

# PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR PAR LA MUSICOTHÉRAPIE EN DIALYSE



Nicolas BRESSY, Infirmier, Dialyse, NephroCare MAUBEUGE

Cela démarre d'une problématique rencontrée : Comment prendre en charge la douleur lors de la ponction d'un patient ?

Des actions sont déjà mises en place par le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) comme la prescription de patchs analgésiques, la cryothérapie..., pour réduire cette douleur.

## LA DOULEUR

La définition de l'Association internationale de l'étude de la douleur illustre bien le caractère pluridimensionnel de la notion de douleur :

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel, ou décrite en terme d'un tel dommage ».

Une douleur psychogène, sans lésion objective, est aussi légitime qu'une douleur physique.

## QUATRE GRANDS TYPES DE DOULEUR

### ► *Excès de stimulation nocive (ou nociceptive)*

Exemple : les douleurs lors d'une fracture, d'un abcès...  
Activation des récepteurs périphériques de la douleur, transmission vers le cerveau avec une modulation et un contrôle des influx douloureux aux différents étages du système nerveux et surtout au niveau de la moelle épinière.

### ► *Les douleurs neuropathiques (ou neurogènes) ou de désafférentation*

Ce sont les douleurs après compression prolongée et lésion d'une racine nerveuse, les douleurs après un zona, les douleurs des amputés (Membre fantôme).  
Les neurones douloureux lésés deviennent hyper excitables par défaut d'inhibition.  
Ce sont des douleurs à types de brûlures ou de décharges

électriques ou encore de picotements...

Ces douleurs sont insensibles aux antalgiques usuels et nécessitent des traitements spécifiques : certains antiépileptiques ou antidépresseurs, la neurostimulation...

### ► *Les douleurs psychogènes*

Elles sont vécues et ressenties comme toutes les autres, mais générées par le psychisme (deuil, traumatisme).  
Ces douleurs ne doivent pas être négligées et la somatisation de certains états d'esprit peut avoir des répercussions physiques importantes.

### ► *Les douleurs idiopathiques*

Ce sont toutes les douleurs dont les mécanismes sont mal connus (fibromyalgies, douleurs myofasciales).

## DIFFÉRENTES ÉCHELLES DE MESURE DE LA DOULEUR

La mesure et l'évaluation des paramètres vitaux font partie intégrante des missions du personnel soignant. Elles sont incluses dans le code de santé publique.

### ► *L'Échelle Numérique (EN)*

On demande simplement au patient de noter sa douleur de 0 à 10. Zéro étant l'absence de douleur et dix, la douleur maximum imaginable.

## Echelle numérique (EN)

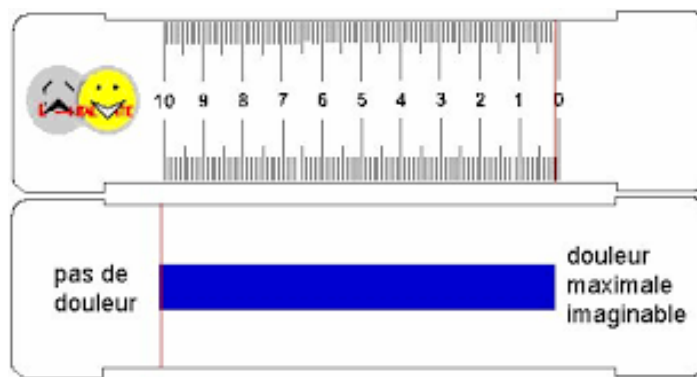
Pas de Douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Douleur maximale imaginable
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------------------------

### ► L'Échelle Visuelle Analogique (EVA)

Elle demande l'utilisation d'une règle qui comporte deux faces distinctes. Celle qui est présentée au patient représente une ligne sur laquelle le sujet va déplacer un curseur. Une extrémité de la ligne est notée « absence de douleur » alors que l'autre est notée « douleur maximale imaginable ».

