



## Etude « *HYPPOGYN* »

Etude exploratoire de l'impact d'une séance d'Hypnose formelle Pré Opératoire sur l'anxiété péri opératoire de patientes hospitalisées pour hystérectomie liée à un cancer Gynécologique pelvien.

*7<sup>ème</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones  
5 Juin 2018*

**Promoteur :** CHU de Bordeaux  
**Financement :** AAP SIRIC BRIO

**Investigateur principal:** Jennie Sourzac

# Parcours professionnel



- 2005: DE Infirmière
- 2009: DU prise en charge de la douleur
- 2014: DU hypnose médicale
- 2015: Formation initiation à la méthodologie de recherche
- 2017: Financement projet de recherche SIRIC BRIO

# Définition de l'hypnose médicale



- Selon Erickson, il s'agit d'un état de conscience dans lequel vous présentez à votre sujet une communication avec une compréhension et des idées afin de lui permettre d'utiliser cette compréhension et ces idées à l'intérieur de son propre répertoire d'apprentissage

## Constat suite à une pré-étude réalisée dans le cadre du DU d'hypnose médicale



- Etude réalisée sur les mois de janvier et février 2014 dans le service de chirurgie gynécologique de la Maternité de Pellegrin
- Etude incluant toutes les patientes hospitalisées pour hystérectomie liée à une pathologie bénigne (soit 20 patientes)

# Question de recherche du mémoire du DU d'hypnose médicale



---

**En quoi l'utilisation de l'hypnose conversationnelle, lors de l'accueil de la patiente à l'hôpital, peut-elle diminuer l'anxiété préopératoire ?**

# Etude comparative



## ❖ 2 groupes de 10 patientes:

- Groupe 1: 10 patientes accueillies par une IDE selon le protocole de pratique courante
- Groupe 2: 10 patientes accueillies par une IDE utilisant des techniques d'hypnose conversationnelle

## ❖ Critères de jugement:

- Une auto évaluation: par une échelle visuelle analogique (EVA) d'anxiété
- Une hétéro évaluation: par un questionnaire d'évaluation d' anxiété et de dépression (HAD)

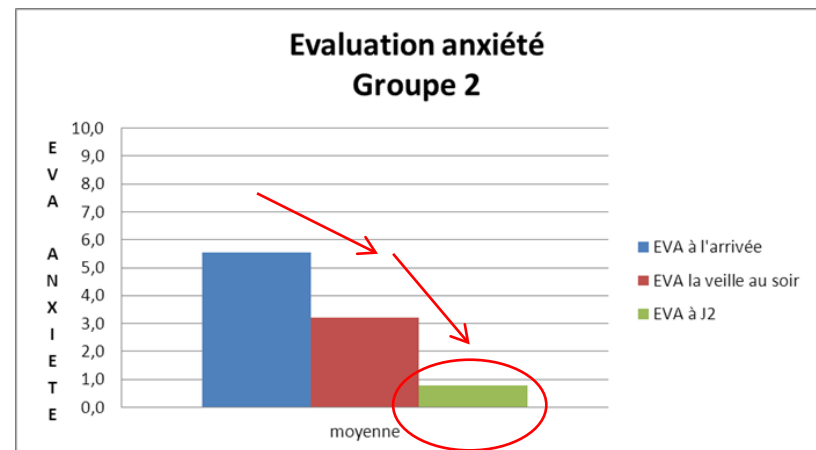
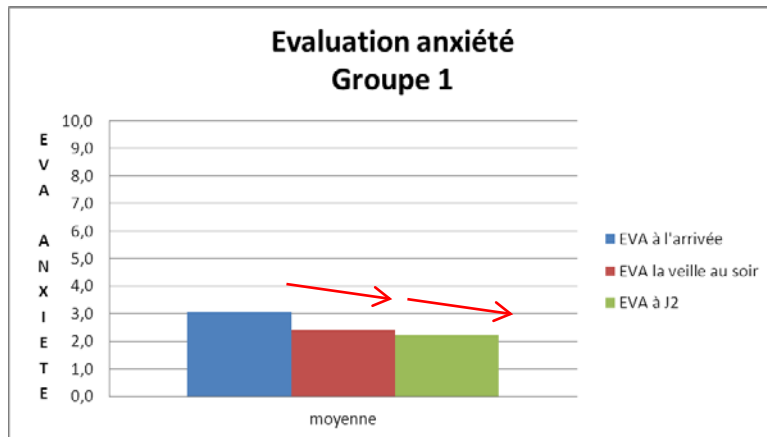
## ❖ A 3 moments différents:

- À l'arrivée dans le service la veille de l'intervention (vers 17h)
- La veille au soir de l'intervention après l'accueil (vers 20h)
- A 48h de l'intervention

# Evaluation de l'anxiété

groupe 1= sans hypnose (prise en charge courante)

