

# Distraction et hypnoanalgesie

## « Faire concurrence à la peur et à la douleur de l'enfant »

**Bénédicte Lombart est infirmière, cadre de santé, docteure en philosophie pratique et spécialiste en analgesie pédiatrique. Elle est formatrice en distraction et hypnoanalgesie, et a publié sur le sujet en 2015 un manuel pratique avec l'association Sparadrap. Explications avec l'auteur sur des méthodes qui, selon elle, sont tout à fait adaptées aux soins pédiatriques à domicile par les IDEL.**

PROPOS RECUEILLIS PAR LUCIEN SAGUE

**Avenir & Santé : Comment définissez-vous la distraction et l'hypnoanalgesie qui sont au cœur de votre démarche d'accompagnement au soin et auxquelles vous avez consacré un manuel publié aux éditions Sparadrap (lire en encadré) ?**

**Bénédicte Lombart :** Il s'agit tout simplement de faire concurrence à la peur et à la douleur de l'enfant. Ces deux pratiques servent à concurrencer les émotions et les sensations négatives. On attire l'attention de l'enfant ; on l'aide à focaliser sur des sensations autres que celles provoquées par le soin. Il s'agit de réinvestir sa sensorialité : la vue, le toucher, l'odorat peuvent être sollicités pour cela. Quand l'enfant est petit, du bébé à l'enfant de 1 à 2 ans, on parle de distraction : le soignant lui propose de bouger, de toucher, de sentir, "pour de vrai". En pratiquant la distraction, le soignant lui permet de "faire partir sa tête" vers d'autres choses à voir et à toucher. Cela permet de réaliser le soin sans que l'enfant soit focalisé sur l'aide. À cet âge, il faut utiliser des jouets, des jeux lumineux, de la musique. Ils ne sont pas encore accessibles au langage métaphorique propre à l'hypnose. Plus grand, on passe à l'hypnoanalgesie qui, comme son nom l'indique, fait appel aux techniques hypnotiques. Cela passe alors par la suggestion d'images et de sensations.

**Qui s'occupe de distraction ou d'hypnoanalgesie. Le but de ces deux pratiques est le même : que la tête de l'enfant soit en vacances et non pas focalisée sur le soin précise Bénédicte Lombart, infirmière, cadre de santé, docteure en philosophie pratique et spécialiste en analgesie pédiatrique.**



## Manuel pratique d'hypnoanalgesie pour les soins en pédiatrie

Pour Bénédicte Lombart, la publication du manuel par les éditions Sparadrap est « un acte militant. En effet, a priori, publier chez un éditeur aurait sans doute optimisé la distribution de ce manuel.

« Mais ma démarche et celle de Sparadrap sont identiques. À savoir humaniser les soins. De plus, cela fait longtemps que nous travaillons ensemble et que nous avons monté des formations courtes d'hypnoanalgesie. Il était précieux de poursuivre cette collaboration pour le manuel. » Il est vrai que le manuel ne dénote pas dans l'univers de l'association dont le leitmotiv est de mieux préparer les enfants à un soin, un examen de santé, une visite médicale ou une hospitalisation.

Pédagogique, pratique, ancré dans le quotidien, très bien édité (textes et illustrations de qualité), il permet aux soignants de découvrir ou d'approfondir leurs connaissances sur les méthodes d'hypnoanalgesie et de distraction mais aussi de disposer d'informations, d'exercices (la pêche au canard, l'aviateur, le cosmonaute...) et de boîtes à outils pour mettre en œuvre rapidement les pratiques de base.

« L'ouvrage se commande en ligne sur le site internet de l'association Sparadrap ([www.sparadrap.org](http://www.sparadrap.org)), rubrique catalogue.



## « Pour utiliser les techniques de distraction et d'hypnoanalgesie à domicile, l'anticipation est primordiale car elle permet ensuite de se reconcentrer sur les soins techniques »

Mais le but est le même : que la tête de l'enfant soit en vacances et non pas focalisée sur le soin. L'enjeu, avec les petits mais aussi les plus grands, n'est toutefois pas tant d'attirer leur attention que de la garder.

**Avenir & Santé : Comment les soignants peuvent-ils y parvenir ?**

**B. L. :** Il faut avoir des munitions ! Cela se prépare. Mais, surtout, cela suppose que le soignant laisse libre court à sa créativité. Si, pour certains, cela ne pose aucun problème, pour d'autres, il leur est nécessaire de travailler sur la représentation qu'ils ont de la posture du soignant... afin de s'autoriser à faire le clown ou à chanter sans aucune gêne !

**Avenir & Santé : Ces pratiques remplacent-elles les autres modes de prise en charge de la douleur ?**

**B. L. :** C'est, pour moi, un point primordial. La distraction et l'hypnoanalgesie ne s'envisagent que dans une logique de complémentarité des moyens. Il ne s'agit pas de les mettre en concurrence avec les crèmes anesthésiantes ou le Méopa mais de les envisager comme un moyen supplémentaire, non pharmacologique, d'accompagner le soin des enfants.

«... choisir ? ». S'il choisit qu'on lui raconte ce que l'on fait, on veille à éviter les mots "coupons-pansements", c'est-à-dire ceux qui font peur. Si l'enfant opte pour autre chose, le soignant pourra l'emmener vers une histoire de super-héros qu'il aime. Lui raconter un dessin animé qu'il connaît par cœur... bref, indiquer chez lui des éléments métaphoriques. Mais que ce soit à domicile ou à l'hôpital, l'objectif reste le même : permettre à l'enfant de se sentir en sécurité. Pour cela, on transforme ce qui se passe et l'on rend actif l'enfant, au sens littéral du terme. Par exemple, on lui suggère de bouger la main opposée à celle où l'on pique, ce qui favorise l'immobilité du bras "prêté" à l'infirmier.

**Avenir & Santé : Comment apprend-on à pratiquer la distraction et l'hypnoanalgesie ?**

**B. L. :** Il est, bien sûr, plus facile et efficace de suivre une formation même courte. Néanmoins, nous ne sommes pas si rare sur le terrain que l'hypnothérapie qui implique bien d'autres choses. Il s'agit pour la distraction et l'hypnoanalgesie de pratiques professionnelles qui mobilisent avant tout la compréhension d'une démarche qui se fonde sur l'attention à l'enfant. Le manuel pratique, que j'ai écrit avec mes collègues Céline Guio et Nadège Mounoury, permet déjà d'intégrer ces logiques et d'avoir accès à des dispositifs et des méthodes qui permettent d'aider le soignant et l'enfant. Car, contrairement à ce qui est parfois présumé, prendre le temps de mettre en place les conditions pour pratiquer un soin avec distraction et hypnoanalgesie fait finalement gagner du temps et donne des résultats magnifiques auprès des enfants. À noter que cela fonctionne aussi très bien auprès des adultes, les mécanismes et ressorts cérébraux étant les mêmes.

**Avenir & Santé : Comment, concrètement, le soignant implique-t-il l'enfant dans cette méthode ?**

**B. L. :** Tout simplement en discutant avec lui. Le soignant demande en préambule à l'enfant comment il souhaite que les choses se déroulent : « Est-ce que tu préfères que je te raconte ce que je fais ou est-ce que tu préfères qu'on parle de toute