Combiner l'hypnose et l'auto-hypnose pour diminuer la kinésiophobie chez les aînés souffrant de douleurs chroniques : une étude pré-expérimentale

Claudia Talbot-Coulombe,[1] José Pouliot,[1] Sarah Yaddaden,[1] Sylvie Lafrenaye,[2] Guillaume Léonard[1]

[1] École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

[2] Département de pédiatrie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

Introduction

- La kinésiophobie, ou peur du mouvement, peut contribuer à la chronicisation de la douleur et entraîner des incapacités dans plusieurs sphères de la vie (Leeuw, 2006).
- Bien que souvent documentée lors de l'évaluation initiale, la kinésiophobie est généralement peu abordée par les professionnels de la réadaptation et les approches utilisées pour adresser cette problématique demeurent sous-optimales (Joung, 2005).
- L'efficacité de l'hypnose et de l'auto-hypnose a été démontrée dans le traitement de la douleur chronique (Bioy, 2014). À ce jour cependant, aucune étude n'a encore évalué si cette approche pouvait être efficace pour diminuer la kinésiophobie.

Objectif

Déterminer si l'hypnose, combiné à l'auto-hypnose, peut être bénéfique pour les personnes souffrant de douleur chronique musculo-squelettique, en agissant sur :

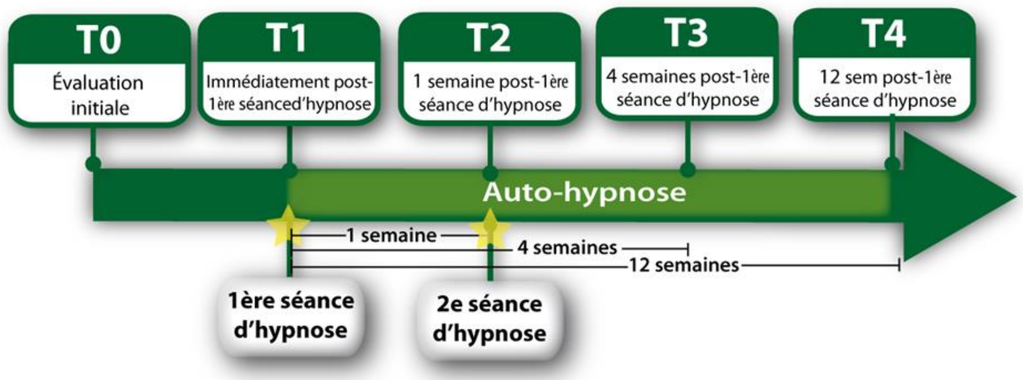
(1) la kinésiophobie (objectif principal);

(2) l'intensité et l'aspect désagréable de la douleur et la qualité de vie (objectifs secondaires).

Méthodologie

- Étude clinique pré-expérimentale réalisée chez des personnes de 60 ans et plus souffrant de douleur chronique musculo-squelettique.
- Instruments de mesure : (1) Échelle de kinésiophobie TAMPA (EKT), (2) Échelle visuelle analogue (ÉVA) et (3) Index de la qualité de vie (IQV).
- Les mesures étaient prises à différents moments (T0 à T4), en laboratoire, au Centre de recherche sur le vieillissement.

Figure 1: Déroulement de l'étude et collecte de données



*T2 immédiatement avant la 2e séance d'hypnose.

Discussion et conclusion

Kinésiophobie
- Effet observé immédiatement après les deux séances d'hypnose; cependant, l'effet ne perdure pas dans le temps.
- Nécessité de cibler de façon plus importante la kinésiophobie ou d'utiliser des séances d'hypnose plutôt que l'auto-hypnose?
- L'élaboration d'un protocole d'autohypnose différent de celui utilisé serait à envisager dans de futures recherches.

Douleur
- Réduction cliniquement significative, à la fois pour l'intensité et l'aspect désagréable de la douleur, chez deux des trois participantes.
- Cohérent avec les autres études qui montrent que l'hypnose peut aider à soulager la douleur chronique (Bioy, 2014; McGeown, 2014).

Qualité de vie
- Aucun effet noté.
- Qualité de vie initiale déjà satisfaisante
- Nécessité d'augmenter le nombre de séances d'hypnose et/ou d'augmenter le suivi dans le temps?

