

Effet de l'hypnose seule et de l'hypnose en réalité virtuelle sur le confort et la douleur chez les patients en soins intensifs lors de gestes invasifs : étude contrôlée randomisée

Auteur : Deckers, Charlotte

Promoteur(s) : 24966; VANHAUDENHUYSE, Audrey

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en praticien spécialisé de santé publique

Année académique : 2025-2026

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/25467>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES : ERRATA :

« Effet de l'hypnose seule et de l'hypnose en réalité virtuelle sur le confort et la douleur chez les patients en soins intensifs lors de gestes invasifs : étude contrôlée randomisée »

DECKERS Charlotte

Malgré de nombreuses relectures du mémoire et l'attention particulière que nous y avons apporté, certains éléments nous ont échappé. Les corrections à effectuer sont les suivantes :

- Remplacer « quel » par « quels » page 9, point 4, paragraphe 1, ligne 1.
- Ajout d'un « . » après le mot « annexe V » page 11, paragraphe 3, ligne 7.
- Supprimer « et les paramètres physiologiques » à la page 20, paragraphe 1, ligne 7 après « d'anxiété ».
- Ajouter le mot « automaticité » à la page 32, paragraphe 3, ligne 3 après le mot « dissociation ».
- Ajouter le mot « Absorption » à la page 34, paragraphe 3 ligne 6 entre les mots « Comme » et « l'immersion ».
- Ajouter à la page 27 la ligne pour l'automaticité avec ses valeurs au tableau 4 :

Corrélation avec le score de Tellegen	ρ de Spearman	P-value
Tellegen vs absorption	0.74	0.01
Tellegen vs immersion	0.79	0.004
Tellegen vs dissociation	0.63	0.04
Tellegen vs automaticité	0.83	0.002

- Page 27 : Modifier le paragraphe d'interprétation des corrélations avec le score de Tellegen : « Une corrélation positive forte et statistiquement significative est observée entre le score de Tellegen et le niveau d'absorption ($\rho = 0,74$; $p = 0,0098$), ainsi qu'entre le score de Tellegen et le niveau d'immersion ($\rho = 0,79$; $p = 0,0037$). Une corrélation positive modérée et significative est également retrouvée entre le score de Tellegen et le niveau de dissociation ($\rho = 0,63$; $p = 0,04$). Ces résultats montrent une association positive entre la capacité d'absorption et les dimensions expérientielles, sans

permettre d'établir une relation causale, notamment en raison de la taille limitée de l'échantillon. » Par « Une corrélation positive forte et statistiquement significative est observée entre le score de Tellegen et le niveau d'absorption ($\rho = 0,74$; $p = 0,01$), ainsi qu'entre le score de Tellegen et le niveau d'immersion ($\rho = 0,79$; $p = 0,004$). Une corrélation positive modérée et significative est également retrouvée entre le score de Tellegen et le niveau de dissociation ($\rho = 0,63$; $p = 0,04$). Enfin, une forte corrélation positive est observée entre le score de Tellegen et le niveau d'automatisme ($\rho = 0,83$; $p = 0,002$), indiquant que les patients présentant une plus grande capacité d'absorption ont également tendance à rapporter un niveau plus élevé d'automatisme au cours de l'expérience. Ces résultats montrent une association positive entre la capacité d'absorption et les différentes dimensions expérientielles évaluées. Toutefois, ces corrélations ne permettent pas d'établir une relation causale, notamment en raison de la taille limitée de l'échantillon. »

- Ajouter la ligne de l'automatisme et ses données au tableau 8 page 29 et corriger toutes les p-value corrigées

Corrélation avec le score de Tellegen	ρ de Spearman	P-value	P-value corrigée
Tellegen vs absorption	0.74	0.01	0.04
Tellegen vs immersion	0.79	0.004	0.016
Tellegen vs dissociation	0.63	0.04	0.16
Tellegen vs automatisme	0.83	0.002	0.008

- Modifier l'analyse de la corrélation qui était celle-ci : « Une corrélation de Spearman a mis en évidence des associations positives entre le score de Tellegen et les dimensions expérientielles. Après correction de Bonferroni, des corrélations positives significatives persistent entre le score de Tellegen et l'absorption ($\rho = 0,74$; p corrigée = 0,03), ainsi qu'entre le score de Tellegen et l'immersion ($\rho = 0,79$; p corrigée = 0,012). En revanche, la corrélation entre le score de Tellegen et la dissociation n'est plus significative après correction ($\rho = 0,63$; p corrigée = 0,12). Ces résultats suggèrent une association entre la capacité d'absorption et certaines dimensions de l'expérience vécue, sans permettre

d'établir de relation causale en raison de la taille limitée de l'échantillon. Ces résultats doivent être interprétés avec prudence en raison de la taille limitée de l'échantillon. »

Par celle-ci : « Une corrélation de Spearman a mis en évidence des associations positives entre le score de Tellegen et plusieurs dimensions expérientielles. Après correction de Bonferroni, des corrélations positives significatives persistent entre le score de Tellegen et l'absorption ($\rho = 0,74$; p corrigée = 0,04), entre le score de Tellegen et l'immersion ($\rho = 0,79$; p corrigée = 0,016), ainsi qu'entre le score de Tellegen et l'automatisme ($\rho = 0,83$; p corrigée = 0,008). En revanche, la corrélation entre le score de Tellegen et la dissociation n'est plus significative après correction ($\rho = 0,63$; p corrigée = 0,16). Ces résultats suggèrent une association entre la capacité d'absorption hypnotique et certaines dimensions de l'expérience vécue. Toutefois, aucune relation causale ne peut être établie, et ces résultats doivent être interprétés avec prudence en raison de la taille limitée de l'échantillon. »

Analyses complémentaires des données :

Des analyses statistiques complémentaires ont été effectuées sur les données recueillies afin de compléter les résultats initialement présentés. Les résultats obtenus sont décrits ci-dessous.

