

La créativité au service de l'infirmière

Margot Phaneuf, inf., Ph. D.

Dans nos milieux de soins hyper technicisés, parmi la panoplie de nos moyens de traitement, injections, solutés intraveineux, pansements, etc., parler de créativité peut sembler anachronique. Pourtant, au cours de son travail, il est fréquent que l'infirmière rencontre des personnes de tous âges faisant l'expérience de moments très difficiles pour lesquels notre arsenal thérapeutique demeure insuffisant. Que ce soient des enfants, des adultes dépassés par la douleur physique, surtout si elle se révèle chronique, des sujets que la souffrance psychologique afflige, des personnes en fin de vie ou encore des malades âgés que le vieillissement fait régresser, leur détresse l'interpelle. Et, très souvent, elle se demande qu'est-ce qu'elle pourrait faire pour les aider au-delà de la médication et de la thérapie courante.

Il est évident que le soutien de l'infirmière, que la chaleur de la relation alors développée, que cette main tendue pour faciliter ce passage pénible, agissent comme une bouée de secours. Ainsi, dans un autre registre, l'infirmière agit un peu comme Charon, le passeur de

« **La douleur n'existe que parce qu'elle est ressentie. Elle ne se voit pas, ne se palpe pas, elle n'est pas directement mesurable. Il n'y a pas d'accès direct à la douleur d'autrui. Toute approche de la douleur de l'autre passe par la communication** ». Annie Gauvain-Piquard et Michel Meignier (1993) *La douleur de l'enfant*. Paris, Calmann-Levy.

l'Antiquité qui favorisait la traversée entre deux mondes; non seulement aide-t-elle le malade à vivre des heures éprouvantes, mais elle soutient son passage vers des moments plus sereins, plus heureux et si possible vers un mieux-être.

Mais souvent la question que se pose est « comment y arriver? » Il nous semble parfois que nous sommes sans moyens devant la souffrance et dans certains cas, c'est malheureusement la réalité. Pourtant, il arrive que nous puissions, directement par nos interventions ou plus indirectement par nos suggestions, proposer des alternatives qui permettent à la personne en détresse de trouver un peu de soulagement.



Les moyens de soulagement plus complexes


Il existe certes des moyens sophistiqués d'apaiser la douleur, de calmer l'anxiété et de réduire le sentiment d'affliction. Ce peut être la stimulation, par le massage et l'effleurement de la peau où l'excitation de certaines fibres nerveuses de gros calibre qui, obnubilant l'influence des fibres plus fines de la transmission de la douleur (*théorie du portillon*), contribuerait ainsi à bloquer le passage de l'information douloureuse vers le cerveau. Le portillon serait alors fermé entre les nerfs transmettant la douleur et la moelle épinière¹.

¹. Melzack R. & Katz J. (1994). Pain measurement in persons. In P.D. Wall & R. Melzack (Eds.), *Textbook of pain* (3rd ed.) (pp 337-351). Edinburgh: Churchill Livingstone

Il y a également l'utilisation du neurostimulateur transcutané (TENS) qui apporte le soulagement lors de lésions musculaires, de traumatismes osseux ou articulaires et même au pourtour d'une plaie opératoire. Ce mécanisme agit grâce à un courant électrique de faible tension qui est transmis aux nerfs par des électrodes placées à des endroits privilégiés sur la peau. Cette action analgésique serait aussi expliquée par la *théorie du portillon* et par les *endorphines*, nos analgésiques naturels dont la production serait stimulée par le passage du courant électrique dans les nerfs (cadre PowerPoint²).

Présentation du matériel

- Un appareil générateur de courant électrique
- a haute fréquence de 120 à 80 HZ (gate control) ou basse fréquence de 5 à 2 HZ (endomorphinique)
- avec un courant modulé ou continu
- d'intensité variable.
- Piles
- Câbles (2 canaux)
- Electrodes : positionnement possibles de 2 ou 4 électrodes autocollantes.



Marie-Paule NAUTON CH
E. ROUX Le Puy en Velay

7

Il y a également l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing ou Mouvement des yeux, désensibilisation et retraitement de l'information), qui peut lui aussi apporter le soulagement de la peur et de l'anxiété en périodes post-traumatique, lors des manifestations d'une dépression profonde ou d'une phobie³.

