

Évaluation de l'effet de l'ostéopathie sur la douleur de personnes âgées avec déficit cognitif, institutionnalisées en EHPAD : proposition d'une méthodologie d'étude

Sébastien Forget^{1, 2, 3, 4}, Robert Meslé^{5, 6 *}
Sylvain Dancer^{3, 7}, Grégory Landurier^{3, 8}



¹Ostéopathe, Ruillé sur Loir (72340), ² Chargé de cours, École Supérieure d'Ostéopathie Paris Marne-la-Vallée (ESO), Champs sur Marne (77420), ³Attaché hospitalier, Centre Hospitalier de Château du Loir (72500), ⁴Ostéopathe, EHPAD Dujarié, Ruillé sur Loir (72340), ⁵Ostéopathe, Paris (75019), ⁶Open Rome (Réseau d'Observation des Maladies et des Épidémies), Paris (75018), ⁷Ostéopathe, Courbevoie (92400), ⁸Ostéopathe, Villemoisson-sur-Orge (91360). *Auteur correspondant

Contexte et objectif

La consommation d'antalgiques est fréquente chez les personnes âgées en EHPAD¹ mais il est difficile d'évaluer l'impact d'un traitement antalgique en cas de déficit des fonctions cognitives.

Notre but était d'utiliser une échelle d'hétéro-évaluation de la douleur (conçue pour évaluer la qualité des soins²) afin d'évaluer l'efficacité de l'ostéopathie chez la personne âgée non communicante.

Méthode

Essai clinique randomisé avec recrutement de 200 patients avec un *mini-mental state* < 15 (capacités cognitives altérées³), recrutées dans cinq EHPAD.

Randomisation en quatre bras de 50 chacun : ostéopathie seule, prise en charge psychologique seule, association des deux, témoins recevant un toucher léger sans intention thérapeutique. Les patients traités ont bénéficié de quatre sessions espacées de 15 jours d'une séquence standardisée de Traitement Général Ostéopathique et/ou d'entretiens individuels par un psychologue.

Critère de jugement : Échelle Comportementale pour Personnes Âgées (ECPA v2) avec observation avant et pendant les soins infirmiers des expressions du visage, positions spontanées, mouvements, réactions et plaintes⁴. Le score total varie de 0 (absence de douleur) à 32 (douleur maximale). Le critère est recueilli par un même infirmier avant la veille du traitement, puis avant le traitement et le lendemain pour chacune des trois séances, puis trois jours de suite 15 jours après la dernière séance.

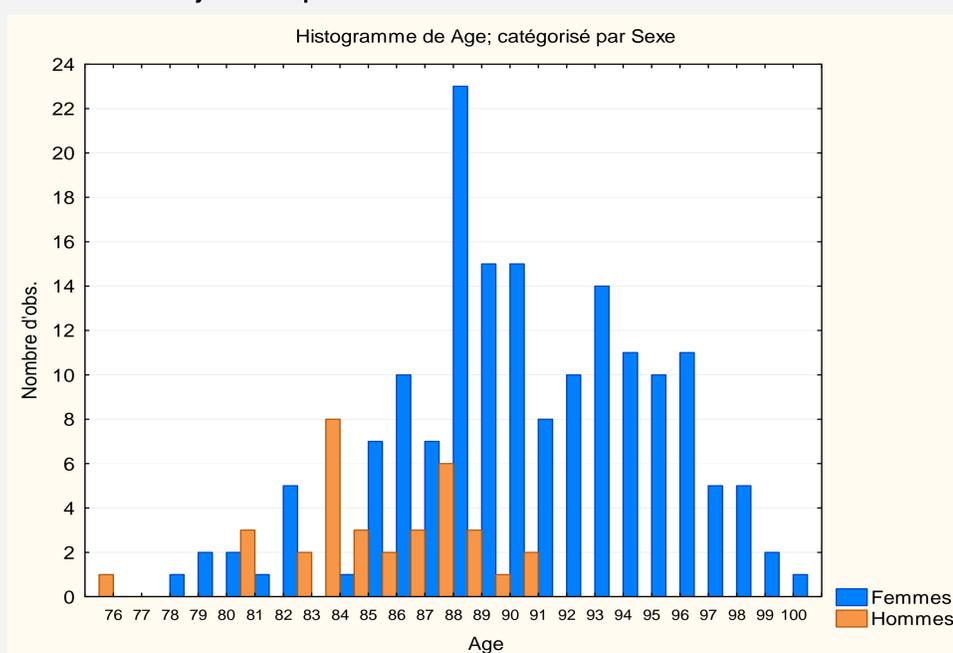


Figure 1 : Répartition de l'âge en fonction du sexe

Forget S, Meslé R, Dancer S, Landurier G. Ostéopathie-Psychologie : prise en charge pluridisciplinaire de la douleur chez la personne âgée institutionnalisée. La Revue de l'Ostéopathie. 2013;10:15-22.

