



Sophrologie en soins palliatifs, Ressource pour l'endormissement ? une étude randomisée

Dominique Ducloux, Infirmière spécialisée, EMASP, dominique.ducloux@hcuge.ch

Sophie Pautex, Médecin-adjointe agrégée, EMASP

Huguette Guisado, Infirmière adjointe à la Responsable des Soins



Contexte et objectifs : La prévalence des troubles du sommeil chez les patients atteints d'une maladie chronique évolutive avancée oscille entre 24 et 95%. La sophrologie peut favoriser l'endormissement, par des techniques de relaxation et de visualisation, et ainsi, éviter le recours systématique aux traitements médicamenteux. L'objectif de cette étude est de montrer que si les causes somatiques des troubles du sommeil sont maîtrisées, la sophrologie, en milieu hospitalier, favorise l'endormissement et la continuité du sommeil.

Méthode : Etude prospective randomisée avec un groupe intervention immédiate (II : sophrologie J3-J7) et un groupe différé (ID : sophrologie: J5-J9) , qui a débutée le 1.1.2009. L'intervention consiste en une technique de sophrologie enregistrée sur CD de 10 mn que le patient écoute avant de s'endormir. Le jour de l'utilisation du CD, le patient écoute, accompagné du chercheur, la technique de sophrologie. Critères d'inclusion : patient hospitalisé, maladie oncologique avancée ou non avec pronostic < à 6 mois, troubles du sommeil. La mesure principale est la satisfaction globale du sommeil mesurée sur une échelle visuelle analogique (EVA) entre 0 et 10 : EVASS. La prise de somnifère est recensée.

Résultats

	Groupe d'intervention Immédiate (n : 9)	Groupe d'intervention Retardée (n : 10)
Age (moyenne)	61±15	66±12
sexe	6 F	6F
Diagnostic principal		
Cancer pulmonaire	2	2
Cancer sein	3	2
Cancer urologique	1	1
Cancer digestif	0	2
Cancer autre	3	2
Pathologie neurologique	0	1
Co-morbidités		
HTA	2	2
Diabète	0	3
BPCO	1	1
Cardiopathie	1	2
Autre	4	4
Sans	2	2

	Groupe d'intervention Immédiate (n : 9)	Groupe d'intervention Retardée (n : 10)
Difficulté endormissement	5	5
Réveils nocturnes	4	5
Facteurs précipitants		
douleur	3	3
hospitalisation	1	1
médicamenteux	1	1
Facteurs aggravants		
Comportement inadapté	2	0
Trop temps au lit	1	3
Sieste	0	4

	Groupe d'intervention Immédiate (n : 9)	Groupe d'intervention Retardée (n : 10)
Délai admission-inclusion (mediane)	6.5	7.5
Score HADS anxiété score >7	4	3
Score HADS dépression ,score >7	5	8
EVA satisfaction sommeil	6.1±2.4	6.5±2.2
Benzodiazepines	9	8