La face tournée vers le soignant affiche en correspondance une échelle graduée de 0 à 10.

### ► L'Échelle Verbale Simple (EVS)



L'EVS est une variante de l'EN. Elle propose de décrire l'intensité de la douleur sur quatre incréments : Pas de douleur, douleur faible, douleur modérée, douleur intense.

Elle a l'avantage d'être très simple et très rapide à mettre en oeuvre. Elle est en revanche moins précise que l'EN et l'EVA.

## LA MUSICOTHÉRAPIE

### ► La musicothérapie « active »

Elle facilite l'expression de soi. Elle privilégie des techniques d'intervention comme le chant, l'improvisation instrumentale ou gestuelle, la composition de chansons et l'exécution de mouvements rythmiques au son de la musique.

### ► La musicothérapie « réceptive »

L'écoute de la musique peut stimuler l'énergie créative et aider à accroître la concentration et la mémoire.

La musique peut aussi faire surgir des émotions, parfois oubliées ou profondément enfouies.

Le thérapeute pourra utiliser ces émotions pour enrichir la démarche thérapeutique, et mettre de nouveau la musique à contribution.

- Bien que la musicothérapie ait été réservée, à ses débuts, à la psychothérapie, ses visées thérapeutiques se sont depuis beaucoup élargies.
- La musique est particulièrement efficace pour aider à sortir de leur isolement les personnes ayant des difficultés à communiquer.

Chez l'enfant autiste, par exemple, on a constaté que les stimuli sonores diminuent l'anxiété face à la réalité extérieure.

### ► Contribuer au soulagement de la douleur

En raison de son effet physiologique, une musique relaxante peut atténuer la douleur et l'anxiété en faisant baisser le taux de cortisol (une hormone associée au stress) et en libérant des endorphines qui ont des propriétés à la fois calmantes, analgésiques et euphorisantes.

Elle est utilisée dans certaines salles d'accouchement lors du travail.

Selon le docteur Gérard Mick, neurologue et neurobiologiste à l'université Claude-Bernard, à Lyon : « La musique atté-

nue la sensation de douleur et détourne l'attention du ressenti douloureux ».

L'effet se révèle transitoire mais à force de répéter l'écoute musicale, il se maintient de plus en plus longtemps.

### ► **Améliorer l'humeur**

Plusieurs études indiquent que la musicothérapie peut contribuer à améliorer l'humeur, et ce, auprès de diverses populations.

Publiée en 2002, une revue systématique de six essais cliniques randomisés rapporte clairement les effets bénéfiques de cette approche auprès de patients hospitalisés.

### ► **Améliorer les étapes du sommeil**

Les effets apaisants d'une musique douce, instrumentale ou chantée, enregistrée ou en direct, ont été observés à tous les âges de la vie.

Selon les résultats d'études cliniques effectuées auprès de personnes âgées, la musicothérapie pourrait faciliter l'endormissement, diminuer le nombre de réveils, améliorer la qualité du sommeil et en augmenter la durée ainsi que l'efficacité.

### ► **La musicothérapie faciliterait l'adaptation à un séjour hospitalier**

Elle contribuerait au soulagement de la douleur durant des procédures médicales. Exercée activement dans un contexte thérapeutique, elle favoriserait une meilleure expression des émotions et augmenterait la motivation et l'estime de soi.

### ► **Et d'autres effets bénéfiques comme :**

- Contribuer au soulagement de symptômes liés à la démence.
- Réduire les doses de médicaments durant les procédures médicales sous sédation.
- Contribuer à améliorer des performances physiques et cognitives.
- Soulager certains symptômes de la dépression.

## MISE EN PLACE DANS NOTRE CENTRE

Une enquête a été effectuée auprès d'un groupe de patients. Un protocole d'inclusion et de non-inclusion est réalisé.