Ces moyens, bien que très efficaces ne sont pas toujours à la portée de l'infirmière.

Devant cette insuffisance, nous devons chercher à enrichir encore davantage notre registre d'interventions autonomes.

La diversion au service du mieux-être et du soulagement de la douleur

Il nous faut alors nous efforcer de trouver des moyens adjuvants simples, sans risque et peu coûteux, ce qui sollicite la contribution de la créativité de l'infirmière, car les possibilités de ce côté sont plutôt rares. La *diversion* pourrait être une solution plausible par la mise en place d'activités accessibles et efficaces, aidant le malade, l'enfant ou la personne âgée, à créer un dérivatif à leur douleur, un soulagement à leur tension ou à leur mal de vivre.

Il est prouvé que la diversion permet au sujet de diminuer son stress, de se distancier de sa douleur physique, de permettre, chez lui, un meilleur équilibre sympathique/ parasympathique et de créer ainsi, un état plus favorable au jeu des mécanismes intrinsèques du soulagement de la douleur, c'est-à-dire à la sécrétion des endorphines, nos analgésiques physiologiques.

Traitant des douleurs de la fibromyalgie, le docteur Pierre Arsenault de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke écrit : « Si on arrive à diminuer le stress (chronique) qui

². Marie-Paule Nauton, Ch. E. Roux. CLUD Le Puy en Velay. *Place de l'IDE dans la pose et la surveillance d'une neurostimulation transcutanée* :

http://www.stephadol.org/clud/cours_clud/clud%202022%20juin/neurostimulation.pdf

³. David Servan-Schreiber. *L'EMDR est-il cliniquement utile?*

http://rsmq.cam.org/smq/santementale/article.php?id_article=336

accompagne l'expérience de la douleur, on arrive aussi à calmer le système nerveux sympathique et donc, on ajoute un élément au contrôle de la douleur »⁴.

La diversion par le rire

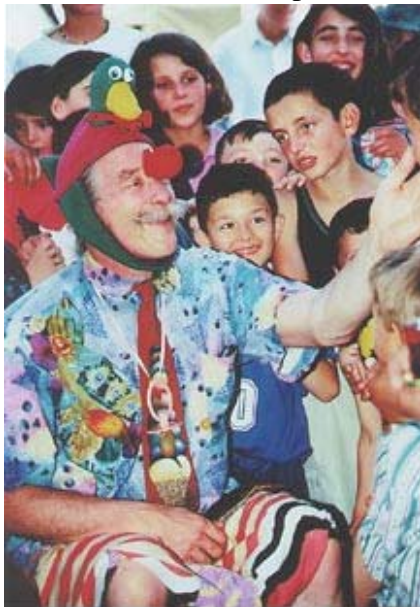
Et, cet état est encore plus favorable s'il s'accompagne du rire qui agit comme un antidouleur et aurait même un effet anti-inflammatoire sur les articulations. Il entraîne la sécrétion d'adrénaline et de noradrénaline, provoquant ainsi un certain degré d'anesthésie et libère de la tension qui accompagne toute forme de souffrance. Cet état de bien-être, même s'il est seulement transitoire, favorise le développement d'une attitude plus positive face à la vie, ce qui en soi est déjà un changement favorable devant la douleur.

La thérapie par le rire s'appelle la **gélothérapie**, terme qui vient du grec et qui signifie éclairer, illuminer, et c'est bien ce que provoquent l'humour et le rire dans le quotidien du malade.

Plusieurs auteurs viennent corroborer cette affirmation. Déjà en son temps, Rabelais, médecin, écrivain et humaniste de la Renaissance, recommandait le rire à ses malades⁵. Et, plus près de nous, on peut aussi prendre pour exemple Patch Adams pour qui le rire était la meilleure médecine⁶. Plusieurs auteurs ont aussi écrit des ouvrages traitant de ce sujet^{7, 8}.



Il y a également le témoignage de Norman Cousins qui a réussi à se guérir d'une maladie dite incurable seulement en regardant des films drôles. Il déclarait que dix minutes de rire profond, stimulant l'abdomen, produisaient un effet calmant et il pouvait alors dormir environ deux heures sans souffrir.



