

Place du massage dans les soins des enfants de moins de deux ans à Coimbatore

Vanessa Albert, Agnès Chapalay, Cécile Fasel, Albane Perret

Introduction

Le massage des enfants est une pratique traditionnelle dans le Tamil Nadu, région du Sud de l'Inde. Les études à disposition y mettent en évidence une prévalence de plus de 97% de l'intégration du massage dans les soins quotidiens du nouveau-né⁽¹⁻²⁾. Dans la société occidentale, nous pouvons observer un intérêt croissant pour le massage du nouveau-né souvent considéré comme inspiré directement des techniques ancestrales d'Afrique et d'Asie. L'intérêt est également présent du côté de la communauté scientifique indienne, comme le montrent cinq des études consultées traitant de la pratique, des risques et bénéfices du massage⁽¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁾. La pratique du massage en Inde est ainsi tout à la fois objet biomédical et traditionnel. Les professionnels de la santé indiens incarnent cette dualité, or la littérature trouvée ne nous a pas permis d'explorer leur positionnement ni l'intégration potentielle de ce soin dans leur pratique.

Méthode

L'objectif de cette recherche est donc d'explorer les représentations qu'ont les professionnels de la santé de Coimbatore quant à la pratique traditionnelle du massage du petit enfant.

Pour mener à bien cette étude qualitative nous avons investigué auprès d'un échantillon de confort de 22 professionnels et de 5 non professionnels. Nous avons rencontré des médecins, des infirmières, des sage-femmes ainsi que quelques mères et ayas, femmes d'expérience chargées des soins de l'enfant (contre rémunération) dans le but d'explorer l'opinion des professionnels à la lumière de la pratique traditionnelle. Un guide d'entretien semi-structuré adapté à la fonction des personnes questionnées nous a permis de recueillir les données. Nous avons également inclus une observation directe au domicile d'une aya. Cet événement nous a conduit à ajouter une méthode d'incident critique du massage à l'aide de démonstration imagée ou d'une poupée dans les situations où une observation directe n'était pas possible. La population locale s'exprimant plus facilement en tamoul, nous avons fait appel à une étudiante, ainsi qu'à des professionnels de la santé locaux pour une traduction simultanée lorsque nécessaire. Nous avons finalement analysé les données recueillies à l'aide d'un système de codage en tableau regroupant les thèmes étudiés.

Résultats

La totalité des personnes rencontrées ont attesté de la pratique du massage dans la région de Coimbatore (n=27). La quasi totalité des professionnels de la santé ont attribué des bénéfices au massage, dont les principaux étaient le confort, le développement, le sommeil et la circulation sanguine (n=21). De leur côté, les non-professionnels interrogés ont évoqué le développement et le tonus (n=5).

Pour une large majorité de notre échantillon, le massage est un soin qui s'adresse à tous les bébés pour autant qu'ils soient sains ou stables (n=24). La moitié des professionnels ont identifié par ailleurs des indications particulières telles que la prématurité ou la douleur (n=11). Seuls deux d'entre eux considéraient que le massage était exclusivement thérapeutique. Des contre-indications, principalement les nourrissons malades ou instables et la prématurité, ont été mentionnées par plusieurs soignants (n=14). Une grande partie des professionnels ont cité des risques et précautions à prendre majoritairement en lien avec la manipulation (n=18). Il est à noter que les non-professionnels les ont évoqués également (n=5). Une large majorité des professionnels de la santé interrogés ont parlé d'un recours au massage dans leur entourage familial (n=19), mais moins de la moitié d'entre eux l'ont associé à une pratique hospitalière (n=10). La transmission transgénérationnelle par les femmes a été le moyen d'apprentissage le plus évoqué (n=20). Quelques professionnels de la santé ont également rapporté que celui-ci était abordé dans le contexte professionnel (n=7).