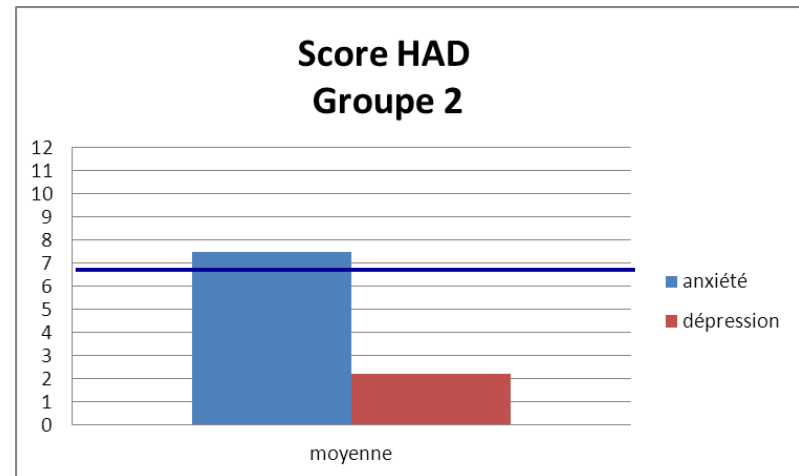
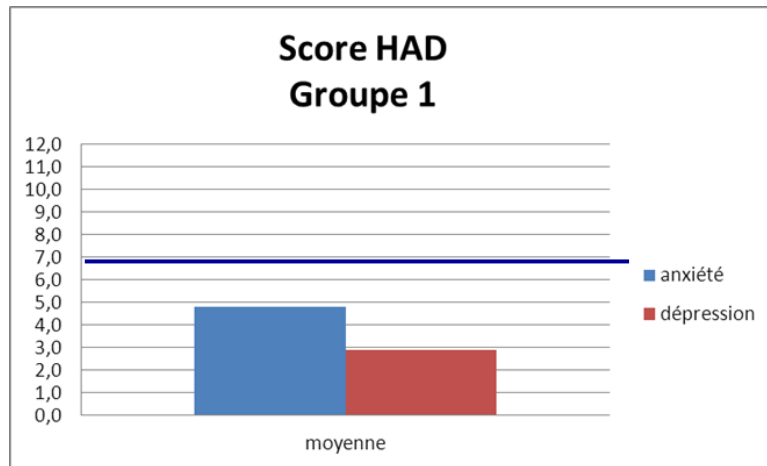
groupe 2= avec hypnose



# Score HAD à l'arrivée à l'hôpital

groupe 1= sans hypnose (prise en charge courante)

groupe 2= avec hypnose





# Contexte de l'étude HypPoGyn

- *Cancer + intervention chirurgicale / facteurs de risque de l'anxiété préopératoire*
- *Anxiété préopératoire / Risque de complications postopératoires*
- *Anxiété préopératoire / Douleur post opératoire*
- *Conséquences de l'hystérectomie / majoration anxiété*
- *Etudes hypnose / intérêt dans la prévention de l'anxiété péri-opératoire*

# Objectif principal de l'étude



**Estimer l'effet d'une intervention Temps  
Accompagnement Soignant (TAS) + Hypnose Formelle  
préopératoire sur l'anxiété préopératoire mesurée par  
l'EVA, chez des femmes atteintes d'un cancer  
gynécologique pelvien et devant bénéficier d'une  
hystérectomie en comparaison du TAS seul.**

# Objectifs secondaires de l'étude



- Estimer l'effet de l'intervention TAS + Hypnose Formelle préopératoire en comparaison au TAS seul sur :
  - l'anxiété post-opératoire mesurée par l'EVA
  - l'anxiété pré et post opératoire mesurée par le questionnaire HAD
  - la douleur, nausées et vomissements post-opératoires
  - les prescriptions d'anxiolytiques, antalgiques et antiémétiques, pré et post-opératoires
  - la durée d'hospitalisation
- Evaluer la faisabilité de la consultation d'hypnose formelle préopératoire.

# Schéma de la recherche



Il s'agit d'une étude exploratoire interventionnelle monocentrique de 30 patientes, randomisée en deux bras parallèles, en ouvert, qui compare:

\_ Une intervention TAS + séance d'hypnose formelle préopératoire par une infirmière de recherche formée à l'hypnose (bras expérimental)

\_ Une intervention TAS seule pratiquée en soins courants (bras contrôle),

chez les femmes atteintes d'un cancer gynécologique pelvien et devant bénéficier d'une hystérectomie.

# Critères d'inclusion



- Patiente majeure présentant un cancer gynécologique pelvien (endomètre, col de l'utérus ou de l'ovaire) quel que soit le stade
- Patiente venant en consultation d'anesthésie avant hystérectomie, dans le service de chirurgie gynécologique du CHU Pellegrin
- Patiente ayant donné son consentement écrit
- Patiente affiliée ou bénéficiaire d'un régime de sécurité sociale

# Critères de non inclusion



- Patiente ayant un cancer gynécologique pelvien ne nécessitant pas d'hystérectomie
- Patiente ayant des antécédents psychiatriques ou un syndrome dépressif évolutif
- Patiente ayant une surdité
- Patiente sous protection juridique

# Critères de jugement 1/2

## ■ Critère de jugement principal :

Evolution de l'anxiété, mesurée par le patient par EVA d'anxiété, entre l'inclusion et l'hospitalisation.