Robert Ornstein et David Sobel dans leur livre « **Les vertus du plaisir** »⁹ écrivaient il y a déjà quelques années « Un rire joyeux représente un exercice remarquable pour le corps, un genre de «jogging intérieur». Il fait travailler à merveille les muscles du visage, des épaules, du diaphragme et de l'abdomen. En riant convulsivement, à gorge déployée, même les muscles de vos bras et de vos jambes y participent.

Ils ajoutent « Le pouls et la tension artérielle augmentent momentanément, la respiration devient plus profonde et plus rapide, et l'oxygène fait irruption dans le système sanguin. Un rire vigoureux peut brûler autant de calories à l'heure qu'une marche rapide ou une promenade à vélo.

⁴. Pierre Arsenault. *Le système nerveux sympathique : pas toujours sympathique!*

http://www.associationefra.com/fibromyalgie_infosmedicales.html

⁵. Image. Rabelais : <http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/rabelaisf.html>

⁶. Image. Patch Adams. <http://www.clubderirequebec.com/La%20biologie%20du%20rire.pdf>

⁷. Robert Provine (2003). *Le rire, sa vie, son oeuvre*. Paris, Laffont.

⁸. Yvon St-Arnaud (2002). *La guérison par le plaisir*. Montréal, Novalis.

⁹. Robert Ornstein et David Sobel (1992). *Les vertus du plaisir*, Éditions Signa, dans Virage, ASCM Chaudière-Appalaches : <http://www.acsm-ca.qc.ca/virage/adulte-couple/rire-therapeutique.html>.

Théoriquement, vous pourriez conserver la forme rien qu'en vous couchant sur le canapé et en regardant une cassette qui propose des extraits des films les plus drôles».

Robert Ornstein et David Sobel écrivent aussi que « Face à l'adversité, le rire ou, à tout à tout le moins l'humour, fait l'effet d'un contre-poison efficace. Confrontés au danger, les animaux n'ont que deux solutions, la fuite ou la bataille. Les êtres humains eux, ont l'avantage de bénéficier d'une troisième voie : le rire. En abordant une situation stressante avec humour, on la dédramatise en créant une diversion qui détend psychologiquement ».

Ces auteurs ajoutent « Quand on rit, on ne peut plus penser à ce qui nous perturbe. L'humour nous permet de prendre des distances face au danger et de couper court aux sentiments d'anxiété et d'impuissance qui nous paralysent. Il est prouvé que les quantités d'hormones de stress (épinéphrine et cortisol) diminuent chez des gens qui regardent pendant une heure un comique faire des numéros loufoques L'humour sain constitue un baume universel qui provoque un sentiment de confiance et entraîne les êtres dans une euphorie collective. Rien ne vaut une cascade de rires pour se débarrasser de ses inhibitions...»¹⁰. Ces considérations nous montrent que nos principes scientifiques et techniques ont des limites et que développer une approche de diversion par l'humour dans nos soins pourrait s'avérer bénéfique.

« O douleur! O douleur!
Le temps mange la vie. Et
l'obscur ennemi qui nous
ronge le cœur.
Du sang que nous perdons
croît et se fortifie! »

Charles Baudelaire,
1861/1994
Les Fleurs du mal

Les moyens à notre portée sont à la fois simples et limités. Il y a d'abord notre manière de créer la relation avec le malade et notre attitude lors des soins. La douceur d'un sourire, le baume de paroles chaleureuses et drôles, peuvent faire la différence en dédramatisant la situation. Certains auteurs voient même l'humour bien placé comme une habileté de relation d'aide¹¹. Il faut évidemment prendre garde de toujours demeurer en harmonie avec le malade et avec son état. Comme autres moyens possibles, il nous reste à recommander des livres distrayants et des émissions de télé qui sont drôles.

La créativité comme moyen de diversion et comme instrument d'épanouissement personnel

Dans plusieurs services, l'infirmière est limitée pour proposer des moyens de diversion aux malades. En pédiatrie, en psychiatrie ou auprès des personnes âgées cela est plus courant, mais dans les services de soins aigus c'est beaucoup plus difficile. Même si leur effet n'est pas à négliger, les interactions avec les autres personnes, par exemple, avec des visiteurs, avec des malades, la lecture, la télévision, sont presque les seules possibilités de distraction à la portée de tous.

