous pourrez venir avec vos propres cas cliniques et vos questions, pour aborder vos difficultés au quotidien.

## > Tout savoir sur les soins de stomies - Stratégies de prise en charge de la douleur

**Lise NATIO** (infirmière stomathérapeute, Hôpital robert Debré, APHP)

Quelles stratégies de prise en charge de la douleur liées aux soins de stomies ? Partage des pratiques et présentation de moyens antalgiques.

## > Douleurs des soins en Néonatalogie

**Hélène Darretain** (Puéricultrice, CHU Sud Francilien)

**Vanessa Alix** (infirmière, réanimation néonatale, Antoine Bécclère, Clamart)

"La vulnérabilité du nouveau-né engendre une prise en charge particulière de la douleur des soins et plusieurs aspects seront abordés dans cet atelier, étayés par des vidéos : moyens non médicamenteux, présence des parents, déni de la douleur, ATB en IM, pose de sonde oro-gastrique..."

## > Toucher-Massage® de la naissance au petit enfant

**Agnès Pasturel** (infirmière formatrice en Toucher-Massage® à l'institut de formation Joël Savatofski)

Intérêts et applications du Toucher-Massage® auprès du bébé et du prématuré.

Communiquer, écouter, rassurer, soulager l'enfant par différents touchers selon les moments et les situations mais aussi accompagner les parents.