Finalement, dans la totalité de l'échantillon, seules deux personnes, des professionnels de la santé, se sont positionnées contre la pratique du massage. Les raisons évoquées étaient la prépondérance des risques sur les bénéfices ainsi que l'absence de preuves scientifiques. L'une de ces deux personnes n'excluait cependant pas cette pratique au sein de sa famille, dans le but de perpétuer la tradition. Quatre participants ont spontanément exprimé le désir d'inclure le massage dans leur plan d'étude.

Discussion

Lors de notre immersion dans la culture indienne, nous avons réalisé que le massage fait en réalité partie d'un soin plus complet et complexe incluant le bain et parfois des pratiques spirituelles. Cela a donné un éclairage nouveau sur nos données mais la structure de nos entretiens était faite de nos représentations antérieures, ce qui a probablement influencé notre recueil d'information. À Coimbatore, le massage du nourrisson apparaît être une pratique traditionnelle considérée par la quasi-totalité des participants à notre étude comme faisant partie intégrante de leur culture. Les professionnels de la santé interrogés se rejoignent pour affirmer que le massage amène majoritairement des bénéfices et répond à des indications mais comporte également des risques pour le bébé et des contre-indications. Il est à noter qu'à ce sujet, nous n'avons pas pu objectiver de différences claires entre les réponses des professionnels et des non-professionnels, ce qui nous amène à dire que le niveau de formation en santé n'amène pas de connaissance en plus de celles obtenues par la famille.

Le massage du nourrisson au sein de la communauté mais également en hôpital fait l'objet d'un questionnement scientifique⁽⁶⁾. Néanmoins, nous n'avons pas pu objectiver une intégration protocolée de ce soin en milieu hospitalier et notre sujet d'intérêt semble appartenir majoritairement à la culture et à la famille. D'ailleurs, il nous semble que la présence de la famille dans ce soin est d'une importance majeure et ceci nous fait dire que ce n'est pas un soin délégué aux soignants. De plus, le manque de preuves scientifiques rend peut-être difficile une intégration hospitalière. Par ailleurs, il est avant tout transmis de manière transgénérationnelle et informelle.

En conclusion, nous pouvons dire qu'aucune opposition entre les mondes biomédical et culturel ne nous est apparue. La culture se maintient comme norme et la sphère biomédicale intervient pour l'éclairer. À l'image des bénéfices spontanément cités par les personnes interrogées qui sont également étudiés dans la littérature⁽¹⁻³⁻⁴⁻⁵⁾. Le massage est considéré par les professionnels indépendamment de leur âge, de leur fonction et de leur parentalité comme une pratique bénéfique et intéressante pour les soins des nourrissons, mais elle est très peu développée dans le cadre professionnel. De plus, elle se base essentiellement sur des connaissances issues de la culture et de la tradition transmises oralement ou par démonstration. Par ailleurs, cette pratique manque encore de preuves et elle n'est pas protocolée dans les services. Au vu des bénéfices et des risques cités, nous trouverions intéressant de mener de plus amples études afin d'y apporter davantage de preuves et d'évaluer la possible intégration de cette pratique dans le cadre professionnel en tant que soin à part entière.

Références

1. Joseph N, Unnikrishnan B, Naik VA, Mahantshetti NS, Mallapur MD, Kotian SM, et al. Infant rearing practices in South India: a longitudinal study. *J Family Med Prim Care*. 2013 Jan;2(1):37–43.
2. Kumar N, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarni V, Papanna MK, Holla R, Jain A. Infant feeding and rearing practices adapted by mothers in Coastal South India. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2012;4(12):1988-1999.
3. Kulkarni A, Kaushik JS, Gupta P, Sharma H, Agrawal RK. Massage and touch therapy in neonates: the current evidence. *Indian Pediatr*. 2010 Sep;47(9):771–6.
4. Sankaranarayanan K, Mondkar JA, Chauhan MM, Mascarenhas BM, Mainkar AR, Salvi RY. Oil massage in neonates: an open randomized controlled study of coconut versus mineral oil. *Indian Pediatr*. 2005 Sep;42(9):877–84.
5. Solanki K, Matnani M, Kale M, Joshi K, Bavdekar A, Bhav S, et al. Transcutaneous absorption of topically massaged oil in neonates. *Indian Pediatr*. 2005 Oct;42(10):998–1005.
6. Álvarez M., Fernández D, Gómez-Salgado J, Rodríguez-González D, Rosón M, Lapeña S. The effects of massage therapy in hospitalized preterm neonates: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2017;69:119-136.