Il est pourtant démontré que l'utilisation de diverses formes d'art, que ce soit la musique, le dessin, etc. est bénéfique et que l'art-thérapie peut devenir « un outil d'empowerment¹² inestimable pour faire face à des expériences douloureuses [...] C'est ce que nous enseignent

¹⁰ . Robert Ornstein et David Sobel, *ibid*

¹¹ . Margot Phaneuf (2002). *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Chenelière et McGraw-Hill.

¹² . Empowerment : terme anglais traduit par autonomisation ou capacitation. C'est la capacité de prise en charge de l'individu par lui-même et de sa destinée. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Empowerment>

ces personnes souffrantes qui retrouvent, le temps d'un dessin ou d'une aquarelle, un sens à leur vie. L'art est une trêve du réel. Et s'il ne permet pas de fuir sa condition existentielle, peut-être pouvons-nous espérer qu'il permette de redonner le goût de rêver à des êtres qui vont jusqu'à fuir dans la mort »¹³.

Des écueils et des avantages de ces approches non conventionnelles

Il faut reconnaître que de multiples embûches se dressent pour qui veut emprunter cette voie de la diversion dans les soins. D'abord, la personne n'est pas toujours en état de s'adonner à de telles activités et nos services très conformistes ne possèdent pas cette approche dans leurs habitudes. Mais il y a aussi qu'ils ne disposent pas de beaucoup de matériel à cet effet. Pourtant de nombreux malades que ce soit des cancéreux, souffrants, rongés par l'inquiétude et dépassés par les désagréments de leurs traitements, des personnes qui vivent les tourments d'une maladie physique chronique ou des personnes âgées en perte d'autonomie cognitive, l'expression de soi à travers une activité artistique, peut devenir une échappatoire, un moyen de prendre ses distances avec l'anxiété et la souffrance et de reprendre goût à la vie. La créativité leur communique la sensation d'être vivant, pour un temps et l'envie de goûter pleinement les moments qui leur sont encore donnés.

Des résultats éclairants

Plusieurs études montrent avec évidence les effets positifs des activités artistiques, particulièrement pour le malade cancéreux qui y trouve l'occasion de donner davantage de sens à sa vie. Citons entre autres, le rapport d'une recherche sur le sujet qui révèle en conclusion qu'en « se basant sur le jugement rétrospectif des patients à propos de leur bien-être avant les activités, on constate une amélioration de la qualité de vie générale grâce à elles »¹⁴.

On trouve aussi sur le site de la Fondation québécoise du cancer que « la créativité n'appartient pas qu'aux artistes de renom; elle est présente en chacun de nous et ne demande qu'à s'épanouir! Nous sommes tous des artistes à l'œuvre dans notre vie ». Il y est aussi ajouté que « Nous disposons tous de la capacité de créer, d'inventer quelque chose de nouveau pour soi. La créativité peut s'éveiller au contact de la maladie et parallèlement, éveiller notre processus de guérison et nous accompagner sur le parcours qui mène à la santé globale »¹⁵.

La pratique d'activités artistiques

L'infirmière n'est pas une art-thérapeute, mais elle peut quand même orienter le malade vers des canaux d'expression et de libération du stress lorsqu'ils sont nécessaires. Aussi, lorsqu'il s'agit de soins infirmiers, est-il préférable de parler de pratique d'activités de nature artistique plutôt que d'art thérapie.

Sois sage, ô ma douleur, et
tiens-toi plus tranquille!
Charles Baudelaire,
extrait de *Recueillement*.

¹³. Diane Rodrigue et Francine Roy (2004). *L'art-thérapie*. Revue Le vis-à-vie, vol. 14, no. 2 :

<http://www.aqps.info/docs/vav/v14/v14n2-6.shtml>

¹⁴. A.I. Visser, M. Hoog, et J. Taal. *Thérapie créative pour les personnes atteintes de cancer: évaluation de l'atelier* « Cancer & Créativité. Revue Francophone de Psycho-Oncologie, Volume 3, Number 1, March 2004, pp. 19-24(6) <http://www.ingentaconnect.com/content/klu/10332/2004/00000003/00000001/art00005>