## ■ Critères de jugement secondaires :

- Anxiété post-opératoire, évaluée par l'EVA d'anxiété, à 48 heures après l'intervention, à la sortie de l'hôpital et 1 mois après la chirurgie
- Anxiété pré et postopératoire, évaluée par le questionnaire HAD rempli au moment de la consultation chirurgicale pré opératoire et lors de la sortie de l'hôpital
- Douleur post-opératoire, évaluée par les soignants avec l'EN de douleur, à 48 heures de l'intervention, à la sortie de l'hôpital et 1 mois après la chirurgie

# Critères de jugement 2/2

## ■ Critères de jugement secondaires (suite):

- Nausées et vomissements post-opératoires, évalués par les soignants, à 48 heures de l'intervention et à la sortie de l'hôpital,
- Consommations de trois classes médicamenteuses : anxiolytiques, antalgiques et antiémétiques, mesurées en nombre de prises en pré- et post-opératoire à 48 heures de l'intervention, à la sortie de l'hôpital et 1 mois après la chirurgie,
- Durée de l'hospitalisation en jours,
- Faisabilité de l'intervention mesurée à l'aide d'une liste de contrôle de la séance d'hypnose formelle spécialement établie pour l'étude



# Calendrier de la recherche

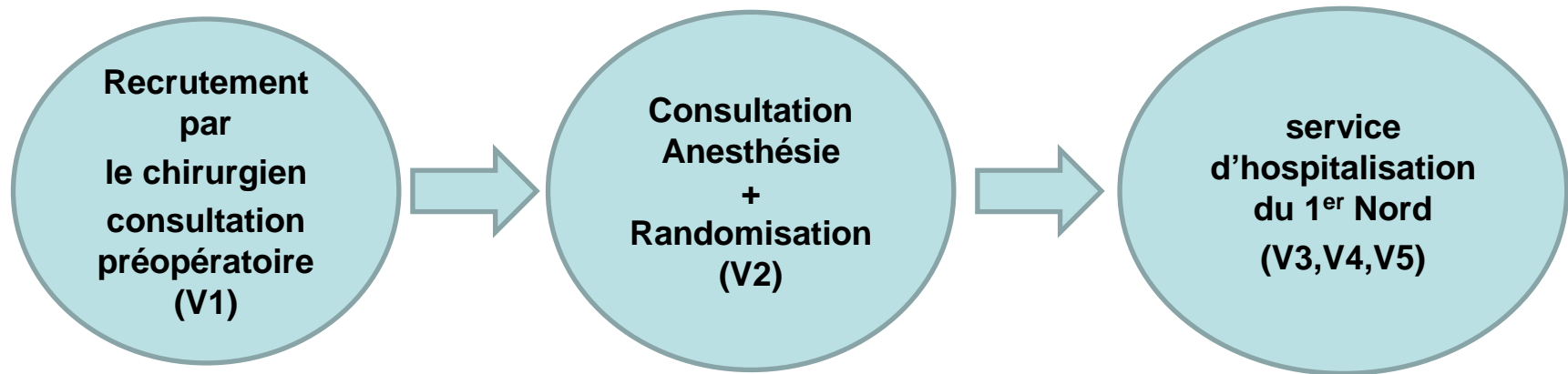


- 
- Durée de la période d'inclusion : 12 mois
  - Durée de participation de chaque participant : 2 mois
  - Durée totale de la recherche: 14 mois

# Détail des visites

	Visites pré-opératoires					Visites post-opératoires		Visite de fin d'étude
	Consultation chirurgicale V1	TAS <sup>1</sup> (S)	Consultation d'anesthésie V2	HF <sup>2</sup> (R)	Veille de l'intervention V3	48h après l'intervention V4	Sortie d'hospitalisation V5	Consultation à 1 mois V6
Information (R)	X							
Recueil Consentement (R)	X							
Randomisation (R)			X <sup>3</sup>					
Anxiété EVA (R)			X		X	X	X	X
Anxiété HAD (R)	X						X	
Douleur EN (S)			X		X	X	X	X
Consommation médicamenteuse (S)			X		X	X	X	X
Nausées / Vomissement (S)						X	X	
Recueil des EFIG		X	X	X	X	X	X	X

# Circuit des patients



# Avancée de l'étude



- Inclusion de 13 patientes à ce jour (sur 6 mois)
- Difficultés rencontrées:
  - critères d'inclusion très sélectifs
  - recrutement par les chirurgiens (présentation étude, signature consentement...)

# Perspectives



- Concevoir une étude comparative multicentrique (avec calcul de taille d'étude basé sur effets mesurés dans l'étude actuelle)
- Développer les consultations d'hypnose pour la prise en charge de l'anxiété préopératoire
- Elargir la formation d'hypnose médicale aux soignants

# Conseil scientifique HypPoGyn



- Dr V Conri
- Dr M Floccia
- Dr E Frison
- V Berger
- H Hoarau
- S Regueme



**Merci pour votre attention**