### ► **Inclusion**

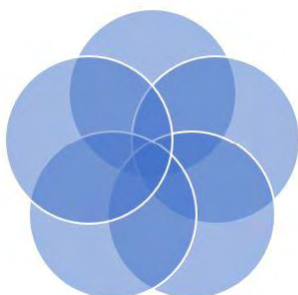
Seront inclus dans l'étude, les patients porteur une Fistule Artério-Veineuse sans prise en compte de leur ancienneté de dialyse.

### ► **Non-inclusion**

Seront exclus de l'étude, les patients refusant de participer, les porteurs de KT Centraux ainsi que les patients bénéficiant d'une Fistule Artério-Veineuse appliquant des antalgiques locaux au moins 1h avant la séance et pas plus de 2h de pose.

Les personnes interrogées pensent que la musique peut aider :

- A améliorer l'humeur
- L'attente
- La douleur
- L'anxiété



**72% des patients** de la salle 3 du Lundi et Mardi sont inclus dans l'étude.

**87 % sont intéressés** par la diffusion d'une musique au branchement.

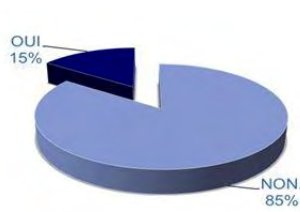
### Interprétation des résultats avant étude

Autorisation du CLUD de l'établissement du jeudi 06 septembre 2018. Début de l'essai le 10 septembre 2018 en salle 3 pour une période de 1 mois.

Concernant la diffusion de la musique, un partenariat a été conclu avec un organisme détenant ses propres droits d'auteur limitant le coût de l'étude.

# MUSICOTHÉRAPIE

Lors de votre ponction en séance vous sentez-vous anxieux ?



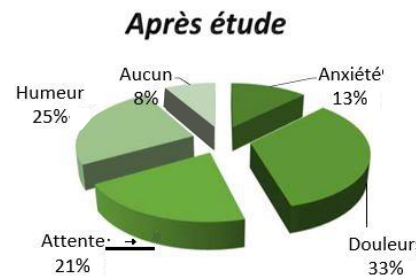
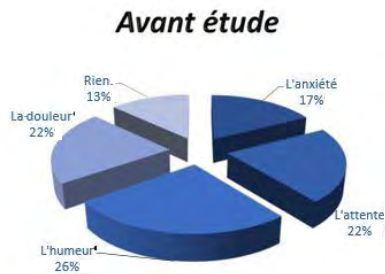
Vous sentez-vous dans une atmosphère calme et paisible lors du branchement ?



Avez-vous participé à l'essai sur la musicothérapie ?



Quelle a été selon vous l'influence de la musique en salle ?



A combien estimez-vous votre douleur sur 10 au branchement durant la diffusion de la musique (selon EVA)?



Êtes-vous d'accord pour renouveler l'expérience sur une plus longue durée ?



Le choix des musiques est-il judicieux ?



Certains patients réclament de la variété française, ainsi que de l'accordéon.

## CONCLUSION

Le principe est de diffuser une musique d'ambiance calme et relaxante lors de la ponction des fistules artério-veineuse lors de la phase de branchement.

Une enquête est réalisée auprès d'un échantillon de patients du centre, montrant un intérêt pour ce type de méthode pour une large majorité. Une évaluation de la douleur type Échelle Visuelle Analogique (EVA) est également réalisée.

Nous avons pu observer un net engouement de la part des patients pour ce type de méthode et une baisse significative de la douleur lors de la ponction.

Avant l'étude, 70% des patients ont indiqué ressentir une douleur de 1 à 10 sur l'EVA.

A la fin de l'étude, 83% des patients ne présentent plus aucune douleur durant la ponction.

Une autre observation constatée, est un effet bénéfique pendant le temps d'attente avant la connexion à la machine extracorporelle, ce qui entraîne moins de stress pendant ce temps pour les patients et personnel soignant.