¹⁵. *La créativité*. Fondation québécoise du cancer : <http://www.fqc.qc.ca/livre.asp>

Dans le cas où d'autres intervenants ne peuvent prendre le relais, l'infirmière peut très bien se servir de ce moyen de communication et de diversion pour aider les malades dont elle prend soin, que leur détresse provienne de maux physiques, psychologiques ou qu'elle soit déterminée par l'âge. Le recours à l'art est particulièrement efficace auprès des personnes pour qui les mots sont difficilement accessibles, comme les enfants, les malades cérébrolésés, les personnes repliées sur elles-mêmes, dépressives ou souffrant de problèmes cognitifs. L'image, la forme dans l'espace, la photo, la musique, le point d'aiguille deviennent ainsi lieu de rencontre et d'échange, véhicule de pensée, exercice de concentration, de distanciation de la douleur et véhicule d'expression de soi.

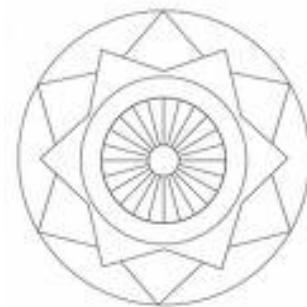
L'habileté artistique n'est pas essentielle à la pratique de la créativité. Il suffit de vouloir passer un bon moment, de désirer prendre du recul avec sa détresse, de chercher à s'ouvrir à un autre mode pour communiquer d'abord avec soi, puis avec les autres. Il ne faut pas rechercher des activités artistiques de haut niveau, car ce n'est pas le but poursuivi. De nombreux types d'exercices simples, occupant l'esprit et les mains peuvent être facilement suggérés au malade. Image : point de croix¹⁶.



Des moyens à utiliser ou à inventer

Étant donné la grande pauvreté des moyens disponibles pour l'infirmière qui veut recourir à une quelconque forme de créativité pour aider le malade, il lui faut développer sa propre imagination. Elle peut évidemment proposer à la famille de procurer le matériel nécessaire ou encore, ce qui est plus réaliste, suggérer ces activités pour le retour à la maison.

Mais dépassant nos limites institutionnelles pour ce genre d'activités dans nos services, dépendant de ses possibilités, l'infirmière peut également constituer une petite banque de matériel pour certaines activités qu'elle croit concevable d'insérer dans ses soins. Elle peut ainsi, par exemple, se procurer des mandalas à colorier, du matériel pour favoriser l'écriture ou pour fournir un peu de musique douce au malade. C'est deux activités sont plus facilement compatibles avec le milieu hospitalier¹⁷.



antidouleur remarquable.

La musique, particulièrement pour le malade douloureux, pour le cancéreux ou la personne en fin de vie qui n'est pas dans un service de soins palliatifs, n'est plus un moyen superflu. Même si certains peuvent le juger « farfelu », il est maintenant admis que ce soit devenu une nécessité. Le calme que la musique apporte ou la concentration que certaines activités induisent, les couleurs stimulantes, la possibilité d'exprimer pour soi le non-dit qui fait souffrir, ont un effet antistress et

Pour les dames, les travaux d'aiguille tels que les points comptés, les points de croix, le tricot, la dentelle au crochet, le patchwork, la peinture sur soie, peuvent être de véritables œuvres

¹⁶. Image. Point de croix : http://www.creacliv.ch/fichescreatives/fiches2002_2003/FCpuntoassisi.php

¹⁷. Image. Mandala <http://www.google.ca/search?hl=fr&q=mandala&btnG=Recherche+Google+meta>

d'art et devenir des exutoires valables. Le scrapbooking (collimage) connaît en ce moment une vogue remarquable. Il peut être un exercice facile et utile, tout comme le modelage, les pochoirs, la céramique et les collages divers.

Il faut ici rappeler que l'important n'est pas la beauté du résultat, mais le processus qui permet de se concentrer, de s'exprimer, de réduire le stress et les pensées négatives et de développer la confiance en soi. Il est souvent étonnant de constater comment une personne qui ne s'extériorise plus en raison d'un trouble neurologique ou psychiatrique réussit à faire les gestes nécessaires à l'exécution d'un dessin, à l'enfilage de perles à colliers ou à quelques points d'aiguilles.

