Le Manipulateur
d'imagerie médicale et de radiothérapie

mensuel n°225 - novembre 2013

Création d'un accueil adapté aux enfants dans un service de scanner adulte :
"Une dynamique d'équipe"

Revue de l'Association française du personnel paramédical d'électroradiologie

La RESC au secours des patients claustrophobes

Yves Guary, cadre de santé, responsable "Assurance Qualité" du pôle d'Imagerie médicale
Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille
>> Absence de conflits d'intérêts déclarés par l'auteur

Pour éviter les rendez-vous annulés, le service de médecine nucléaire de l'APHM (Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille) propose aux patients une méthode de soins non invasive : la RESC (Résonance énergétique par stimulation cutanée).
La finalité de la mise en œuvre de cette méthode par les manipulateurs(trices) est de combiner à la fois le bien-être du patient et les objectifs du service en termes de démarche qualité mais également de productivité.

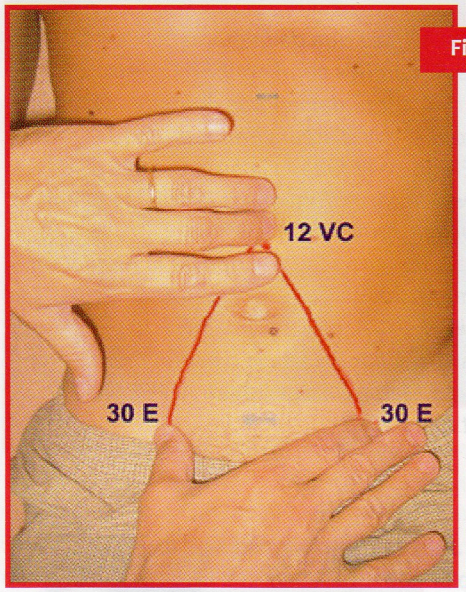

Figure 1.

Crédit photos : www.resc.fr (consulté le 6/02/2013)

Figure 2.

La prise en charge globale du patient par le manipulateur suppose que celui-ci dépasse la réalisation de l'examen aussi complexe que soit celui-ci.

La pratique relatée dans cet article apporte le témoignage d'**une prise en charge globale réussie**, dans laquelle le rôle soignant du manipulateur trouve toute sa place en accompagnement des gestes techniques. Expérience où l'on peut voir qu'en se préoccupant du patient et en demeurant à son écoute, la relation soignant-soigné prime sur la technique et la réussite de l'examen peut être assurée.

La Résonance énergétique par stimulation cutanée (RESC)

La médecine traditionnelle chinoise est basée depuis des millénaires sur les réactions de notre corps aux événements environnementaux et sur les conséquences des nombreuses agressions externes ou internes.

Cette médecine utilise **le principe de l'énergie vitale** qui est la force qui maintient notre corps en vie et en parfait état de santé. La médecine traditionnelle chinoise considère que **les méridiens** (jing) et **les branches collatérales** (luo) représentent la voie par laquelle circulent l'énergie vitale et le sang du corps humain. Ils forment un réseau reliant les différents éléments internes et externes du corps et régularisent le fonctionnement de l'organisme tout entier. Ces méridiens n'ont pas de support anatomique particulier, ce sont plutôt des lieux de résonance de l'énergie, des lieux où telle qualité énergétique vient se "canaliser". Le travail sur l'équilibre énergétique de l'organisme entier se réalise par la stimulation des points d'acupuncture.

Le corps humain est constitué pour 70 % de liquide et répond de ce fait à certaines lois physiques observées dans les milieux aqueux, en particulier la loi de propagation des ondes.

Beaucoup de phénomènes physiques se transmettent sous la forme d'ondes. Lors de la propagation d'une onde d'un point vers un autre, il n'y a pas de transport de matière. L'onde ne transporte que de l'énergie. Un point atteint par une onde reproduit l'état de la source avec une amplitude moindre et un retard dû à la durée nécessaire à l'onde pour parcourir la distance qui le sépare de la source.

>> Mise au point par Patrick Fouchier, kinésithérapeute, **la RESC repose sur les deux principes de vision énergétique de l'individu (médecine chinoise) et de propagation des ondes dans les liquides humains**. Lors du contact avec la peau, une onde se propage dans les liquides corporels par les canaux de trajets énergétiques, les méridiens. Cette onde sera bloquée par les "points de douleur" ou points de blocage.
La RESC est basée sur **la pratique d'un toucher doux et d'une écoute des échos de résonance**. Elle utilise deux points, une main de l'observateur se comportant comme un émetteur actif, l'autre comme un récepteur **(fig. 1 et 2)**.
La RESC est une **méthode non invasive** dans laquelle le soignant va pratiquer une écoute tactile du patient, de ses blocages énergétiques responsables de douleurs et de mal-être. Sa mise en œuvre suppose l'accord du patient mais également la réceptivité du praticien.

