

31^{es} Journées
Pédiadol
LA DOULEUR DE L'ENFANT
Quelles réponses ?

LIVRE DES COMMUNICATIONS

JOURNÉE PLÉNIÈRE

26 mars
2025

Sorbonne Université
Campus Pierre et Marie Curie
(Jussieu) - PARIS 5^e



Quand la musique s'invite en famille

E. BEAUFILS, L. CACHEUX, H. KREBS, P. MONDIN, L. ROSSIGNOL.

Contact :

L. Rossignol, cadre de santé puéricultrice de l'unité Sud-Ouest Béclère.
Hospitalisation à Domicile pédiatrique de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (HAD AP-HP)

laure.rossignol@aphp.fr

Tél : 01.73.73.59.16

Retour d'expérience du projet

« Distraction par le son » développé lors des soins en hospitalisation à domicile pédiatrique

En quoi cette technique améliore-t-elle considérablement l'appréhension des soins au domicile ?

La douleur aiguë engendrée par les soins techniques chez l'enfant est un problème de santé majeur entraînant des répercussions sociales et psychologiques importantes.

Distraire l'enfant a pour but de rendre l'enfant inattentif à ce qui lui fait peur en focalisant ses pensées sur ce qui lui plaît de manière ludique grâce à des sollicitations sensorielles.

La distraction par le son est une méthode simple non médicamenteuse. Elle a été initiée en 2021 au sein de l'équipe de l'HAD pédiatrique de l'AP-HP afin de diminuer les effets de la douleur aiguë, de redonner leur place aux parents et à la fratrie, et éviter l'usage trop fréquent des écrans lors des soins en pédiatrie¹. A ce propos le ministère de la Santé a mis en œuvre depuis le 1er janvier 2025 un nouveau carnet de santé avec des pages dédiées sur le temps des écrans, contenant des conseils et des mesures de suivi.



Qu'entendons-nous par "distraction par le son" ? C'est une pratique innovante mise en place par le soignant qui a reçu une journée de formation par une infirmière puéricultrice musicothérapeute. Il n'est pas nécessaire d'être musicien. Le soignant propose à l'enfant et à sa famille un instrument adapté à son développement psychomoteur, à ses centres d'intérêts et les fait participer. Le soignant dispose d'un large choix d'instruments de musique originaux et simples d'utilisation tels que le guiro, la kalimba, le koshi. Il peut aussi raconter des comptines avec l'aide de jeux de doigts ou de marionnettes, chanter ou utiliser des techniques de percussions corporelles.

¹- L'usage des écrans est déconseillé avant l'âge de 3 ans. A ce propos le ministère de la Santé a mis en œuvre depuis le 1er janvier 2025 un nouveau carnet de santé avec des pages dédiées sur le temps des écrans, contenant des conseils et des mesures de suivi.

Depuis une vingtaine d'année, l'évolution des techniques d'imagerie cérébrale et la publication de nombreux travaux scientifiques nous amènent à une meilleure compréhension des mécanismes impliqués dans la relation « musique et douleur ». La musique agirait directement sur l'ensemble des zones cérébrales en stimulant la production de neurotransmetteurs tels que les endorphines (antalgiques naturels), l'ocytocine, qui va favoriser la relation sociale et notamment la relation « soignant-soigné » ou encore la dopamine, en stimulant, directement les zones de récompense du cerveau (hormone du plaisir).

Les interventions musicales à visée thérapeutique diminuent efficacement le vécu douloureux, elles font aujourd'hui partie des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé (HAS).

La distraction par le son a bénéficié des fonds du projet de l'AP-HP « carte blanche » afin d'être déployée au sein des 6 unités pédiatriques de l'HAD de 2022 à ce jour.

Le travail pour mettre en œuvre ce projet a duré une année. Grâce à « carte blanche » et à la cellule innovation de l'HAD, l'équipe pilote a bénéficié d'une aide méthodologique. Elle s'est entourée d'experts et a plus particulièrement travaillé avec une musicothérapeute pédiatricienne exerçant en libéral.

L'hospitalisation à domicile pédiatrique accueille des enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 18 ans. Des nouveau-nés prématurés ou à terme qui nécessitent un suivi à la suite de pathologies cardiaques, respiratoires, des syndromes poly malformatifs ou une famille nécessitant un étayage de la relation parents/enfant. Nous suivons aussi l'enfant ou l'adolescent atteint de pathologies chroniques, de troubles alimentaires, de leucémies ou de tumeurs, en post-opératoire. Nous accompagnons aussi en soins palliatifs les enfants de tout âge et leurs familles. Dès le 1^{er} jour de l'accueil de l'enfant en hospitalisation à domicile, le projet de la distraction par les sons à l'aide d'instruments lors des soins est présenté à la famille.