L'utilisation de la musique

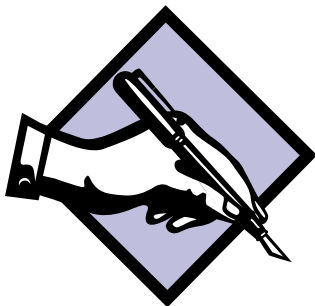
La musique est un moyen privilégié de détente dont on comprend maintenant mieux les effets sur la santé. Don Campbell parle même de l'effet thérapeutique Mozart¹⁸. Son utilisation en soins infirmiers peut se faire de diverses manières, soit comme moyen de diversion et de détente auprès du malade en soins généraux ou en soins palliatifs, comme moyen de stimulation pour la personne âgée, de distraction pour l'enfant ou encore de manière plus formelle, comme intervention thérapeutique en santé mentale. On parle alors de musicothérapie¹⁹.



L'infirmière, à moins d'une formation appropriée, n'est pas une musicothérapeute, mais en l'absence de quelqu'un qui peut exercer cette profession, lorsque cela est indiqué, elle peut utiliser ce moyen peu coûteux et efficace pour aider les malades à passer un moment difficile.

Le recours à l'écriture

L'écriture est un autre moyen que peut suggérer l'infirmière au malade pour diminuer son anxiété, pour lui permettre de parler de soi, pour se révéler à lui-même, pour prendre du recul de sa douleur ou d'une situation pénible. L'utilisation de l'écrit, qu'il s'agisse de l'essai, de la poésie ou du journal personnel introduit par Ira Progoff il y a quelques décennies, toutes ces stratégies ont montré des effets bénéfiques. L'écriture facilite la connaissance de soi et libère des inquiétudes et des conflits intérieurs.



C'est un moyen simple et ne requiert que peu de matériel²⁰. La personne dépressive, celle qui éprouve des difficultés de langage, qui vit une maladie invalidante ou un handicap sérieux y trouve un exutoire valable. Même le sujet en perte d'autonomie cognitive peut, pour un temps, écrire quelques lignes où il consigne ses désirs, ses rêves et parfois aussi le désespoir qu'il n'exprime plus autrement. Avec quelques directives, l'enfant peut aussi s'y adonner avec bénéfice, dès qu'il sait écrire.

¹⁸. Don Campbell (2001). *The Mozart effect*. New York, Harper Paperbacks

¹⁹. Marianne Bargiel et Linda Labbé. *Musicothérapie* : <http://www.csdm.qc.ca/musicotherapie/musicoth%C3%A9rapie.htm>

²⁰. Maritha Pottenger. Ira Progoff: Learning to Listen to One's Inner Rhythms http://www.ccrsdodona.org/m_dilemma/1980/gem/rhythms.html

La créativité et les soins de l'enfant

Freud disait que l'enfant joue toujours. C'est en effet sa manière d'être et cela ne change pas lorsqu'il est malade. Son esprit normalement ludique se laisse facilement gagner par le jeu, même lorsqu'il est souffrant. Et, il faut qu'il soit vraiment très malade pour délaisser ce type d'activités. Les choses les plus simples l'amuse et nos soins peuvent prendre un caractère amusant qui le stimule et font diversion à la douleur. Il existe aussi nombre de possibilités pour le divertir et nos services pédiatriques sont généralement bien fournis de matériel approprié. Mais il ne faut pas oublier qu'il ne s'agit pas seulement de donner un jouet à un enfant, ce qui compte c'est notre attitude qui, tout au long des soins, peut revêtir un caractère ludique. Les petits chatouillis, les jeux de cache-cache, les gestes drôles ne sont que quelques possibilités dans ce sens. C'est à nous de découvrir, selon l'âge de l'enfant ou selon son état quels jeux sont adaptés²¹. L'utilisation première du jeu chez l'enfant est la distraction. Il peut alors arriver que le jeu devienne un allié thérapeutique quand il est utilisé à des fins appropriées. « Il est alors un catalyseur permettant à l'enfant de s'approprier les sensations angoissantes et stressantes liées à la douleur »²².