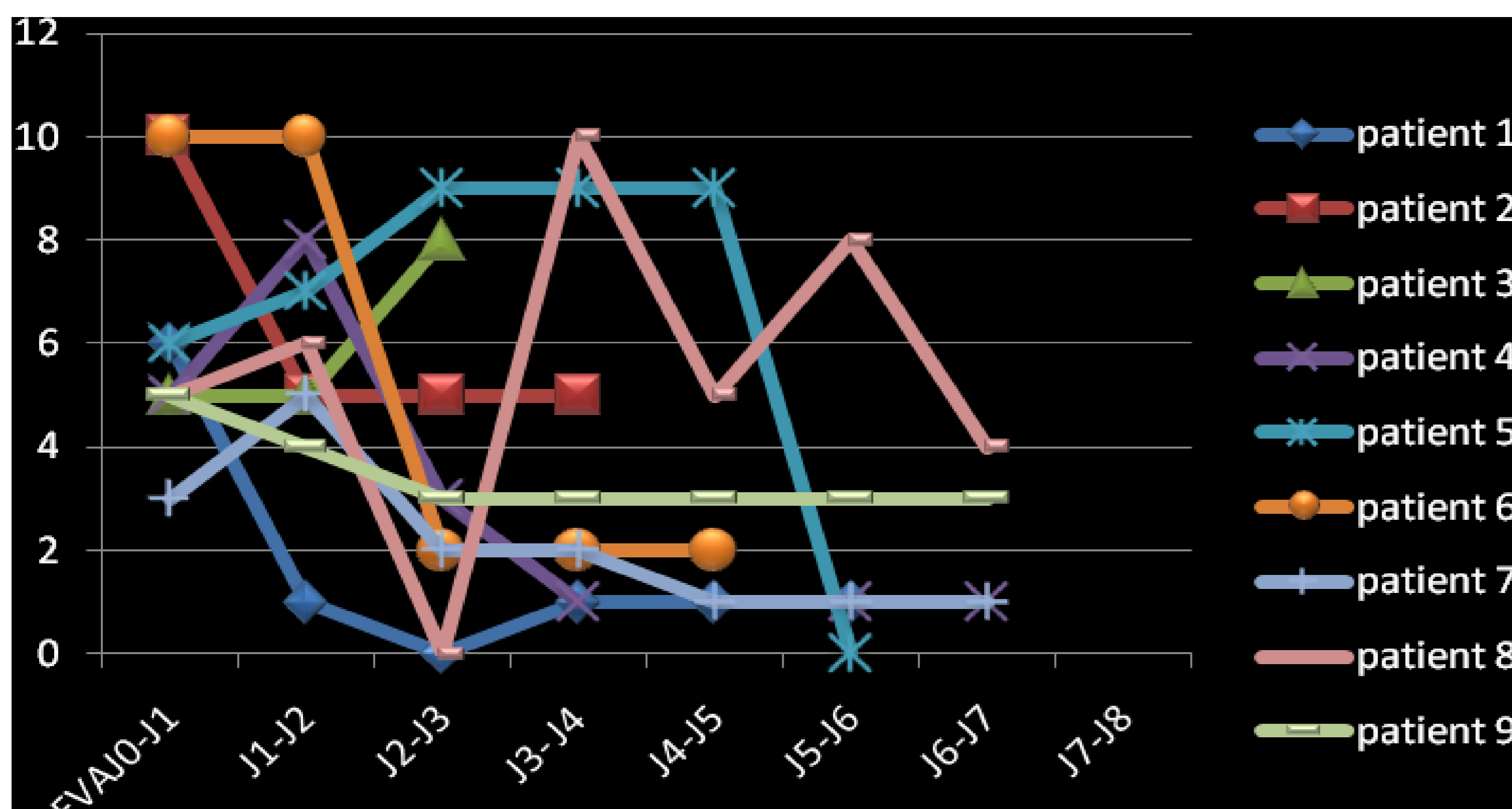
Commentaires : les données des 2 groupes sont équivalentes, à l'exception de la dépression, plus manifeste dans le groupe « d'intervention Retardé ». L'EVASS est pratiquement identique.

Commentaires : les données des deux groupes sont pratiquement similaires, sauf pour les facteurs aggravants, surtout liés à la fatigue.

Les difficultés d'endormissement nommées, sont en lien avec des préoccupations qui sont d'ordre symptomatique : angoisse, dyspnée, douleur et/ou d'ordre diagnostique et/ou pronostique (annonce de la maladie et de l'avenir) et/ou d'ordre familial (éloignement, décès d'un proche)

Mesure de la satisfaction du sommeil par l'EVA

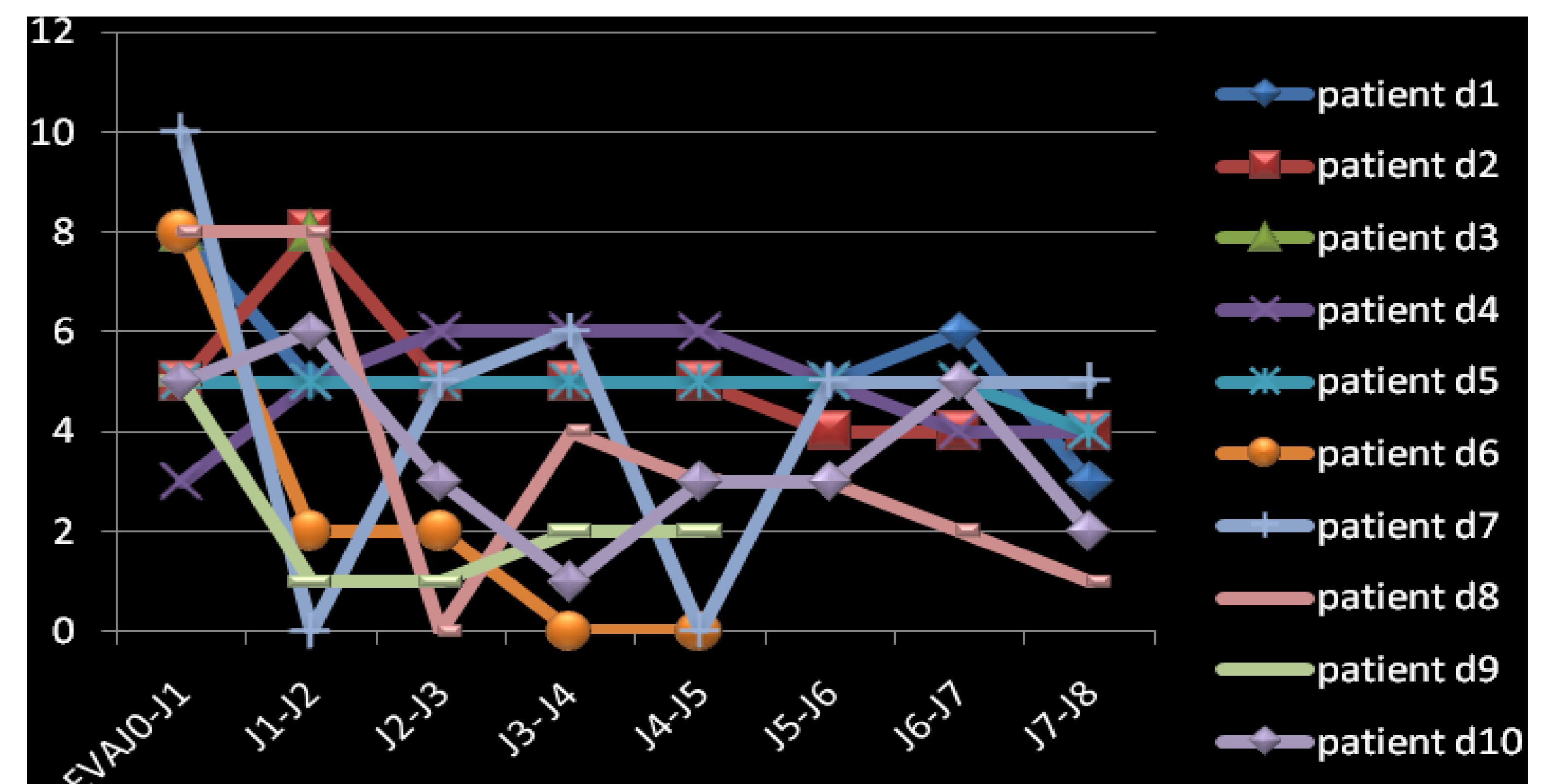
Groupe d'intervention immédiate (n : 9)