Au quotidien, l'utilisation d'un instrument de musique ou de la voix est pratiquée par le soignant dans plus de 75 % des soins nécessitant des gestes techniques, chez une majorité d'enfants suivis pour une pathologie onco-hématologie.

Via l'exploitation de nos questionnaires « soignants », nous constatons que ce sont les enfants de moins de 5 ans qui sont les plus réceptifs. A partir de 10 ans et à l'adolescence, ils sont plus dubitatifs.

Nous adaptons l'instrument de musique selon l'âge et les préférences de l'enfant.

Voici quelques exemples :

Pour les enfants de 0 à 2 ans : ce sont la kalimba, le koshi et les bracelets grelots.

Pour les enfants de 2 ans à 10 ans : le guiro, le xylophone, les maracas, le set de 10 instruments, les marionnettes à doigts, le tambourin, l'octoblock.

Pour les plus de 10 ans : le djembé, la kalimba, l'apeau rossignol, l'ocean drum.



La kalimba



Les koshi



Le guiro



Le set de 10 instruments

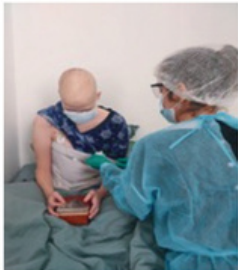


La cloche

Une étude via des questionnaires de satisfaction patients, parents et soignants en 2022 et en 2024 a permis les conclusions suivantes : cette méthode a fait ses preuves puisque 90 % des familles la plébiscitent, que dans 80 % des cas les parents retrouvent une place active lors des soins, et que les écrans ne sont plus allumés. Il ressort des études que la musique comme distraction est parfois utilisée lors des soins à l'hôpital conventionnel d'après 60 % des parents, mais plutôt par des animateurs ou bien des associations. Les parents découvrent l'utilisation de la musique à la maison avec l'équipe soignante, et l'associent aux méthodes de distraction qu'ils utilisent déjà.

En ce qui concerne les soignants, un seul y avait été initié dans un service hospitalier. L'impact au domicile est globalement positif. Dans 70 % des cas, les parents ont jugé qu'il a été plus facile pour l'enfant d'accepter le soin, que cela a diminué l'utilisation des écrans, qu'ils ont plus été intégrés aux soins : « la possibilité de participer est un vrai plus car cela permet au parent d'être acteur du soin lui aussi ». Le bénéfice évalué par l'enfant selon notre questionnaire (à l'aide d'une échelle de visages) est nettement positif.

Avant le soin, l'utilisation de la musique apporte aux parents et aux soignants apaisement, confiance et détente. Cela « apporte de la gaieté. La variété des instruments à proposer apporte de la nouveauté. Parents et enfants sont généralement réceptifs ». Cette méthode favorise l'adhésion avant le soin et diminue la sensation de douleur perçue par l'enfant et évaluée par le soignant selon les échelles de douleur adaptées à son âge. Le parent est « complice de la manipulation de l'instrument, joue avec l'enfant ». Par ailleurs, la durée du soin n'est pas allongée dans 90 % des cas, au contraire cela permet d'être plus efficace. Bien sûr, lors d'un soin, l'utilisation de l'instrument de musique est toujours associée à la voix des soignants et de l'entourage de l'enfant, parfois en chanson.



En conclusion, les professionnels ressentent le bienfait que crée l'introduction de ce type de distraction gratifiante : découvertes culturelles pour l'enfant et ses parents, investissement des parents lors du soin, diminution de l'appréhension et de l'anxiété de l'enfant et des parents.

Le projet se poursuit avec enthousiasme et les équipes sont mobilisées pour partager avec les professionnels et parents intéressés leurs méthodes.

Références

Pillai Riddell, R. R., Bucsea, O., Shiff, I., Chow, C., Gennis, H. G., Badovinac, S., DiLorenzo-Klas, M., Racine, N. M., Ahola Kohut, S., Lisi, D., Turcotte, K., Stevens, B., & Uman, L. S. (2023). Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 6(6), CD006275. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006275.pub4>

Ting B, Tsai CL, Hsu WT, Shen ML, Tseng PT, Chen DT, Su KP, Jingling L. HYPERLINK "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35207263/"Music Intervention for Pain Control in the Pediatric Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med. 2022 Feb 14;11(4):991.