Dessiner pour s'exprimer et prendre du recul

À l'écriture, il faut aussi joindre le dessin qui est, chez l'enfant, particulièrement apprécié et efficace, soit comme divertissement ou comme moyen d'expression. En réalité, le dessin d'un enfant est un peu son autoportrait où se retrouvent ses difficultés, ses chagrins, ses douleurs. Il est chargé de ses désirs et de ses émotions conscientes et inconscientes. Ce qui étonne c'est que les dessins des enfants aux mêmes âges se ressemblent. « La connaissance du dessin permet de déchiffrer la production de tous les enfants quelque soit leurs origines, leurs ethnies, leur milieu social. Tous les dessins d'enfants franchissent les mêmes étapes, les mêmes stades d'acquisition graphique »²³. Le dessin est donc riche de sens pour découvrir ce que l'enfant exprime, mais aussi pour lui permettre de s'occuper, de meubler l'ennui et de calmer sa douleur et ses inquiétudes.

La présence du Docteur Clown

Dans certains milieux, la présence d'un clown fait des miracles pour faire rire les enfants et leur faire oublier leur douleur et leur solitude pour un moment. Il leur permet une meilleure adaptation au milieu de soins très insécurisant pour les enfants petits et plus grands et une dédramatisation de la situation, si pénible soit-elle. L'effet de cette présence est nettement observable sur la tristesse et sur le seuil de perception de la douleur des sujets. Ce n'est donc pas à négliger. Si, dans certains services pédiatriques, il n'y a pas de bénévole pour tenir ce rôle, il suffit de peu de choses pour qu'une soignante se déguise rapidement en madame Clown. Il n'est en somme nécessaire que d'un nez rouge et d'un chapeau drôle pour opérer cette transformation. C'est l'attitude ludique et la volonté d'aider l'enfant qui comptent plus que le costume...

²¹. Margot Phaneuf. *Les soins de l'enfant et le jeu*. Infiressources, Carrefour clinique, section Pédiatrie et soins de l'adolescent : http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Les_soins_de_l_enfant_et_le_jeu.pdf

²². Pascale Spicher. *Le phénomène de la douleur chez l'enfant* : <http://ethesis.unifr.ch/theses/downloads.php?file=SpicherP.pdf>

²³. Enseignement et recherche en psychopathologie. <http://www.e-monsite.com/isabellesamyn/rubrique-6877.html>

Ce qu'il faut dire au malade

Lorsque nous proposons une intervention à une personne ou à un enfant, que ce soit l'application d'un soin, l'offre d'un médicament ou l'exécution d'un exercice, il est important de l'informer d'une manière minimale sur l'action en elle-même, sur ses conditions et sur ses effets. Cela fait partie intrinsèque du rôle de l'infirmière. Il en est de même lorsque nous lui proposons une activité de diversion. S'il est en état de comprendre et de l'accepter, lui expliquer que cette activité n'est pas seulement un divertissement. Il s'avère nécessaire de mentionner que cette pratique est susceptible de l'aider en lui permettant de prendre du recul avec sa situation et avec sa douleur.

Comme pour toute autre intervention, il faut aussi soutenir la personne pendant l'exécution de l'activité et lui apporter des renforcements positifs pour l'encourager, soutenir son courage et l'inciter à poursuivre afin d'obtenir les effets désirés. Le feed-back que donne la personne à la suite de cette intervention est également utile à recueillir et à noter au dossier. Il faut éviter de traiter ce sujet à la légère, sous prétexte que ces activités ne sont pas habituelles. Elles doivent être considérées comme aussi importantes que les autres. L'enseignement au client demeure toujours une intervention d'importance²⁴.

Conclusion

Comme on le voit, il existe bon nombre de possibilités à explorer pour mieux aider nos malades. Cependant, nos services hospitaliers n'ont pas encore beaucoup intégré ce moyen thérapeutique non conventionnel qu'est la créativité.

Il est vrai que les courts séjours des patients hospitalisés, leur état aigu et la surcharge de travail des soignantes ne favorisent pas l'exploration de ces moyens. Mais dans certaines situations, ils demeurent plausibles et il est important de nous y intéresser. Les voies nouvelles sont parfois difficiles à emprunter, mais combien satisfaisantes lorsqu'elles nous conduisent à de bons résultats. Tous les moyens sont bons lorsqu'ils sont efficaces disait Jean-Paul Sartre et c'est un peu vrai pour nous en soins infirmiers lorsqu'il s'agit du bien-être des malades. Aussi, pourquoi ne pas utiliser notre propre créativité et oser proposer des interventions moins habituelles... ?

