



Thèse présentée et soutenue publiquement le 28 juin 2016 à la faculté de médecine de Paris Diderot-Paris 7.

Retrouvez cette thèse en intégralité, et en accès libre, sur www.theseimg.fr.

D'après une publication de **Malaprade P, Handschuch R et Wakim R[†]**
pmalaprade@hotmail.com
exercer 2017;134:252-3.

Effet de la musique sur la prescription des psychotropes en maison de retraite

Effect of music on the prescription of psychotropic drugs in nursing homes

CONTEXTE

La dépression et l'anxiété sont des troubles très fréquemment associés à la démence chez les personnes âgées¹. Une approche non médicamenteuse de ces troubles est recommandée en première intention, mais les médicaments psychotropes sont pourtant largement prescrits². La musicothérapie a montré son efficacité pour réduire les symptômes dépressifs de l'adulte³. Elle permet également de réduire l'anxiété et les troubles comportementaux des patients âgés déments⁴. Comparés à ceux des psychotropes, ses éventuels effets adverses sont anecdotiques.

OBJECTIF

L'objectif de cette étude était de vérifier l'hypothèse selon laquelle la mise en place de séances musicales au sein d'une maison de retraite permet de diminuer la prescription des psychotropes chez les résidents.

POPULATION ÉTUDIÉE

La population était issue de deux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du XIV^e arrondissement de Paris. Le critère d'inclusion était la prise par le patient d'un ou plusieurs traitements psychotropes. Les critères d'exclusion étaient l'absence d'accord du médecin traitant du patient, une cophose ou

presbyacousie sévère, ou une impossibilité de descendre dans la pièce centrale de l'établissement pour écouter de la musique.

MÉTHODE

Un essai comparatif non randomisé en simple aveugle a été réalisé. Le critère de jugement principal était le nombre de traitements psychotropes prescrits avant et après l'intervention. Quatre classes de psychotropes étaient étudiées : les benzodiazépines, les antidépresseurs, les thymorégulateurs et les neuroleptiques. L'affectation dans les groupes était définie par le lieu de résidence. Les participants étaient caractérisés par leur âge, leur sexe, leur catégorie socioprofessionnelle, le résultat du *Mini-Mental State Examination* (MMSE) et la grille Autonomie gérontologique groupe iso-ressources (AGGIR).

Le groupe intervention a reçu deux séances par semaine de 30 minutes d'écoute de musique jouée au piano.

RÉSULTATS

Le groupe intervention comprenait 27 patients. Le groupe témoin comprenait 16 patients. Les deux groupes étaient comparables pour l'âge, le sexe, le résultat du MMSE, la grille AGGIR et le nombre moyen de médicaments psychotropes prescrits par patient avant le début de l'intervention (1,72).

→ **Mots-clés** : démence ; musique ; psychotropes.

→ **Key words**: dementia; music; psychotropic drugs.

Après trois mois d'intervention, le nombre moyen de psychotropes prescrits par patient avait diminué de 26 % dans le groupe intervention, et augmenté de 26 % dans le groupe témoin ($p = 0,026$).

RÉSULTAT PRINCIPAL

Le nombre de traitements psychotropes a été significativement réduit chez les patients ayant reçu une intervention de musicothérapie.

COMMENTAIRES

Cette étude vient s'ajouter au corpus très hétérogène des évaluations cliniques de la musicothérapie^{4,5}. Son originalité tient au critère de jugement original et particulièrement pertinent chez le sujet âgé dément. Les psychotropes sont souvent présents dans la médication de ces patients, malgré leur balance bénéfico-risque le plus souvent défavorable. La réduction de prescription obtenue ne prouve pas l'efficacité de l'intervention sur les symptômes anxieux et dépressifs ou sur les troubles du comportement, mais constitue en soi un objectif pertinent.

Cette étude présente bien sûr des limites, notamment les probables biais de confusion liés à l'absence de randomisation. Celle-ci n'était pas possible au niveau du patient, et il faudrait imaginer une randomisation en grappe des établissements dans une étude de grande ampleur. Par ailleurs, une seule personne était chargée à la fois du recueil des caractéristiques du patient, de celui des données du critère de jugement principal et de l'animation des séances.

Malgré cette validité interne fragile, ce travail a abouti à des résultats cohérents avec ceux de la littérature, en faveur d'un effet bénéfique de la musique dans cette indication³⁻⁵. Ils ouvrent la voie à une alternative non médicamenteuse à la prescription de psychotropes, pour laquelle des études de plus grande ampleur mériteraient d'être conduites. Par ailleurs, d'autres travaux sur le même modèle pourraient être menés pour d'autres traitements à la balance bénéfico-risque discutée chez les patients âgés en institution. La prise en charge de la douleur chronique, par exemple, pourrait faire appel à ce type d'intervention⁶.

Signalons enfin que les auteurs ont choisi de proposer un très long préambule à ce travail (près de 50 pages !),

précisément référencé. Ce préambule reprend l'histoire des rapports entre musique et médecine depuis l'Antiquité, expose les différentes méthodes de thérapie par la musique, et rappelle l'état actuel des connaissances physiologiques et de l'évaluation clinique détaillée de ces techniques. Une source utile pour qui veut en savoir plus. ♦

Analyse et commentaires de
Andry Rabiaza et **Xavier Humbert**,
Université de Caen

Références

1. **Bhattacharjee S, Oh YM, Reiman EM, Burke WJ.** Prevalence, patterns, and predictors of depression treatment among community-dwelling elderly individuals with dementia in the United States. *Am J Geriatr Psychiatry* 2017. doi: 10.1016/j.jagp.2017.03.003.
2. **Haute Autorité de santé.** Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge. Saint-Denis : HAS, 2011.
3. **Chan MF, Wong ZY, Thayala NV.** The effectiveness of music listening in reducing depressive symptoms in adults: a systematic review. *Complement Ther Med* 2011;19:332-48.
4. **Chang Y-S, Chu H, Yang C-Y, et al.** The efficacy of music therapy for people with dementia: A meta-analysis of randomised controlled trials. *J Clin Nurs* 2015;24:3425-40.
5. **Ueda T, Suzukamo Y, Sato M, Izumi S-I.** Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev* 2013;12:628-41.
6. **Guétin S, Giniès P, Siou DKA, et al.** The effects of music intervention in the management of chronic pain: a single-blind, randomized, controlled trial. *Clin J Pain* 2012;28:329-37.