>> La RESC est donc **un contact/écoute** ayant pour but de **comprendre les turbulences provoquées par la maladie ou la douleur** afin d'accompagner le patient vers l'apaisement.
L'expérience montre l'**efficacité de cette écoute** dans la prise en charge de nombreuses douleurs et dans l'apaisement des patients. Constatant son efficacité et son utilité pour le patient, **l'APHM a inscrit la RESC à son plan de formation**. La formation comprend la validation de trois niveaux, chaque niveau nécessitant six jours de formation. Depuis une dizaine d'années, le personnel soignant formé (plus de cent personnes à l'APHM) prend l'initiative d'intervenir par la RESC dans la prise en charge des patients (douleur exprimée, prévention d'un geste invasif algique, bien-être...).
La RESC donne au soignant un autre rôle que celui de technicien, ce qu'on appelle le "rôle propre". À ce titre, l'initiative individuelle vis-à-vis du patient est possible sans remettre en question ni le traitement en cours, ni l'organisation du travail. Elle ne nécessite pas de prescription.

Les impératifs de la prise en charge du patient au TEP Scan

Pour pratiquer un TEP scan, le patient doit être à jeun six heures avant l'examen. Une fois le radio-pharmaceutique (18FDG) injecté, le patient doit rester immobile, sans stimulation pendant une heure, avant de passer trente minutes sans bouger dans l'appareil. Chez certains patients, **cet examen peut générer un sentiment d'anxiété, de claustrophobie** qui les pousse parfois à annuler leur rendez-vous ou à refuser de s'allonger sur le lit de l'appareil. Outre les inconvénients en termes de retard de prise en charge pour le patient, **les conséquences de ce blocage sont importantes pour le service**: désorganisation des vacations, report de rendez-vous sur un autre créneau, coûts financiers liés à la perte de l'acte (acte et forfait technique représentant jusqu'à 1 089 euros) et au coût d'achat du 18FDG (250 à 300 euros).

Combiner les impératifs de la prise en charge du patient au TEP Scan et la pratique de la RESC

Au sein du service de médecine nucléaire du Pr Mundler, hôpital Nord, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, plusieurs soignants (manipulatrices et médecins) se sont formés à la RESC dans le but d'éviter les annulations d'examens liées au patient, à ses douleurs physiques ou psychiques.
Les contraintes liées à l'examen (radioprotection, repos du patient) rendent la mise en pratique de la séance de RESC impossible une fois le patient injecté. Il est donc indispensable de **repérer en amont le patient "à risque"**. Il convient d'informer les patients, les médecins prescripteurs du TEP Scan et les infirmières coordinatrices en charge de planifier les rendez-vous pour les patients, et de proposer ce rendez-vous sur des jours et horaires réservés où le patient pourra bénéficier de la RESC. **La séance de RESC est réalisée en amont de l'injection. Elle ne nécessite aucun moyen logistique.** Le seul investissement est d'y consacrer le temps nécessaire, une séance durant 15-20 minutes.
Une fois la séance de RESC et l'examen réalisés, il convient de tracer les effets obtenus afin de pouvoir en faire l'analyse, mais aussi de transmettre l'expérience aux autres membres de l'équipe.

>> **Le niveau d'anxiété des patients a été évalué sur une échelle numérique allant de 0 à 10** (0 = pas d'anxiété, 10 = anxiété intolérable). Les résultats du service de médecine nucléaire de l'APHM font état de:
- Niveau moyen d'anxiété avant la séance RESC: 7,5
- Niveau moyen d'anxiété après la séance RESC: 2,25
- Niveau moyen d'anxiété pendant l'examen TEP Scan: 2,75
- Niveau moyen d'anxiété après l'examen TEP Scan: 0
- Niveau moyen de satisfaction: 9,5 (sur une échelle allant de 0 à 10)

>> **La communication sur la réalisation de cette méthode de soins** permet de sensibiliser les médecins demandeurs d'examens et les infirmières coordinatrices de soins. Elle permet également la valorisation du travail réalisé, car il n'y a pas d'actes CCAM et donc de valorisation financière.