Bibliographie

- Arsenault, Pierre. *Le système nerveux sympathique : pas toujours sympathique!* http://www.associationefra.com/fibromyalgie_infosmedicales.html
- Bargiel, Marianne et Linda Labbé. *Musicothérapie* : <http://www.csdm.qc.ca/musicotherapie/musicoth%C3%A9rapie.htm>
- *Enseignement et recherche en psychopathologie* : <http://www.e-monsite.com/isabellesamyn/rubrique-6877.html>
- Fondation québécoise du cancer. *La créativité* : <http://www.fqc.qc.ca/livre.asp>

²⁴ . Margot Phaneuf. Enseigner pour soigner. Carrefour pédagogique, section Être et devenir prof. http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Enseigner_pour_soigner.pdf

- Gauvain-Piquard, Annie et Michel Meignier (1993) *La douleur de l'enfant*. Paris, Calmann-Levy.
- Melzack R. & Katz J. (1994). Pain measurement in persons. In P.D. Wall & R. Melzack (Eds.), *Textbook of pain* (3rd ed.) (pp 337-351). Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Nauton, Marie-Paule et Ch E. Roux. CLUD Le Puy en Velay. *Place de l'Idé dans la pose et la surveillance d'une neurostimulation transcutanée* : http://www.stephadol.org/clud/cours_clud/clud%2022%20juin/neurostimulation.pdf
- Ornstein, Robert t David Sobel (1992). *Les vertus du plaisir*, Éditions Signa, dans Virage, ASCM Chaudière-Appalaches : <http://www.acsm-ca.qc.ca/virage/adulte-couple/rire-therapeutique.html>
- Phaneuf, Margot (2002). *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Chenelière et McGraw-Hill.
- Phaneuf, Margot, 2008. *Les soins de l'enfant et le jeu*. Infiressources, carrefour clinique, section Pédiatrie et soins de l'adolescent. http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Les_soins_de_l_enfant_et_le_jeu.pdf .
- Phaneuf, Margot, 2007. *Enseigner pour soigner*. Infiressources. Carrefour pédagogique, section Être et devenir prof. : http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Enseigner_pour_soigner.pdf
- Pottenger, Maritha. *Ira Progoff: Learning to Listen to One's Inner Rhythms* http://www.ccrsdodona.org/m_dilemma/1980/gem/rhythms.html
- Provine, Robert (2003). *Le rire, sa vie, son oeuvre*. Paris, Laffont.
- Rodrigue, Diane et Francine Roy (2004) *L'art-thérapie*. Revue Le vis-à-vie, vol. 14, no. 2 : <http://www.aqps.info/docs/vav/v14/v14n2-6.shtml>
- Servan-Schreiber, David. *L'EMDR est-il cliniquement utile ?* http://rsmq.cam.org/smq/santementale/article.php3?id_article=336
- St-Arnaud, Yvon (2002). *La guérison par le plaisir*. Montréal, Novalis.
- Spicher, Pascale (2002). *Le phénomène de la douleur chez l'enfant* <http://ethesis.unifr.ch/theses/downloads.php?file=SpicherP.pdf>
- Visser, A.I, M. Hoog, et J. Taal. *Thérapie créative pour les personnes atteintes de cancer : évaluation de l'atelier*. Cancer & Créativité. Revue Francophone de Psycho-Oncologie, Volume 3, Number 1, March 2004, pp. 19-24(6) <http://www.ingentaconnect.com/content/klu/10332/2004/00000003/00000001/art00005>
- Wikipedia : Empowerment. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Empowerment>

Les images

- . Image. Mandala : <http://www.google.ca/search?hl=fr&q=mandala&btnG=Recherche+Google&meta>
- .Image. Patch Adams: <http://www.clubderirequebec.com/La%20biologie%20du%20rire.pdf>
- . Image. Point de croix : http://www.creacliv.ch/fichescreatives/fiches2002_2003/FCpuntoassisi.php
- Image. Rabelais : <http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/rabelaisf.html>