Mots clés

Massage ; Sud de l'Inde ; Soins aux nouveaux-nés ; Pratique traditionnelle ; Représentations

LE MASSAGE DU BÉBÉ À COIMBATORE : ÉVIDENT SANS EVIDENCE

Vanessa ALBERT, Agnès CHAPALAY, Cécile FASEL, Albane PERRET

INTRODUCTION

Le massage du nouveau-né, pratique traditionnelle très courante dans le Sud de l'Inde, suscite l'intérêt de la communauté scientifique et du public occidental⁽¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁾.

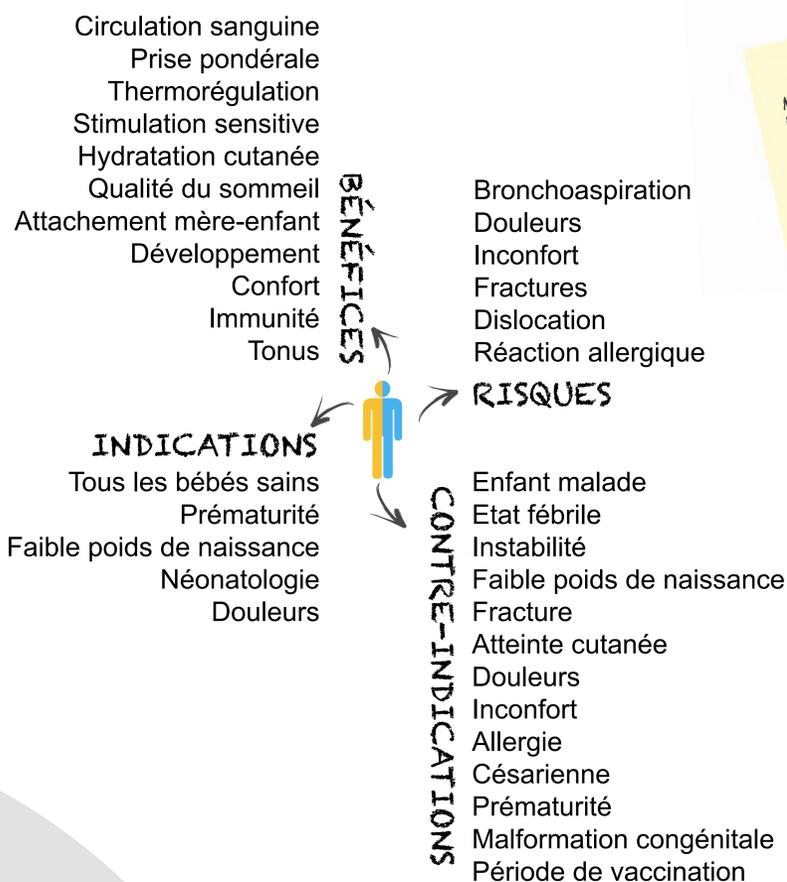
La pratique du massage en Inde est tout à la fois objet **biomédical** et **culturel**.

Les professionnels de la santé indiens incarnent cette dualité, or la littérature trouvée n'a pas permis d'explorer leur positionnement ni l'intégration potentielle de ce soin dans leur pratique.