Remerciements:
- Carole Mainville (collaboratrice)

Résultats

Figure 2 : Intensité de la douleur

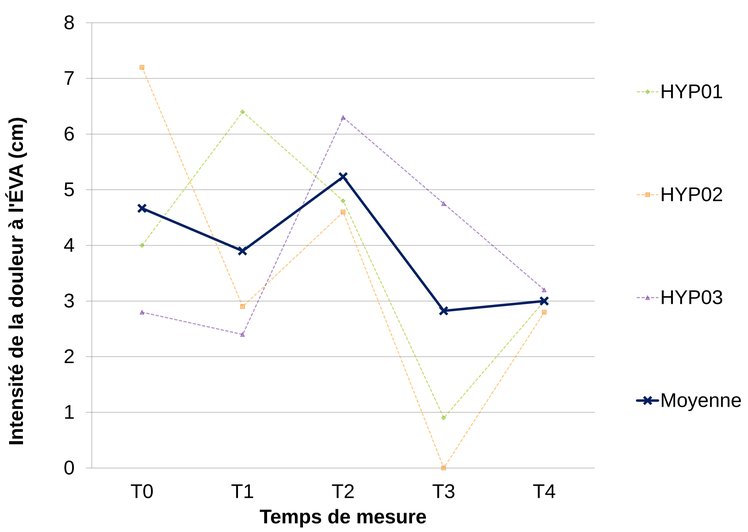


Figure 3 : Aspect désagréable de la douleur

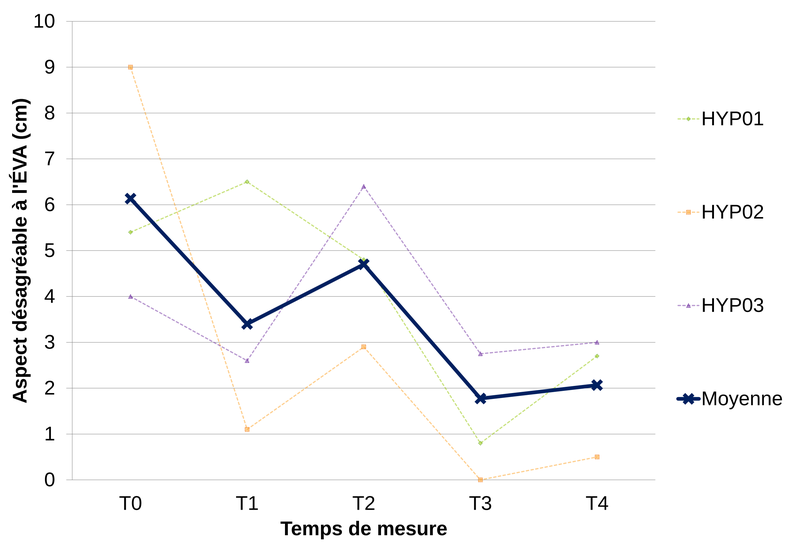
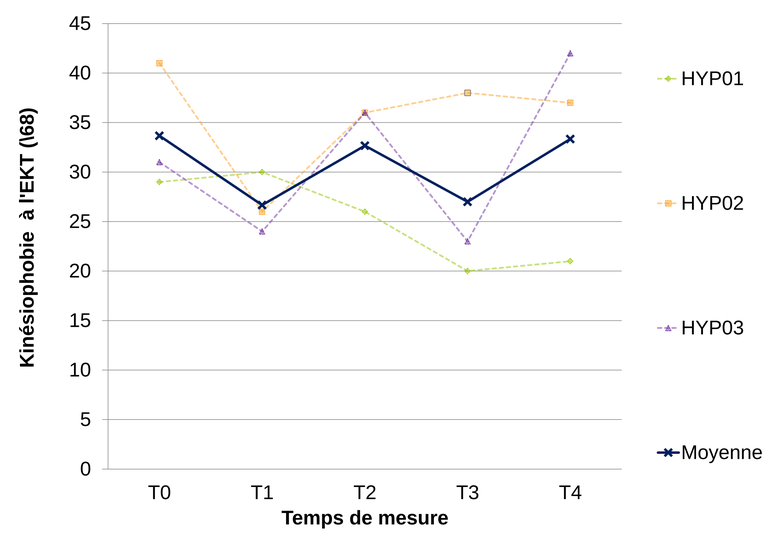


Figure 4 : Kinésiophobie



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Centre de recherche sur le vieillissement

NEUROSCIENCE CENTRE OF EXCELLENCE
CENTRE D'EXCELLENCE EN NEUROSCIENCES UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté de médecine et des sciences de la santé