- Ajouter à la page 27 un tableau complémentaire sur la corrélation de la STAI-trait et le niveau d'anxiété dans les différents temps avec son interprétation :

Tableau 1: Corrélations de Spearman entre le score d'anxiété-trait (STAI-Trait) et les niveaux d'anxiété mesurés aux différents temps d'évaluation

Corrélation avec le score de STAI-trait	ρ de Spearman	P-value
Anxiété T0	0.41	0.243
Anxiété T1	-0.33	0.351
Anxiété T2	0.10	0.775
Anxiété T3	0.35	0.322

Aucune corrélation statistiquement significative n'a été observée entre le score STAI-Trait et les niveaux d'anxiété aux différents temps de mesure ($p > 0,05$).

- Ajouter un tableau et l'analyse des résultats à la page 29 :

Tableau 2: Corrélations de Spearman entre le score d'anxiété-trait (STAI-Trait) et les niveaux d'anxiété aux différents temps d'évaluation avec correction de Bonferroni

Corrélation avec le score de STAI-trait	ρ de Spearman	P-value	P-value corrigée
Anxiété T0	0.41	0.243	0.972
Anxiété T1	-0.33	0.351	1.404
Anxiété T2	0.10	0.775	3.10
Anxiété T3	0.35	0.322	1.288

Aucune corrélation statistiquement significative n'a été observée entre le score STAI-Trait et les niveaux d'anxiété aux différents temps de mesure ($p > 0,05$). Une correction de Bonferroni a néanmoins été appliquée à titre exploratoire afin de tenir compte des comparaisons multiples réalisées. Cette correction n'a pas modifié les conclusions de l'analyse, aucune des corrélations n'atteignant le seuil de significativité statistique après ajustement.

- Ajouter au tableau 1 de la page 22-24, les statistiques descriptives de la pression artérielle moyenne (PAM en T0 et T1) + Leurs interprétations :

Tableau 3: Statistiques descriptives de la pression artérielle moyenne (PAM) aux temps T0 et T1

Variables	Total (n=16) 100%	Hypnose (n=6) 37.50 %	RVH (n=5) 31.25%	Contrôle (n=5) 31.25%
PAM_T0 médiane (P25- P75)	80 (70.42–97)	82 (68.17–97.83)	90.67 (75.33–97.67)	71.67 (67.50–86.67)
PAM_T1 médiane (P25- P75)	80 (72.83–91.42)	77 (71.92–79.58)	81 (73.34–91.84)	80.33 (71–93.84)

La pression artérielle moyenne (PAM) semble globalement comparable entre les groupes, avec une médiane légèrement plus élevée dans le groupe RVH (90,67 mmHg) que dans les groupes hypnose (82 mmHg) et contrôle (71,67 mmHg). Cette différence descriptive ne permet toutefois pas de conclure à une variation cliniquement significative. Au temps T1, la PAM demeure globalement stable dans l'ensemble des groupes, sans variation notable par rapport aux valeurs initiales.

- Ajouter au tableau 2 page 24-25 la comparaison de la PAM au temps T0 selon le groupe d'intervention (hypnose, RVH, contrôle). Tests de Kruskal-Wallis avec son interprétation :

Tableau 4: Comparaison de la pression artérielle moyenne (PAM) au temps T0 entre les groupes d'étude : test de Kruskal-Wallis

Variables	Hypnose (n = 6) 37.50 %	RVH (n = 5) 31.25 %	Contrôle (n = 5) 31.25 %	p-value
PAM_T0 (médiane + P25 – P75)	82(68.17-97,83)	90.67 (75.33- 97.67)	71.67 (67.50- 86.67)	0.30

Concernant la pression artérielle moyenne (PAM), aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes au temps T0 ($p = 0,30$), malgré une médiane légèrement plus élevée dans le groupe RVH (90,67 mmHg) comparativement aux groupes hypnose (82 mmHg) et contrôle (71,67 mmHg).

- Ajouter au tableau 3 page 26 la comparaison de la PAM au temps T1 selon le groupe d'intervention (hypnose, RVH, contrôle). Tests de Kruskal-Wallis. + Ajouter son interprétation

Tableau 5: Comparaison de la pression artérielle moyenne (PAM) au temps T1 entre les groupes d'étude : test de Kruskal-Wallis

Variables	Hypnose (n = 6) 37.50 %	RVH (n = 5) 31.25 %	Contrôle (n = 5) 31.25 %	p-value
PAM_T1 (médiane + P25 – P75)	77(71.92-79.58)	81 (73.34-91.84)	80.33 (71-93.84)	0.80

Concernant la pression artérielle moyenne (PAM), aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les groupes au temps T1 ($p = 0,80$). Les médianes sont proches dans les trois groupes, suggérant une stabilité de ce paramètre physiologique.