OBJECTIF

Explorer les représentations qu'ont les professionnels de la santé de Coimbatore de la pratique traditionnelle du massage du nourrisson



DISCUSSION

Le massage apparaît être une pratique culturelle perçue comme **bénéfique** et acceptée comme telle par la quasi totalité des participants. Aucune différence notable n'a pu être objectivée dans les réponses données par les professionnels de la santé et les non professionnels. La connaissance de bénéfices, de risques, d'indications et de contre-indications semble ainsi indépendante de la formation, de la fonction, de l'âge et de la parentalité des participants.

Même si certains professionnels ont rapporté une pratique dans le cadre hospitalier, il apparaît que le massage, indissociable du bain, appartienne plutôt à la **tradition familiale**. D'ailleurs, il est transmis principalement de manière transgénérationnelle et informelle. Les quelques indications citées ne permettent pas de considérer le massage comme soin thérapeutique. Toutefois l'importance donnée à ce **soin de base** est primordiale. Dès lors, il semble que la culture se maintienne comme norme et la sphère biomédicale intervienne pour l'éclairer.

Au vu des multiples bénéfices déjà mis en évidence sur le terrain, il serait intéressant de mener de plus amples études afin d'y apporter davantage de **preuves** et d'évaluer la possible intégration de cette pratique dans le cadre professionnel.

CONCLUSIONS

- Les professionnels sont favorables au massage
- Soins pratiqués dans le cadre familial plutôt qu'hospitalier
- Pas d'opposition entre bio-médical et culturel
- Le massage est un soin de base plutôt qu'un soin thérapeutique

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier chaleureusement nos tuteurs Mme C. Borloz (HEdS La Source) et M. N. Bertholet (CHUV) pour leur précieux soutien et encadrement. Un immense merci à PSG College of Nursing, Coimbatore pour leur accueil et leur engagement ainsi qu'à la DGES sans qui ce projet n'aurait pas eu lieu. Merci à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à rendre cette étude possible.

Contact : vanessa.albert@unil.ch

Références

1. Joseph N, Unnikrishnan B, Naik VA, Mahantshetti NS, Mallapur MD, Kotian SM, et al. Infant rearing practices in South India: a longitudinal study. J Family Med Prim Care. 2013 Jan;2(1):37-43. / 2. Kumar N, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarni V, Papanna MK, Holla R, Jain A. Infant feeding and rearing practices adapted by mothers in Coastal South India. International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health. 2012;4(12):1988-1999. / 3. Kulkarni A, Kaushik JS, Gupta P, Sharma H, Agrawal RK. Massage and touch therapy in neonates: the current evidence. Indian Pediatr. 2010 Sep;47(9):771-6. / 4. Sankaranarayanan K, Mondkar JA, Chauhan MM, Mascarenhas BM, Mainkar AR, Salvi RY. Oil massage in neonates: an open randomized controlled study of coconut versus mineral oil. Indian Pediatr. 2005 Sep;42(9):877-84. / 5. Solanki K, Matnani M, Kale M, Joshi K, Bavdekar A, Bhavs S, et al. Transcutaneous absorption of topically massaged oil in neonates. Indian Pediatr. 2005 Oct;42(10):998-1005.

MÉTHODE

- ✓ Revue de littérature
- ✓ Entretien semi-structuré
 - Guide
 - Traduction simultanée
 - 22 professionnels de la santé
 - 5 non professionnels
- ✓ Observation directe
- ✓ Méthode d'incident critique
- ✓ Analyse de contenu

RÉSULTATS

Parlent d'une pratique familiale 19 5
Parlent d'une pratique hospitalière 10

Citent des bénéfices 21 5

Massent tous les bébés sains ou stables 19 5

Citent des indications particulières 11 0

Parlent de précautions, risques et contre-indications 18 5

Evoquent une transmission transgénérationnelle 15 5

Disent l'apprendre dans leur contexte professionnel 7

Veulent inclure l'apprentissage dans le cursus 4

Sont favorables au massage 20 5

S'opposent au massage 2 0