Résultats

Notre population était composée de 166 femmes âgées de $92 \pm 4,5$ ans (mini=79, maxi=101) et de 24 hommes âgés de $86 \pm 3,3$ ans (mini=75, maxi=91) (figure 1). Avant traitement, les groupes sont comparables et les scores moyens sont stables (figure 2).

Le score passe de 11,5 à 6,1 ($p < 0,0001$) dans le groupe ostéopathie, de 12,0 à 6,2 ($p < 0,0001$) après ostéopathie + psychologie. Aucune différence ni pour le groupe psychologie seule (de 14,1 à 13,4) ni pour le groupe contrôle (de 12,8 à 12,9).

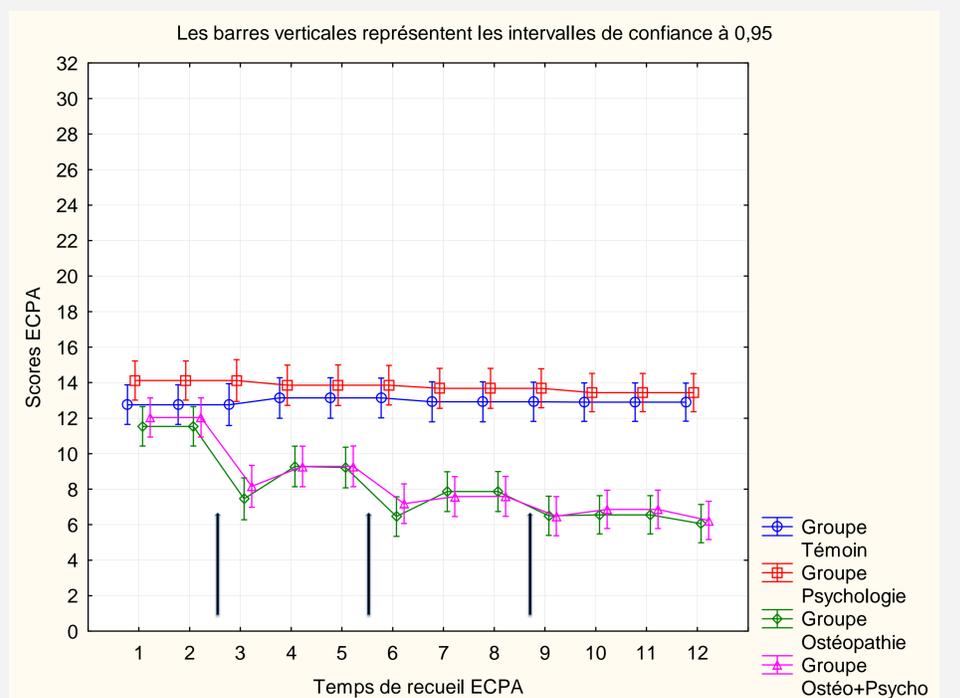


Figure 2 : Évolution des scores ECPA pour les patients des quatre groupes. Les temps 1-2-3 correspondent au recueil la veille de la première séance, puis avant le traitement et le lendemain. 4-5-6, 7-8-9 et 10-11-12 correspondent respectivement à la deuxième et la troisième séance et au trois jours d'évaluation. Les flèches indiquent le moment des séances réelles ou simulées.

Conclusion

Cette méthode d'évaluation de la douleur semble applicable au sein des EHPAD. Nous n'avons pas trouvé d'étude similaire dans la littérature internationale. Nous envisageons d'utiliser cette méthode dans un essai clinique randomisé de grande envergure.

Références

1. Ferrell BA. Pain among elderly people. L'année gérontologique. 1991;75-85.
2. Warry B et le collectif DOLOPLUS. L'évaluation de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles cognitifs. Revue du généraliste et de la gérontologie. 2000/04;64:162-8.
3. Crum RM, Anthony JC, Basset SS, Folstein MF. Population-based norms for the mini-mental state examination by age and educational level. JAMA. 1993;269:2386-91.
4. Morello R, Jean A, Alix M. L'ECPA : une échelle comportementale de la douleur pour personnes âgées non communicantes. 1998 ; 51(3):22-29.