

## Anxiété dans le cadre de soins palliatifs

**Auteur :** S. Pautex V. Toni P. Bossert H. Hilleret D. Ducloux J. Forestier E. Cabotte Y. Philippin H. Guisado N. Vogt-Ferrier

**Numéro : 3085**  
**Sujet: Gériologie**

**Selon son intensité, sa durée et ses répercussions sur le fonctionnement quotidien, l'anxiété peut fortement diminuer la qualité de vie du patient en soins palliatifs. L'anxiété d'intensité légère à modérée, c'est-à-dire qui n'obnubile pas le patient, ne nécessite pas l'introduction systématique d'un anxiolytique, mais peut être soignée par la relation d'aide, le massage, la sophrologie, le soutien psychologique ou psychiatrique. La prescription d'anxiolytiques en présence d'une insuffisance rénale ou hépatique, ou en cas de voie d'administration réduite, est brièvement décrite.**

...

### Extrait :

Le toucher massage<sup>®</sup>

Appelé le massage bien-être ou le massage de confort, il s'agit d'un outil d'accompagnement privilégié de la personne en situation d'anxiété. Les formes douces de massage semblent réduire le niveau d'anxiété chez certains patients. Le massage permet d'atténuer ce symptôme à un seuil tolérable en apportant une relaxation, une détente et une amélioration du bien-être. Il semble aussi modifier la réponse au stress. Certains patients utilisent le moment du massage comme espace de parole ou d'expression d'émotions.

Le massage a fait l'objet d'essais cliniques contrôlés (**tableau**). Quatre études ont été incluses dans une revue systématique montrant une réduction statistiquement significative de l'anxiété chez des patients atteints d'une maladie oncologique après des séances de massages.

Les contre-indications principales au massage comprennent : la phlébite, la fièvre, l'inflammation et les maladies de peau (s'abstenir).

Les résultats escomptés de massages comprennent une diminution de l'anxiété souvent accompagnée d'une sensation de relaxation et de calme. Ils peuvent aussi améliorer la douleur, l'humeur et le bien-être général. Nous encourageons l'emploi d'échelles d'évaluation des symptômes en cours de traitement afin d'objectiver son effet.

**Tableau 5. Essais cliniques contrôlés sur l'efficacité de massages en soins palliatifs**

Adapté de Boegli et Cabotte, 2006 Essais cliniques contrôlés sur l'efficacité anxiolytique de massages.

<sup>a</sup> HE : huiles essentielles.<sup>b</sup> HADS : Hospital Anxiety and Depression Scale.<sup>c</sup> Holmes and Dickerson : échelle d'évaluation de la qualité de vie et de la détresse mentale.<sup>d</sup> STAI : Spielberger State-Trait Anxiety Inventory.<sup>e</sup> BDI : Beck Depression Inventory.<sup>f</sup> POMS : Profile of Mood States (comprend la tension, la dépression, la colère, la fatigue, la confusion et la vigueur).<sup>g</sup> RCT : essai randomisé contrôlé

Etude	Méthode	Participants	Interventions	Résultats	Notes
Corner 1995 Londres	RCT <sup>g</sup> du groupe massage avec HE <sup>a</sup> ou groupe massage avec huile de base sans HE. Groupe contrôle non randomisé. Echelle d'évaluation HADS, <sup>b</sup> Holmes and Dickerson <sup>c</sup>	52 patients avec un cancer. 42% avec 1 <sup>ère</sup> maladie, 40% avec rechute et 17% sans maladie ou en rémission	8 massages avec huile de base ou additionnée d'HE	Les scores d'anxiété sont significativement réduits sur le temps pour le groupe massage avec HE Les symptômes de détresse sont significativement améliorés pour les 3 groupes	Méthode de randomisation non donnée. 50% des patients recevaient un traitement de chimiothérapie, de radiothérapie ou de chirurgie durant l'étude
Ahles 1999 New York	RCT <sup>g</sup> du groupe massage ou non Echelle d'évaluation : STAI, <sup>d</sup> BDI, <sup>e</sup> et POMS <sup>f</sup>	35 patients avec un cancer nécessitant une greffe de moelle osseuse	9 massages versus des soins habituels incluant un «temps de repos» dans une salle pour 20 minutes entre la pré- et post-évaluation	Le groupe massage est significativement amélioré, plus que le groupe contrôle sur la détresse mentale, les nausées et l'anxiété (STAI)	Méthode de randomisation non donnée
Wilkinson 1999 Liverpool	RCT <sup>g</sup> du groupe avec massage d'aromathérapie ou avec massage à l'huile de base Echelle d'évaluation RSCL, STAI et les traits du visage	87 patients en soins de jour ou hospitalisés au UK centre de SP	Massage du corps entier 3x/semaine avec l'huile de base additionnée d'HE de camomille romaine Groupe contrôle : massage du corps entier 3x/semaine avec l'huile de base	Pour tout le groupe, amélioration significative pour 4 des sous-échelles RSCL Même amélioration significative vue pour massage d'aromathérapie mais pas pour le groupe massage à l'huile de base Pour chaque groupe, amélioration significative pré- et post-test pour l'échelle STAI pour chaque massage	
Wilkie 2000 Washington	RCT <sup>g</sup> du groupe massage ou non Evaluation de la douleur et de la détresse émotionnelle	29 patients avec un diagnostic de cancer dans un hospice	4 massages 2 x/semaine Groupe contrôle : soins habituels	Diminution de la douleur immédiatement après les 1 <sup>er</sup> et 3 <sup>e</sup> massages Pas de différence significative dans la qualité de vie dans ou entre les groupes	Méthode de randomisation non donnée

Cet extrait d'article vient de la Revue Médicale Suisse

<http://revue.medhyg.ch>

L'adresse de l'article complet est :

<http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=31735>