

# Effets d'une intervention basée sur l'hypnose sur la fatigue et la détresse de patients atteints d'un cancer : une étude contrôlée randomisée

Charlotte GREGOIRE<sup>1</sup>, Isabelle BRAGARD<sup>2</sup>, Audrey VANHAUDENHUYSE<sup>3</sup>, Vanessa CHARLAND-VERVILLE<sup>4</sup>, Anne-Marie ETIENNE<sup>1</sup>, Guy Jerusalem<sup>5</sup>, Marie-Elisabeth FAYMONVILLE<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psychologie de la santé, Université de Liège ; <sup>2</sup> Santé Publique, Université de Liège ;

<sup>3</sup> Algologie et Soins Palliatifs, Université de Liège & CHU ; <sup>4</sup> GIGA Research and Neurology Department, Université de Liège ;

<sup>5</sup> Oncologie Médicale, Université de Liège & CHU

## Introduction

Beaucoup de patients atteints du cancer souffrent de **détresse émotionnelle** (dépression + anxiété) (Die Trill, 2013 ; Hernández-Blazquez & Cruzado, 2016). L'anxiété est liée à la peur de la récurrence fréquemment ressentie par ces patients (Bridou & Aguerre, 2010). Un biais attentionnel orienté vers les informations liées au cancer serait également associé à cette anxiété (Butow et al., 2015 ; Custers et al., 2015).

De plus, une large proportion des patients souffre d'une **fatigue liée au cancer**, avec de nombreux effets négatifs sur leur qualité de vie (Jones et al., 2016 ; Weis & Horneber, 2015). Ces symptômes peuvent persister des années après la fin des traitements (Jones et al., 2016).

Enfin, le cancer impacte également le **conjoint** du patient : détresse émotionnelle (Lapid et al., 2016), fatigue (Lee et al., 2015), changements dans les responsabilités et dans l'intimité conjugale (Wittmann et al., 2014).

Des interventions basées sur l'hypnose ont été testées pour pallier aux symptômes des patients et commencent à montrer des effets positifs sur la fatigue, le sommeil et la détresse émotionnelle (Bragard et al., 2017 ; Charland-Verville et al., 2017 ; Cramer et al., 2015).

## L'intervention : auto-hypnose et self-care

- 8 séances hebdomadaires de 2 heures
- Groupes de 8 participants
- Patients ayant terminé les traitements actifs, toutes localisations de tumeur acceptées, pas de métastases

L'intervention combine des discussions et tâches liées à l'auto-bienveillance (estime de soi, limites et besoins personnels, communication, gestion des émotions négatives, affirmation de soi...) et des exercices d'hypnose. Des tâches sont proposées aux participants entre les séances et des CD avec les exercices d'hypnose leur sont remis.

## Objectifs

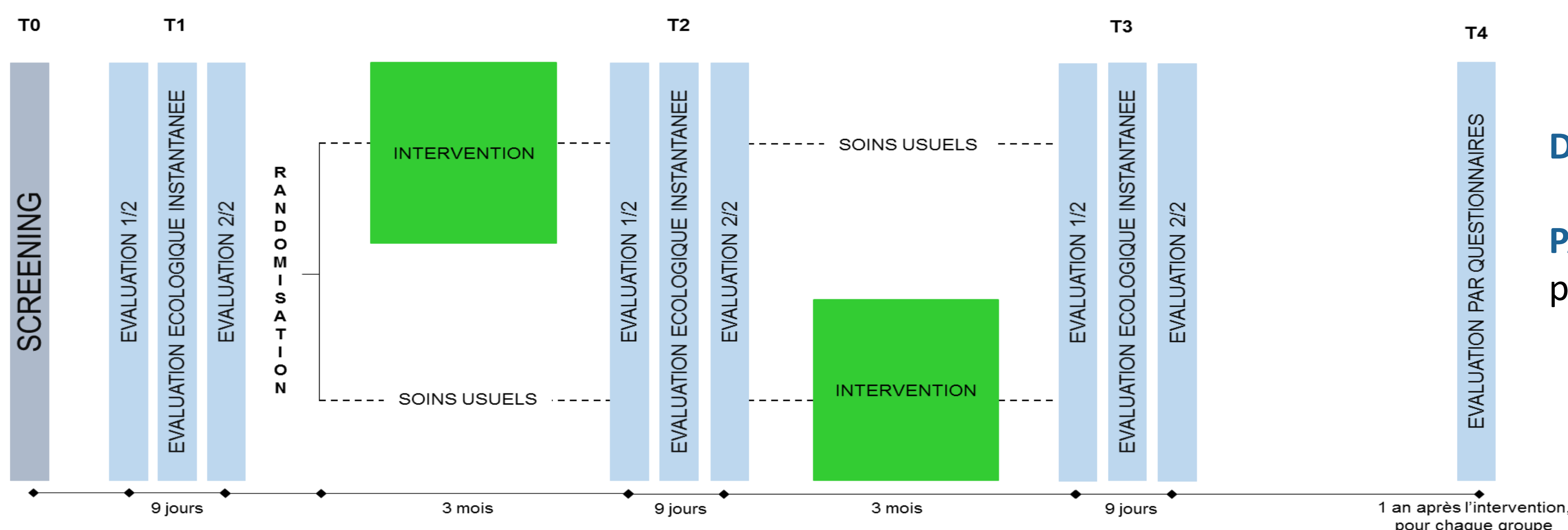
### 1. POUR LES PATIENTS :

Evaluer l'impact direct de l'intervention sur des variables **psychologiques** (détresse émotionnelle, fatigue, peur de la récurrence, ajustement psychologique, compétences de régulation émotionnelle, fonctionnement cognitif) et **comportementales** (sommeil, activité physique).

### 2. POUR LES CONJOINTS :

Evaluer l'impact indirect de l'intervention sur leur bien-être.

## Méthode



**DESIGN EXPERIMENTAL LONGITUDINAL:** 4 temps d'évaluation

**PARTICIPANTS :** 116 patients à prévoir (selon calcul de puissance)

### MESURES :

- **Questionnaires :** état psychologique (détresse, peur de la récurrence, croissance post-traumatique, régulation émotionnelle, ajustement psychologique...), fatigue, relation conjugale, fonctionnement cognitif
- **Exercices de relaxation :** mesure du rythme cardiaque pendant les exercices, pour évaluer les capacités de relaxation
- **Tâche attentionnelle :** évaluation du biais attentionnel orienté vers la menace
- **Evaluations écologiques instantanées :** activité physique et sommeil (via actimètre) ; régulation émotionnelle (via application smartphone)
- **Conjoints :** questionnaires (détresse, communication conjugale, coping dyadique)

## Hypothèses

### ETUDE D'EFFICACITÉ DE L'INTERVENTION :

1. Amélioration au niveau fatigue, détresse émotionnelle, sommeil des patients
2. Amélioration au niveau détresse des conjoints, communication conjugale et coping dyadique

**ETUDE EXPLORATOIRE** des liens entre d'une part, ces améliorations, et d'autre part, la régulation des émotions, le biais attentionnel et les mesures comportementales.

## Conclusions et discussion

- Intérêt grandissant envers les interventions alternatives comme l'hypnose en oncologie.
- Peu d'études sur les effets à long terme et sur les processus/liens avec la régulation émotionnelle et le biais attentionnel.
- Focus sur les survivants de tous types de cancer.
- Contribuer à améliorer les interventions existantes en oncologie, à destination des patients ayant terminé leurs traitements.