

Atelier d'art thérapie de l'unité de soins palliatif de l'hôpital Sainte Péline à Paris

CEFAMA (Centre d'études et de formation sur l'accompagnement des malades)

BENEFICIAIRES DU PROJET

Patients accueillis dans l'unité douleur chronique soins palliatifs

Nombre de patients concernés : 240 patients par an

Cancer : 80% - maladies neurologiques : 10% - autres : 10%

Age moyen : 75 ans

LE PROJET EN BREF

CONTEXTE ET OBJECTIFS

De tous temps, les médecins ont été formés dans la méconnaissance de la douleur chronique et dans le déni de la douleur du patient âgé. Tous les jours, des patients douloureux ne sont pas correctement pris en charge sous prétexte qu'ils sont déments et qu'on ne peut pas ou mal des évaluer.

En 2010, cette réalité inacceptable a conduit la communauté médico-soignante à lancer une alerte sur le suivi antalgique des patients.

Le patient âgé, même atteint de démence, peut présenter des douleurs physiques. Trois difficultés majeures se présentent alors :

- l'évaluation complexe de la douleur physique et de la souffrance morale
- la mise en place et le suivi du traitement dans un contexte de grande fragilité
- les exigences éthiques de rester centré sur le patient et son confort

La mise en place d'un atelier d'art thérapie musicale au sein de l'hôpital Sainte Péline fait suite à des techniques mises au point depuis plusieurs années, en particulier celle de la « Théorie du Portillon » des docteurs Melzack et Wall. Un mécanisme neuronal dans la moelle épinière agit comme un portillon contrôlant l'accès des messages de douleur au cerveau. Le portillon peut être plus ou moins ouvert selon que l'attention du patient est « distraite » par des stimulations sensorielles.

La musique a été choisie par le service de soins palliatifs comme technique de contre-stimulation sensorielle car elle permet, au moment où le patient sait qu'il va ressentir de la douleur en raison du soin appliqué, de détourner son attention. Elle agit sur les zones du cerveau jouant un rôle dans la perception de la douleur et la sensation d'inconfort s'en trouve diminuée.

METHODOLOGIE

De la musique contre la douleur de la fin de vie : depuis 2014 la violoncelliste Claire Oppert joue un morceau de musique au moment des soins douloureux dispensés aux patients. Le « pansement Schubert », comme il est appelé, atténue les souffrances des malades hospitalisés en soins palliatifs qui ressentent des douleurs aiguës ou chroniques, que les médicaments ne parviennent pas à éliminer totalement.

L'art thérapeute intervient pendant un soin douloureux : une toilette, un pansement d'escarre, une pose voie veineuse ou une ponction. La musicienne joue un morceau préalablement choisi par le patient et sa

famille. Le violoncelle produit un son proche de la voix humaine mais puissant en volume, qui touche les patient quel que soit leur état de vigilance.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

La perception douloureuse est mesurée avant et après chaque séance par des échelles d'autoévaluation et comportementales, qui prennent en compte des critères cliniques (tension, fréquence respiratoire, etc.) et des signes manifestes d'anxiété chez le patient (visage, regard, mouvements).

Les résultats préliminaires montrent une diminution de la douleur comprise entre 10% et 30%.

Il est toutefois impossible de mesurer l'impact de la musique sur la douleur en faisant abstraction du fait par exemple que le violoncelle a aussi un effet apaisant sur les soignants qui modifient de ce fait leurs gestes.

On sait aussi que la souffrance morale est un facteur aggravant de l'inconfort physique ; or, la musique atténue cette souffrance morale.

Enfin, comme tous les patients qui bénéficient du « pansement Schubert » prennent des médicaments analgésiques, c'est donc sur la douleur résiduelle d'agit la musique.

APPORT ET RESULTATS ATTENDUS

L'effet du « pansement Schubert » varie selon les malades. Certains sont très réceptifs et n'ont plus mal du tout pendant un moment. D'autres le sont moins.

Dans une première étude réalisée, les patients font état d'un apport de calme, de tranquillité, voire de paix.

SUBVENTION ACCORDEE

17 600 €

sur deux années : 2016 : 10 000 € et 2018 : 7600 €

POUR EN SAVOIR PLUS

site web : www.cefama.fr

information sur internet :

Article Le Parisien : Quand le violoncelle atténue la douleur liée aux soins 13 juillet 2016

<http://www.leparisien.fr/laparisienne/sante/quand-le-violoncelle-attenu-la-douleur-liee-aux-soins-13-07-2016-5964255.php>

Article Sciences et Avenir : Soins palliatifs : la musique adoucit les douleurs 23 juin 2016

http://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/la-musique-de-schubert-comme-antidouleur_31136

Interview de Claire Oppert : Les effets bénéfiques de la musique vivante

<http://www.lphinfo.com/effets-benefiques-de-musique-vivante-interview-de-claire-oppert/>

Cahiers francophones de soins palliatifs : paroles de patients lors de séances d'art thérapie musicale

http://art-therapie-tours.net/img/img_news/articleoppert.pdf