Commentaires :

Pas de modifications du traitement de benzodiazépines durant les 7 jours de l'étude
Les EVA ne sont pas forcément représentatives de ce que le patient exprime comme bénéfices de la sophrologie : elle permet de mieux s'endormir et améliore le sommeil (P1, P8), se sentir plus calme et bien dormir (P3), facilite l'endormissement car détend et favorise la relaxation (P4), Contente et bon sommeil (P6), améliore sa satisfaction du sommeil (P7))
5 patients (P1, P2, P3, P5, P6) ne sont pas allés jusqu'au bout de l'étude (RAD, fatigue, somnolence ou confusion, refus de continuer l'étude)
2 patientes n'ont pas utilisé la sophrologie, la 1^{ère}, par choix (préfère regarder la télévision(P2)) et la 2^{ème}, car les benzodiazépines sont efficaces et dès J4, apparition de symptômes (fièvre, dyspnée, angoisse) (P5)

Groupe d'intervention retardée (n : 10)



Commentaires :

Pas de modifications du traitement de benzodiazépines durant les 7 jours de l'étude
Bénéfices nommés de la sophrologie : la détente, un meilleur sommeil (P2, P5)
Inconvénients cités de la sophrologie : le stress par la concentration sur la respiration (P7)
La satisfaction du sommeil est variable et pour 6/10 patients (P1, P3, P4, P5, P7 et P8), l'anxiété, la tristesse, la nervosité et les cogitations en lien avec la fin de vie, perturbent leur sommeil
La confusion, s'installant, ne permet pas la poursuite de l'étude (P1, P3)
Interruption de l'étude car la sophrologie ne convient pas (P6) ou les soignants n'ont pas pu mettre le CD en route car la personne dormait (P9)
Une personne refuse d'utiliser la sophrologie (P10) car a une sonde naso-gastrique et une perfusion en cours, et ne veut pas d'écouteurs dans les oreilles (impression d'avoir des tuyaux partout)

CONCLUSION et PROPOSITIONS

Les résultats nous montrent la difficulté d'inclure des patients dans une étude randomisée relativement simple et de pouvoir les évaluer jusqu'au J9.

Nous n'avons pas pu montrer une efficacité de la sophrologie sur la satisfaction du sommeil et sur la diminution des somnifères.

L'étude dépend beaucoup de l'évolution des symptômes des patients (fatigue, confusion, somnolence, dyspnée, angoisse, fièvre) qui ne permet pas d'aller au bout de l'étude ou de favoriser l'utilisation de la sophrologie.

Certains patients nomment des bénéfices de la sophrologie malgré une EVA de la satisfaction du sommeil peu représentative.

Par ailleurs, certaines personnes soignées mettent plus d'espérance dans les benzodiazépines pour répondre à leurs difficultés d'endormissement, bien que l'étude ait montré que leur satisfaction du sommeil ne soit pas plus améliorée.

Proposition : Initier les soignants à la technique de sophrologie favorisant l'endormissement, afin de pouvoir utiliser cette ressource pour les patients, au cours de leur service de nuit.

Comment ? : en dispensant un enseignement aux soignants (infirmière(s), aide-soignant(e)s) intéressés, sous forme d'ateliers théoriques et pratiques

S
E
P
T
E
M
B
R
E
2011